

# **GUIDE DES ANTIDOTES D'URGENCE**

**Edition 2009**

# PRÉAMBULE

L'Observatoire des Médicaments, des dispositifs Médicaux et des Innovations Thérapeutiques (OMÉDIT), instance régionale de conseil, s'appuie sur les travaux des commissions techniques pour diffuser des recommandations de Bonnes Pratiques destinées aux professionnels exerçant dans les établissements publics et privés de la région Centre.

Ce guide, élaboré et rédigé par la commission "Anesthésiologie - Soins intensifs" en 2001 a été réactualisé et validé par le Comité Stratégique de l'OMÉDIT le 27 janvier 2009.

Il répond à l'un des objectifs de l'OMÉDIT : "Promouvoir la sécurité et la qualité des prescriptions".

Il a pour but de définir :

Quel antidote, pour quelle intoxication ?

Qui peut approvisionner ?

Comment et dans quel délai peut-on s'en procurer ?

## **Composition des membres de la Commission «Anesthésiologie - Soins intensifs»**

### **Médecins :**

- *MARC BOUDON – CH DREUX*
- *THIERRY BOULAIN – CHR ORLÉANS*
- *JAMES BRODEUR – CH BOURGES*
- *FRANÇOIS COULOMB – CH DREUX*
- *PHILIPPE DAVERSIN – CH BLOIS*
- *JACQUES FUSCIARDI – CHRU TOURS*
- *ANNICK LEGRAS – CHRU TOURS*
- *FRÉDÉRIC LEMESLE – CH MONTARGIS*
- *RÉGIS LENOIR – CHR ORLÉANS*
- *FRANÇOISE MERLE – CH CHÂTEAUX*
- *DOMINIQUE PERROTIN – CHRU TOURS*

### **Pharmaciens :**

- *JEAN-MARIE DESPREZ CURELY – CH CHARTRES*
- *PATRICIA FOMBEUR – CH DREUX*
- *MARIELLE GRIGNON – CH CHÂTEAUX*
- *CORINNE HARNOIS – CH BLOIS*
- *JEAN MARC LAURELLI – CH GIEN*
- *MARIE HÉLÈNE LEBAS – CH BOURGES*
- *PIERRE PLOCCO – CHR ORLÉANS*
- *ISABELLE REBEN – CH LOCHES*
- *ANNICK ROULEAU – OMÉDIT - CENTRE*
- *NELLY VIRATELLE – CHRU TOURS*

### **Cadre infirmier :**

- *Evelyne BLONDET – CH Châteauroux*

*Avec la collaboration du Docteur HARRY, Centre Antipoison - Angers*

# SOMMAIRE

**Toxiques et antidotes** **page 4**

**Médicaments antidotes d'urgence** **page 7**

ACIDE DIMERCAPTO-SUCCINIQUE (DMSA)  
ANTICORPS SPÉCIFIQUE ANTI-DIGITALIQUE  
ATROPINE  
BICARBONATE DE SODIUM  
BLEU DE MÉTHYLÈNE  
CALCIUM ÉDÉTATE DE SODIUM  
CHARBON VÉGÉTAL ACTIVÉ  
CHLORURE DE CALCIUM  
DANTROLÈNE  
DÉFÉROXAMINE  
DIAZÉPAM  
DIMERCAPROL  
ÉPINÉPHRINE  
FLUMAZÉNIL  
FOMÉPIZOLE (4-méthyl-pyrazole)  
GLUCAGON  
GLUCONATE DE CALCIUM  
HYDROXOCOBALAMINE  
INSULINE  
IPÉCA (SIROP D')  
LABÉTALOL  
L-CARNITINE  
LÉDERFOLINE (folinate de calcium)  
MAGNÉSIUM SULFATE  
N-ACÉTYLCYSTÉINE  
NALOXONE  
OCTRÉOTIDE  
OXYGÈNE  
PÉNICILLINE G  
PHYSOSTIGMINE = ÉSÉRINE  
POTASSIUM IODURE  
PPSB  
PRALIDOXIME  
PROPRANOLOL  
PROTAMINE SULFATE  
SÉRUM ANTIVENIMEUX CONTRE LES VIPÈRES  
SILYMARINE  
TRIHÉXYPHÉNIDYLE  
VITAMINE B6  
VITAMINE K1

## **OU SE PROCURER CES DIFFÉRENTS ANTIDOTES DANS LA RÉGION CENTRE ?**

Quantités minimales stockées des antidotes à utilisation spécifique et rare par établissement **page 15**

Horaires d'ouverture des pharmacies des établissements de la région centre et numéros de téléphone aux heures ouvrables et en garde **page 16**

Approvisionnement d'un médicament antidote en urgence **page 17**

Exemple type de demande de prêt **page 18**

# **TOXIQUES ET ANTIDOTES**

**Classement par ordre alphabétique des toxiques  
rencontrés en urgence  
avec les antidotes disponibles**

TOXIQUES	ANTIDOTES	PAGES
Aluminium	Déféroxamine	9
Anti-arythmiques classe IC	Bicarbonate de sodium Épinéphrine	8 10
Anticoagulants oraux	Par voie orale : Vitamine K1 Par voie IV : PPSB Vitamine K1	14 13 14
Antidépresseurs tricycliques	Bicarbonate de sodium Épinéphrine	8 10
Arsenic	Dimercaprol Acide dimercapto-succinique	10 8
Atropine	Physostigmine	13
Baryum	Magnésium sulfate	11
Belladone	Physostigmine	13
Benzodiazépines et apparentés	Flumazénil	10
Bêta-adrénergiques (trichloréthylène, théophylline, thyroxine)	Propranolol	14
Bêta-bloquants	Glucagon Épinéphrine Isoprénaline	10 10 11
Carbamates (insecticides)	Atropine	8
Champignons avec syndrome cholinergique (clitocybe, inocybe)	Atropine	8
Champignons type "Amanite phalloïde"	N-acétylcystéine Pénicilline G Silymarine/Silibinine	12 13 14
Chloroquine	Épinéphrine Diazépan Bicarbonate de sodium	10 9 8
CO (monoxyde de carbone)	Oxygène	13
Cocaïne	Labétalol	11
Cyanures	Hydroxocobalamine Oxygène	11 13
Datura	Physostigmine	13
Digitaliques (digitale, laurier-rose)	Anticorps spécifique anti-digitalique	8
Diméthylformamide	N-acétylcystéine	12
Éthylène glycol	Fomépipzole	10
Fer Sels ferreux ou ferriques	Déféroxamine	9
Fluorures	Gluconate de calcium	11

TOXIQUES	ANTIDOTES	PAGES
Héparine	Protamine sulfate	14
Hyperthermie maligne	Dantrolène	9
INH	Vitamine B6	14
Inhibiteurs calciques	Insuline	11
Insecticides organophosphorés	Atropine	8
	Pralidoxime	13
Insuline	Glucose, Glucagon	10
Iode 131	Potassium iodure	13
Laurier-rose	Anticorps spécifique anti-digitalique	8
Mercure	Acide dimercapto-succinique	8
	Dimercaprol	10
Méthanol	Fomépipzole	10
	Folinate de calcium	10
Méthémoglobinisants	Bleu de méthylène	8
Méthotrexate	Folinate de calcium	10
	Carboxypeptidase-G2	9
Morphinomimétiques	Naloxone	12
Neuroleptiques (Syndromes extra pyramidaux des - )	Trihexyphénidyle	14
Neuroleptiques (Syndrome malin des - )	Dantrolène	9
Opiacés	Naloxone	12
Organophosphorés	Pralidoxime	13
Paracétamol	N-acétylcystéine	12
Paraquat	Charbon végétal activé	9
Plomb	Acide dimercapto-succinique	8
	Dimercaprol	10
	Calcium édétate de sodium	9
Radium	Calcium édétate de sodium	9
Raticides de type AVK	Par voie orale : Vitamine K1	14
	Par voie IV : PPSB	13
	Vitamine K1	14
Sulfamides hypoglycémiants	Octréotide	12
Tétrachlorure de Carbone	N-acétylcystéine	12
	Oxygène hyperbare	13
Valproate, Valpromide	L-carnitine	11
Vipères	Sérum antivenimeux contre les vipères	14

# MÉDICAMENTS ANTIDOTES D'URGENCE

**Classement alphabétique des antidotes d'urgence :**

- Indication
- Présentation et mode de conservation
- Posologie standard de l'adulte et du grand enfant \*
- **Nombre moyen d'unités par jour** : case remplie uniquement pour les antidotes spécifiques nécessitent un suivi de stock approprié

**\* Remarque : Pour les posologies chez l'enfant, appeler le Centre Antipoison d'Angers - 02 41 48 21 21**

NOM DE L'ANTIDOTE D.C.I	INDICATION	PRÉSENTATION CONSERVATION	POSOLOGIE	NBRE MOYEN D'UNITES PAR JOUR
<b>ACIDE DIMERCAPTO-SUCCINIQUE</b>  Succicaptal®  Succimer ou DMSA	Intoxication par métaux :  - mercure - plomb - arsenic	Gélule 200 mg	30 mg/kg/j en 3 prises pendant 5 jours  puis 20 mg/kg/j les 15 jours suivants	15 gélules
<b>ANTICORPS SPÉCIFIQUE ANTI-DIGITALIQUE</b>  Digidot® <i>(Arrêt de commercialisation : octobre 2007)</i>  DigiBind®	Intoxications par digitaliques  Intoxications par plantes contenant de la digitale : - Digitale - Laurier-rose	Digidot® : Flacon injectable 80 mg  DigiBind® : Flacon injectable 38 mg  <u>Conservation au réfrigérateur (+ 2° C à + 8° C)</u>	Digidot® : 80 mg neutralisant 1 mg de digitalique  Quantité à neutraliser :  <b>Digoxine</b> DSI à préciser en toutes lettres en mg x 0,8 = Q  <b>Digitalique</b> DSI en mg x 1 = Q Dose à passer en perfusion dans sérum physio en 1 heure (seringue électrique) contrôle ECG + kaliémie à H+6 (accident thérapeutique : débiter par 1 flacon de 80 mg, souvent suffisant)  Calcul à adapter pour DigiBind® (1 ampoule neutralise 0,5 mg de digitalique)	Digidot® : 1 à 6 flacons de 80 mg  A adapter pour DigiBind®
<b>ATROPINE</b>  Atropine®	Intoxication par insecticide (organophosphoré ou carbamates)  Bradycardie, troubles conductifs  Intoxication par champignon responsable d'un syndrome cholinergique (Clitocybe et Inocybe)	Ampoule injectable 0,25 mg/ml 0,5 mg/ml 1 mg/ml  <u>Conservation à l'abri de la lumière</u>	1 à 2 mg IV toutes les 5 minutes jusqu'à régression de la bradycardie et du myosis  1 seule dose de 1 mg chez l'adulte en sous-cutané Chez l'enfant : 0,010 mg/kg (10 µg/kg)	
<b>BICARBONATE DE SODIUM</b>	Intoxication grave par antidépresseur tricyclique avec élargissement du QRS  Intoxication grave par Nivaquine®, anti-arythmiques et autres stabilisants de membrane avec QRS supérieur ou égal à 0,12 s	Flacon de 250 ml à 8,4%	- Perfusion rapide 1 mEq/kg - À renouveler + KCL - Arrêter la perfusion si QRS < 0,12 s - Ne pas dépasser 750 ml/24 heures	3 flacons
<b>BLEU DE MÉTHYLÈNE</b>	METHEMOGLOBINEMIES :  - Poppers - Chlorate de Na et de K - Phénacétine, Nitrobenzène - Aniline, Nitrites et Nitrates - Herbicides urées substituées (metobromuron...)	Ampoule injectable 1% soit 10 mg/1 ml	1 à 2 mg/kg soit 0,1 à 0,2 ml/kg dans 125 ml de sérum physiologique ou G 5%  - A renouveler si besoin 1 heure après la première injection - Ne pas dépasser 7 mg/kg	14 ampoules

NOM DE L'ANTIDOTE D.C.I	INDICATION	PRÉSENTATION CONSERVATION	POSOLOGIE	NBRE MOYEN D'UNITES PAR JOUR
<b>CALCIUM ÉDÉTATE DE SODIUM</b> (EDTA Calcique)	Intoxications par métaux : - Plomb	Ampoule injectable 500 mg/10 ml	500 mg à 1 g/j Perfusion continue dans 500 ml de G5% (soit solution < 0,5%) sur 2 heures car risque thrombophlébite. A renouveler pendant 5 jours	2 ampoules
<b>CARBOXYPEPTIDASE-G2</b> (Voraxaze®) ATU nominative	Intoxication au Méthotrexate (cf fiche de recommandation OMéDIT : "Carboxypeptidase-G2 et surexpositions au méthotrexate")	Poudre pour solution injectable ; Flacon de 1000 UI	50 UI/kg Reconstitution du flacon avec 1 ml de Na Cl 0.9 % Bolus IV de 5 mn	4 flacons max
<b>CHARBON VÉGÉTAL ACTIVÉ</b> Toxicarb®	1°) Efficace uniquement si intoxication récente (inférieure à 1 heure)  2°) Prévention de l'adsorption digestive de toxiques "lésionnels" : Amiodarone, Chloroquine, Théophylline, Colchicine et Paracétamol  - Intoxication par les Tricycliques, Carbamates  - Intoxication récente aux benzodiazépines et aux neuroleptiques  3°) Dialyse intestinale de substances entéro dialysables : phénobarbital, théophylline, carbamates, disopyramide, carbamazépine, dapsone et quinine	Flacon de 50 g/250 ml de granulés pour suspension buvable à diluer dans 250 ml d'eau	<u>Adulte</u> = 50 à 100 g  <u>Enfant</u> = 1 g/kg  Dose à renouveler (nombre de fois max à préciser) pour : - Rythmodan® - Carbamates - Théophylline - Carbamazépine - Dapsone - Quinine - Digitoxine (en absence de Digidot® ou Digibind®)	6 flacons si 3 administrations
<b>DANTROLÈNE</b> Dantrium®	Hyperthermie maligne  Syndrome malin des neuroleptiques  Cf circulaire DGS/SQ2/DH/99/631 du 18 novembre 1999	Flacon injectable 20 mg/70 ml	<u>Adulte et enfant</u> : <b>1) Dose initiale</b> : 2,5 mg/kg <b>2) Puis</b> perfusion de 1 mg/kg/j jusqu'à 10 mg/kg/j en dose cumulée si persistance du syndrome	Cf. circulaire DGS/SQ2/DH/99/631 du 18 novembre 1999
<b>DÉFÉROXAMINE</b> Desféral®	Intoxication par le Fer ++  - Sels ferreux - Sels ferriques  Intoxication par l'aluminium	Flacon injectable 500 mg/5 ml 2 g/20 ml  <u>Conservation à une température inférieure à 25° C</u>  <u>Conservation à l'abri de la lumière</u>	<b>1) Voie intra gastrique</b> : 2g/ de lavage gastrique ou 5 g de Desféral® per os  <b>2) Perfusion continue</b> : 5 à 10 mg/kg/h pendant 6 heures IM 1g x 6 / jour	20 flacons de 500 mg/5ml  A adapter pour les flacons de 2 g/20 ml
<b>DIAZÉPAM</b> Valium®	Intoxication par chloroquine	Ampoule injectable 10 mg/2 ml	<b>1) Dose de charge</b> 1 à 2 mg/kg en 30 minutes au PSE  <b>2) Puis</b> 1 à 2 mg/kg/j pendant 1 à 2 jours	28 ampoules

NOM DE L'ANTIDOTE D.C.I	INDICATION	PRÉSENTATION CONSERVATION	POSOLOGIE	NBRE MOYEN D'UNITES PAR JOUR
<b>DIMERCAPROL</b> B.A.L.®	Intoxications :  - Arsenic - Cadmium - Mercure - Sels d'or - Plomb	Ampoule injectable 200 mg/2 ml  <b><u>Utilisation de seringues en verre</u></b>	<b>1) Dose initiale</b> <i>Adulte</i> : 3 à 5 mg/kg IM <i>Enfant</i> : 50 mg/m <sup>2</sup> /4 h  <b>2) Dose à renouveler</b> toutes les 4 heures pendant 48 à 72 heures, puis toutes les 6 heures pendant 1 semaine	12 ampoules
<b>ÉPINÉPHRINE</b> = Adrénaline	Intoxication grave par toxique à activité stabilisante de membrane (chloroquine, antidépresseurs, tricycliques, antiarythmiques classe Ic)	Ampoule injectable 20 mg/20 ml 5 mg/5 ml 1 mg/1 ml 0,5 mg/1 ml 0,25 mg/1 ml  <b><u>Conservation à l'abri de la lumière</u></b>	Perfusion continue à adapter selon l'hémodynamique	4 à 40 ampoules de 5 mg/5 ml  A adapter pour les autres présentations
<b>FLUMAZÉNIL</b> Anexate®	Coma aux benzodiazépines et apparentés (STILNOX®, IMOVANE®) non associé à d'autres produits  Test diagnostique pour surdosage aux benzodiazépines	Ampoule injectable 0,5 mg/5 ml 1 mg/10 ml	- 0,3 mg IVD - puis 0,2 mg IVD à renouveler toutes les 60 secondes sans dépasser une dose totale de 2 mg  - Si réveil obtenu, perfusion de 0,2 à 0,8 mg/h pour maintenir un état de vigilance correct	5 à 20 ampoules de 1 mg/10 ml  A adapter pour la présentation 0,5 mg/5 ml
<b>FOLINATE DE CALCIUM</b>	Intoxication au méthanol Intoxication par méthotrexate	Ampoule injectable 50 mg  Comprimé 5 mg 15 mg 25 mg  <b><u>Conservation à l'abri de la lumière</u></b>	IV 25-50 mg par 4-6 h  Relais per os 15 mg x 4 / j 5-7 jours	6 ampoules
<b>FOMÉPIZOLE</b> (4-méthyl-pyrazole)	Intoxication par :  - Ethylène glycol - Méthanol	Ampoule injectable 100 mg/20 ml  <b><u>Conservation à l'abri de la lumière</u></b>	<b>1) Dose de charge</b> 15 mg/kg  <b>2) Puis</b> 10 mg/kg toutes les 12 heures (selon taux plasmatique [cf Vidal])	20 à 30 ampoules
<b>GLUCAGON</b> Glucagen®	Intoxication aux bêtabloquants    Hypoglycémie due à l'insuline chez le diabétique	Flacon injectable 1 mg/1 ml  <b><u>Conservation au réfrigérateur (+ 2° C à + 8° C)</u></b>	<b>1) 3 à 10 mg IVD</b> suivant gravité  <b>2) Puis</b> 2 à 10 mg/h au PSE à continuer suivant clinique  1 mg (adulte et enfant > 25 kg 20 µg/kg en sous cutané ou IM enfant < 25 kg ou en dessous de 8 ans	50 à 250 flacons

NOM DE L'ANTIDOTE D.C.I	INDICATION	PRÉSENTATION CONSERVATION	POSOLOGIE	NBRE MOYEN D'UNITES PAR JOUR
<b>GLUCONATE DE CALCIUM</b>	Intoxication par fluorure par projection cutanée : - Acide fluorhydrique liquide ++ - Vapeurs  Contacter le service des brûlés et le CAP Angers pour conduite +++	Ampoule injectable 10% soit 1 g/10 ml  Gel à 2,5% Pot de 20 g	Injection de gluconate de calcium avec surveillance du segment QT  Application précoce de gel sur la lésion 4 à 6 fois/j pendant 2 à 3 jours  Excision unguéale si nécessaire  Transfert en milieu spécialisé	2 à 6 pots
<b>HYDROXO-COBALAMINE</b>  Cyanokit®	Intoxication au cyanure (Fumées d'incendie)  - Arrêt cardiorespiratoire - Collapsus - Troubles de la conscience - Acidose métabolique  A administrer rapidement sur les lieux même du sinistre après prélèvement sanguin pour dosage des cyanures	Boîte de 2 flacons pour perfusion 2,5 g par flacon  <b><u>Conservation à l'abri de la lumière</u></b>	<b>1) Dose initiale</b> 70 mg/kg en perfusion sur 30 minutes soit 5 g pour l'adulte  <b>2) Dose à renouveler</b> 1 à 2 fois selon gravité du tableau en perfusion sur 30 minutes à 2 heures	4 à 6 flacons
<b>INSULINE</b>	Intoxication aux inhibiteurs calciques en cas d'échec des mesures thérapeutiques classiques destinées à stabiliser le choc circulatoire		10 UI puis 0,5 UI/kg/h (0,5 à 1 UI/kg/h) avec apports glucidiques et potassiques	
<b>IPECA (sirop)</b>	Induction de vomissements pour l'évacuation digestive des intoxiqués conscients, en particulier chez l'enfant.	Flacon dose unitaire 20 g/15 ml  <b><u>Réceptif fermé</u></b>	6 - 12 mois = 10 ml 18 mois à 5 ans = 15 ml > 5 ans et adulte = 30 ml  Dose à renouveler si pas d'effet 20 minutes après la première prise	4 flacons
<b>ISOPRENALINE</b>  Isuprel®	Intoxication aux bêtabloquants	Ampoule injectable 0,20 mg/1 ml  <b><u>Conservation au réfrigérateur (+ 2° C à + 8° C)</u></b>	Perfusion IV continue 0,004 mg/ml dans 250 ml de sérum glucosé isotonique, NB : protéger la perfusion de la lumière.	
<b>LABÉTALOL</b>  Trandate®	Intoxication par toxiques à activité bêta-adrénergique (trichloréthylène, cocaïne, théophylline, thyroxine)	Ampoule injectable 100 mg/20 ml  <b><u>Conservation à l'abri de la lumière</u></b>	Dose de charge de 0,5 à 1 mg/kg puis éventuellement 0,1 mg/kg/h en perfusion continue	3 ampoules
<b>L-CARNITINE</b>  Lévocarnil®	Intoxications graves au valproate, valpromide  Cytopathies mitochondriales  Encéphalopathies hyper-amoniémiques	Ampoule injectable 1 g/5 ml  Solution buvable 100 mg/ml (flacon de 10 ml)	50 à 75 mg/kg/j	6 ampoules ou flacons
<b>MAGNÉSIUM SULFATE</b>	Intoxication au baryum	Sachet de 8 g	5 à 10 g per os dilué	2 sachets

NOM DE L'ANTIDOTE D.C.I	INDICATION	PRÉSENTATION CONSERVATION	POSOLOGIE	NBRE MOYEN D'UNITES PAR JOUR
<b>N-ACÉTYLCYSTÉINE</b>  Fluimucil®	Intoxication par paracétamol  Traitement prolongé plusieurs jours pour : - toxine phalloïdienne avec cytolyse hépatique - diméthylformamide - monochlorobenzène - tetrachlorure de carbone - 1,2 dichloroéthane - 1,1 dichloroéthane	Flacon injectable 20% soit 5 g/25 ml  <u>Conservation à l'abri de la lumière</u>  Pour la voie per os voir Mucomyst®	Voie IV = meilleure garantie de la quantité administrée  <b>1) Dose de charge</b> 150 mg/kg dans 250 ml de G 5% en 1 heure ( <i>dose de charge en 1 heure car réactions anaphylactoïdes fréquentes si perfusion trop rapide</i> )  <b>2) Puis</b> 50 mg/kg dans 500 ml de G 5% en 4 heures  <b>3) Puis</b> 100 mg/kg dans 1000 ml de G 5% en 16 heures  <i>En cas d'hépatite aiguë grave dose de charge de 150 mg/kg en 1 heure, puis 100 mg/kg toutes les 16 heures en perfusion continue à renouveler</i>	5 à 10 flacons
<b>N-ACÉTYLCYSTÉINE</b>  Mucomyst®  <i>Mucomyst à 200 mg chez l'enfant</i>	Intoxication par paracétamol (enfant)	Sachet 200 mg (enfant)  Solution pour aérosol ou instillation locale utilisée pour la voie per os ampoule de 1 g/5 ml (20 %)  <u>Conservation à l'abri de la lumière</u>	Voie per os : passage hépatique rapide, ne pas utiliser si vomissements  <b>1) Dose initiale</b> 140 mg/kg  <b>2) Puis</b> 70 mg/kg toutes les 4 heures pendant 72 heures	40 ampoules
<b>NALOXONE</b>  Narcan®	Intoxication aux : - Opiacés - Morphinomimétiques	Ampoule injectable 0,4 mg/1 ml  <u>Conservation à l'abri de la lumière</u>	- Diluer 1 ampoule dans 10 ml de sérum physiologique - Injecter ml par ml jusqu'à correction de la dépression respiratoire - Ne pas dépasser une dose maximale de 1 mg - Relais en perfusion continue 0,4 mg/h	25 ampoules
<b>OCTRÉOTIDE</b>  Sandostatine®	Hypoglycémie suite à une intoxication aux sulfonylurées	Flacon injectable IV ou SC 50 µg/1 ml 100 µg/1 ml  <u>Conservation au réfrigérateur (+ 4° C)</u>	Adulte : 50 µg SC toutes les 12 heures Enfant : 25 µg toutes les 12 heures	2 flacons de 50 µg  ou  1 flacon de 100 µg

NOM DE L'ANTIDOTE D.C.I	INDICATION	PRÉSENTATION CONSERVATION	POSOLOGIE	NBRE MOYEN D'UNITES PAR JOUR
<b>OXYGÈNE</b>	Intoxication : - Monoxyde de carbone Demi vie de HBCO = 1 h 30 avec oxygénothérapie normobare et FiO2 = 100 % - Cyanure (fumées d'incendie)	Oxygène médical	Inhalation avec masque à haute concentration avec débit = 12 à 15 l/min  Durée 12 heures minimum	
<b>PÉNICILLINE G</b>	Intoxication par toxine phalloïdienne, traitement dans les 72 premières heures	Flacon injectable 1 million d'UI 5 millions d'UI  <b><u>Conservation à l'abri de la lumière</u></b>	<b>Adulte</b> : 30 millions d'UI/j si fonction rénale normale <b>Enfant</b> : 1 million d'UI/kg/j  Faire 4 perfusions de 2 heures.	<u>30 flacons de 1 million UI</u>  <u>ou</u> <u>6 flacons de 5 millions UI</u>
<b>PHYSOSTIGMINE = ÉSÉRINE</b>  Anticholium®  ATU nominative	Intoxication au Datura, Belladone Intoxication atropinique modérée ou sévère (FC >130, délire, hallucinations importantes, fièvre, syndrome anticholinergique périphérique marqué)	Ampoule injectable 2 mg/5 ml	<b>Adulte &gt; 17 ans</b> : 1 mg en IV lente sur 3 à 5 minutes <b>Enfant &lt; 17 ans</b> : 0,5 mg en IV lente à renouveler au bout de 5 minutes si non amélioration des symptômes. Une nouvelle dose peut être réalisée 4 heures après la première injection en cas de récurrence des symptômes	1 ampoule
<b>POTASSIUM IODURE</b>	Iode 131	Comprimé à 130 mg (100 mg iode)	1 comprimé/j pendant 10 à 15 jours	stock sécurité national
<b>PPSB</b>  Kaskadil® Facteur IX Facteur VII Facteur V Facteur II  Octaplex®	Surdosage par anticoagulants oraux  Intoxication par raticide de type AVK Avec syndrome hémorragique	Flacon injectable 250 UI/10 ml (Kaskadil®)  500 UI/20 ml (Kaskadil® et Octaplex®)  <b><u>Kaskadil® :</u></b> <b><u>Conservation au réfrigérateur (+2° C à + 8° C)</u></b>  <b><u>Octaplex® :</u></b> <b><u>Conservation à température ambiante</u></b>	<b>1)</b> 20 à 30 UI/kg en IV lente <b>2)</b> Puis relais par vitamine K1  Ordonnance Médicament Dérivé du Sang	5 flacons de 250 UI/10 ml  A adapter pour la présentation 500 UI/20 ml
<b>PRALIDOXIME</b>  Contrathion®	Intoxication par insecticides organophosphorés	Flacon injectable 200 mg/10 ml	Administration en IV lente (ne pas dépasser 200 mg/min) <b>Adulte</b> : 1 à 2 g dans 100 à 150 ml de sérum physiologique en 30 minutes, puis 500 mg/h en solution à 2,5% dans du sérum physiologique pendant un à plusieurs jours (monitorer les cholinestérases globulaires) <b>Enfant</b> : dose initiale de 25 mg/kg (maximum 1 g) en solution à 5% en 30 minutes puis 10 à 20 mg/kg/h	60 à 70 flacons

NOM DE L'ANTIDOTE D.C.I	INDICATION	PRÉSENTATION CONSERVATION	POSOLOGIE	NBRE MOYEN D'UNITES PAR JOUR
<b>PROPRANOLOL</b> Avlocardyl®	Intoxication par toxiques à activité bêta adrénergique (trichloréthylène, théophylline, thyroxine)	Ampoule injectable 5 mg/5 ml  <b><u>Conservation à l'abri de la lumière</u></b>	5 à 10 mg/j (perfusion continue)	2 ampoules
<b>PROTAMINE SULFATE</b>	Surdosage héparine	Flacon injectable 1000 UAH/ml (Flacon de 10 ml)	Perfusion en IV lente <b>1)</b> 1 ml neutralise : 1000 UI d'héparine <b>2)</b> 0,6 ml neutralise : 1000 UI anti-AXA d'héparine de bas poids moléculaire	1 flacon
<b>SÉRUM ANTIVENIMEUX CONTRE LES VIPÈRES</b> Viperfav® (Fragment F(ab') <sub>2</sub> d'immunoglobulines équine anti venimeuse)	Morsure de vipère avec envenimation de grade 2 ou 3	1 dose = 1 flacon injectable 4 ml  <b><u>Conservation au réfrigérateur (+2° C à +8° C)</u></b>	4 ml en perfusion lente de 1 heure	1 flacon
<b>SILYMARINE</b> silibiline Légalon Sil® ATU nominative	Intoxication par toxine phalloïdienne	Flacon injectable 350 mg	20 mg/kg/j en 4 perfusions (5 mg/kg x 4 perfusions par jour) toutes les 6 heures pendant les 3 premiers jours	4 à 6 flacons
<b>TRIHÉXY-PHÉNIDYLE</b> Artane®	Syndromes extrapyramidaux des neuroleptiques  Dyskinésies bucco-faciales après prise d'antiémétiques	Ampoule injectable 10 mg/5 ml	<b>Adulte</b> : 4 à 15 mg/j IM sans dépasser 10 mg chez le sujet âgé <b>Enfant</b> : voie orale selon le poids, 2 à 6 mg/j en solution buvable	2 ampoules
<b>VITAMINE B6</b>	Intoxication à l'INH	Ampoule injectable 250 mg/5 ml	1 g par g d'INH	
<b>VITAMINE K1</b>	Intoxication par AVK ou raticides	Ampoule injectable ou buvable 10 mg/1 ml  <b><u>Conservation à l'abri de la lumière à une température inférieure à 25 °C</u></b>	Posologie et rythme d'administration sont à adapter à l'INR (surdosage d'AVK) <b>1)</b> Au début : 10 mg/j <b>2)</b> Puis adapter les doses suivant l'INR  Raticide : 100 mg/j pendant 15 jours selon concentration plasmatique du raticide	10 ampoules

**Références :** Danel V., Barriot P. : Les intoxications aiguës ; Arnette Paris, 1993  
Baud F. : Réanimation des intoxications aiguës ; Masson Paris, 1995  
Bismuth C., Baud F., Conso F., Fréjaville J.-P., Garnier R. : Toxicologie clinique ; Médecine Sciences Flammarion, 1987  
Conférence d'experts sur les intoxications graves aux médicaments et substances illicites admises en réanimation ; Réanimation, Octobre 2006

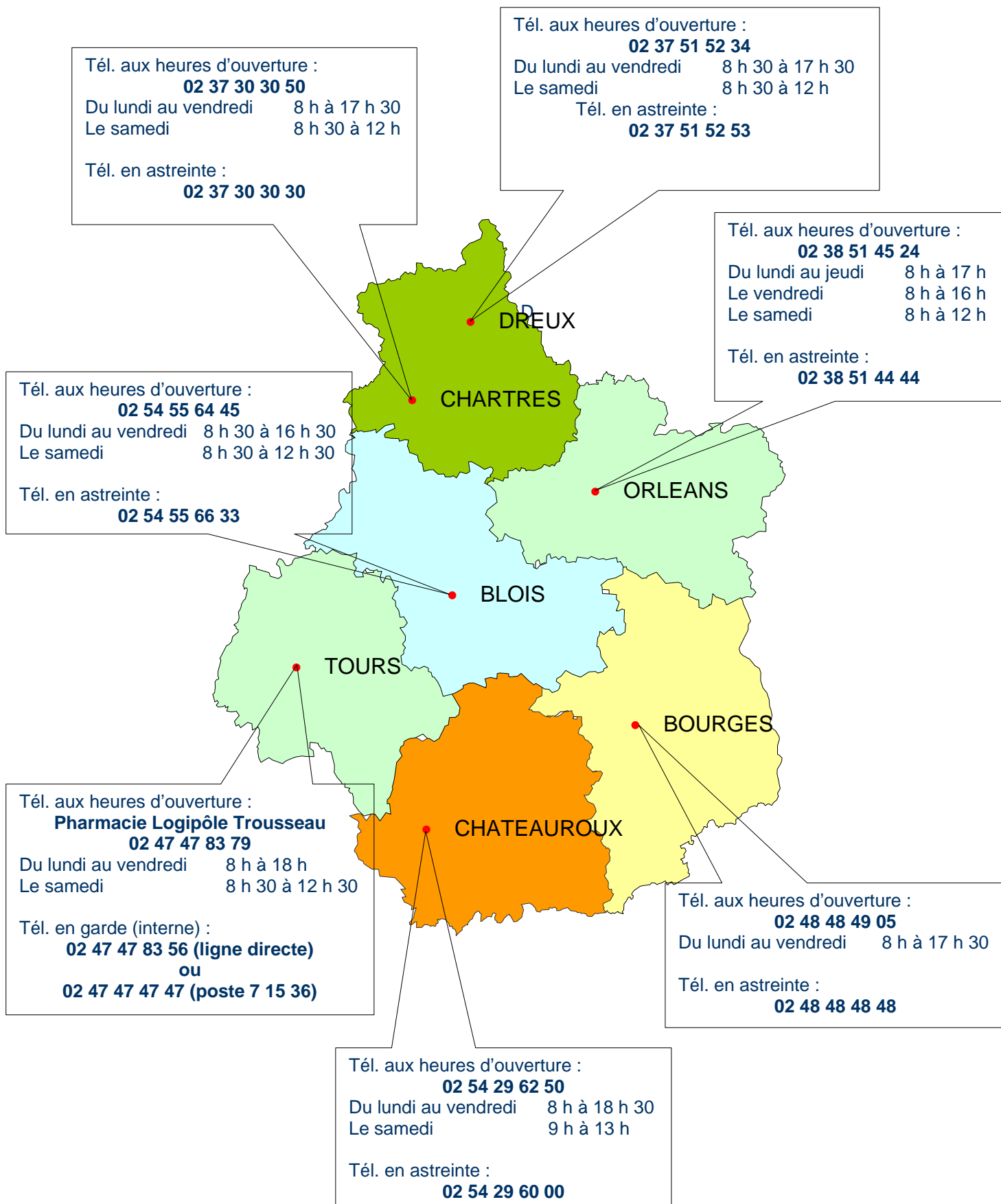
**Travail effectué en collaboration avec le Docteur Harry, du Centre Antipoison d'ANGERS**

## QUANTITÉS MINIMALES DEVANT ÊTRE STOCKÉES DANS LES PRINCIPAUX ÉTABLISSEMENTS DE LA RÉGION CENTRE

(Quantité calculée en fonction du conditionnement)

<b>ANTIDOTES</b> (Nombre moyen d'unités par jour)	<b>C.H. BLOIS</b>	<b>C.H. BOURGES</b>	<b>C.H. CHARTRES</b>	<b>C.H. CHÂTEAURoux</b>	<b>C.H. DREUX</b>	<b>C.H.R. ORLÉANS</b>	<b>C.H.R.U. TOURS</b>
<b>Dimercaptol (B.A.L.®)</b> (12)	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>24</b>
<b>Bleu de méthylène®</b> (14)	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Calcium édétate de sodium</b> (EDTA calcique) (2)	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>10</b>
<b>Pralidoxime (Contrathion®)</b> (60 à 70)	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>50</b>	<b>80</b>
<b>Hydroxocobalamine</b> (Cyanokit®) (2 kits de 2 flacons)	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>4</b>
<b>Anticorps spécifique anti-digitalique</b> (Digidot® ou Digibind®) (1 à 6 flacons de 80 mg)	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>10</b>
<b>N-Acétylcystéine</b> (Fluimucil® injectable) (5 à 10)	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>20</b>
<b>Fomépipazole®</b> (20 à 30)	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>40</b>	<b>50</b>
<b>Glucagon (Glucagen®)</b> (50 à 250)	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Gluconate de calcium gel</b> (2 à 6 pots)	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>6</b>
<b>Silymarine</b> silibiline (Légalon Sil® injectable) (4 à 6)	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
<b>L. Carmustine</b> (Lévocarnil® injectable) (6)	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>20</b>
<b>Acide dimercapto-succinique</b> (Succinaptal®) (15)	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>30</b>
<b>Sérum antivenimeux contre les vipères</b> (Viperfav®) (1 coffret de 2 flacons)	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>3</b>
<b>Carboxypeptidase-G2</b> (Voraxaze®) (4)	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>

## NUMÉROS DE TÉLÉPHONE AUX HEURES OUVRABLES ET EN GARDE DES CENTRES HOSPITALIERS DÉTENANT LES ANTIDOTES RÉFÉRENCÉS



**Tél. du Centre Antipoison d'Angers :  
02 41 48 21 21**

## APPROVISIONNEMENT D'UN MÉDICAMENT ANTIDOTE AUPRES D'UN AUTRE ETABLISSEMENT

En cas de prescription d'un traitement urgent d'antidote non disponible dans l'établissement, le pharmacien s'adresse à l'établissement le plus proche (cf. carte régionale p. 16).  
(*les prêts de médicaments doivent être impérativement effectués par un pharmacien*)

### Démarche à suivre :

- Téléphoner au pharmacien ou interne de garde de l'établissement :
  - disponibilité du produit
  - quantité disponible
- Mettre en place une stratégie pour obtenir le plus rapidement le produit :
  - ↳ soit avec un véhicule partant de l'établissement demandeur
  - ↳ soit de l'établissement prêteur
- Demander l'autorisation à l'administrateur de garde de déplacer un ambulancier/transporteur
- Remettre le document à l'ambulancier/transporteur en lui précisant le lieu exact de prise du médicament et en lui indiquant le délai maximum d'acheminement.

Cette demande de prêt sera faite en double exemplaire :

- Le pharmacien de l'établissement prêteur remet le double de la demande de prêt avec le produit et conserve l'original,
- Le service demandeur validera la réception du produit et transmettra le double de la demande de prêt au pharmacien afin que celui-ci fasse le nécessaire pour restituer le médicament emprunté.

### Remarque :

- Si le véhicule part de l'établissement prêteur ou si le transporteur/ambulancier ne peut pas passer pas par la pharmacie de l'établissement demandeur, la demande de prêt sera faxée à la pharmacie de l'établissement prêteur.  
Dans ce cas, faire une photocopie de la demande de prêt reçue par fax pour la joindre au produit.
- L'hôpital emprunteur prend financièrement en charge la totalité du traitement et du transport.

**EXEMPLE TYPE DE DEMANDE DE PRÊT  
D'UN MÉDICAMENT ANTIDOTE EN URGENCE**

**En-tête de l'établissement :**

**N° de téléphone :**

**Date :**

**Service demandeur :**

**Heure de la demande :**

**Nom du demandeur :**

**Qualité du demandeur :**

**Produit à emprunter :**

**Intoxication :**

**Nombre de patients :**

Posologie :

Quantité souhaitée :

Début de traitement :

Durée du traitement :

**Nom, qualité et signature de l'emprunteur :**

**Nom de l'établissement qui prête :**

Adresse exacte du lieu où doit se rendre le coursier :

N° de téléphone du pharmacien d'astreinte ou de garde :

**Produit délivré :**

Quantité délivrée :

Heure de remise du produit :

**Nom et Signature du pharmacien ou de l'interne ou du préparateur :**

Produit rendu le :

Par :

Quantité rendue :

**Date et signature du pharmacien :**