FICHE MEMO
DICHLORVOS (Sniper®)



INTRODUCTION

Le DICHLORVOS est un insecticide organophosphoré qui agit comme un inhibiteur de l'acétylcholinestérase ce qui entraine un syndrome cholinergique avec symptômes nicotiniques (salivation excessive, larmoiement, miction, diarrhée, trouble respiratoire) muscariniques (fasciculation musculaire, paralysie) et centraux (agitation, confusion, convulsion). Il existe sous forme liquide mais est utilisé par vaporisation ou aérosolisation.

Sa commercialisation est interdite en France depuis 2013 et est interdit dans l'Union Européenne. Le nombre d'événements et de cas est en augmentation depuis 2018, notamment en rapport avec la recrudescence des infestations aux punaises de lit. La région Ile-deFrance est très majoritairement concernée par ces accidents avec près de 75 % des événements (n=127).

Il s'agit d'un produit peu hydrosoluble, persistant et huileux, miscible dans les hydrocarbures. Il est hautement toxique et potentiellement létal par ingestion ou inhalation, il franchit la barrière cutanée

Fiche toxicologique de l'INRS : SCAN ME

SYMPTOMES

TRIADE : Myosis+ Bronchorrhée+ Convulsions

Forme mineure	Hypersialorrhée, douleurs abdominales, nausées, vomissements, diarrhées, myosis, hyperhémie conjonctivale.
Forme modérée	Bronchorrhée, bronchospasme, bradycardie, troubles de l'élocution, troubles de la conscience, fasciculations, hyperthermie.
Forme sévère	Convulsions souvent réfractaires aux traitements, détresse respiratoire, œdème pulmonaire, collapsus vasculaire.

FICHE MEMO
DICHLORVOS (Sniper®)



EN REGULATION

Si suspicion d'intoxication ou intoxication avérée au Dichlorvos (SNIPER):

- Se renseigner sur le mode de contamination, la symptomatologie, la dose supposée, le nombre de personnes en contact, le lieu (ouvert ou fermé, domicile, lieu public, lieu sensible)
- Se mettre en lien avec le CODIS, pour une mise en relation avec la CMIC (cellule mobile d'intervention chimique) et l'officier santé :
- Etablir le mode de protection des intervenants et du type de décontamination d'urgence
- Réfléchir au zonage de l'intervention
- Evaluer si indication à déclencher l'UMDH (Unité Mobile de Décontamination Hospitalière) pour décontamination approfondie, ou apport d'antidote ,+- expertise
- Briefing des intervenants sur la typologie de l'intervention, le mode de protection, le zonage prévisionnel et la nécessité de s'équiper du sac contenant les antidotes
- Faire remonter l'information au niveau ARS, +/- astreinte SIDPC
- Prendre contact avec le centre antipoison de Paris
- Privilégier une prise en charge sur la réanimation toxicologie de Lariboisière

EN SMUR

- Prendre contact avec le médecin régulateur ou se rendre en régulation pour le briefing
- S'équiper en tenue de protection (choisi en fonction du mode de contamination cf tableau)
- S'équiper du sac Antidote (qui contient 5 lingettes DECPOL ABS)
- Au moment du départ ou sur les lieux connaitre le zonage de l'intervention
- Faire un rapide retour à la régulation quant au dimensionnement de l'intervention





FICHE MEMO
DICHLORVOS (Sniper®)



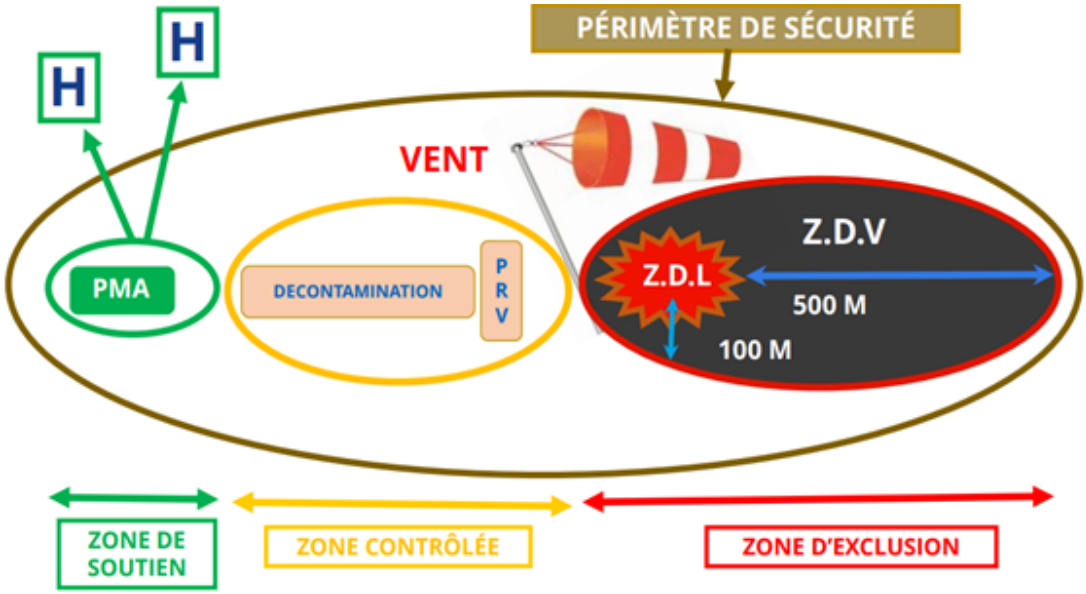
AUX URGENCES

Si le patient intoxiqué se présente dans un service d'urgence, préconiser une mise à l'écart si possible en extérieur.

Puis déterminer en association avec l'urgentiste :

- Le zonage si nécessaire sur place
- Le mode de protection
- Les traitements symptomatiques ou spécifiques nécessaires,
- Discuter l'envoi de l'UMDH (pour décontamination approfondie ou apport d'antidote +- expertise)

LE ZONAGE



Zone d'exclusion : pas de présence de personnel SAMU/SSSM

Zone contrôlée : Lieu de prise en charge des victimes évacuées de la zone d'exclusion et contaminée

Zone de soutien : pas d'EPI spécifique car la victime est décontaminée

Version 1 le 02/12/25 AK SAMU78

FICHE MEMO
DICHLORVOS (Sniper®)



PROTECTION

Les EPI (Equipement de Protection Individuelle) vont dépendre du mode de contamination, du contexte et du zonage ++

Mode de contamination	INGESTION	INHALATION	CUTANEE	NRBC NOVI/ AEROSOLISATION
EPI	**Protection de transmission type contact:** Surblouse ou combinaison papier, x2 paires de gants nitrile à superposer, lunettes, masque chirurgical, charlotte et surchaussures	Masque chirurgical + x2 paires de gants à superposer uniquement	**Protection de transmission type contact**: Surblouse ou combinaison papier, x2 paires de gants nitrile à superposer, lunettes, masque chirurgical, charlotte et surchaussures	**Tenues type « NRBC »** C3P1RH + masque avec cartouche + gants Butyle (notice d'habillage en maintenance)
Décontamination d'urgence	**Déshabillage +++** + /-cf décontamination cutanée si besoin à l'éponge RSDL ou lingette DECPOL ABS (vomissements, contact avec le produit liquides…)	**Déshabillage++**	**-Déshabillage +++ -Nettoyage des zones contaminées à l'éponge RSDL ou lingette DECPOL ABS -rinçage à l'eau et au savon**	**-Déshabillage +++ -Nettoyage des zones contaminées à l'éponge RSDL ou lingette DECPOL ABS**
Décontamination approfondie	**Pas recommandé**	**Pas recommandée**	**A discuter si surface cutanée en contact étendue**	**Recommandé**

- Les vêtements contaminés doivent être placés dans des sacs hermétiques.
- Les objets personnels seront placés dans des sacs hermétiques en attendant l'avis expert.

Version 1 le 02/12/25 AK SAMU78

FICHE MEMO
DICHLORVOS (Sniper®)



TRAITEMENTS SYMPTOMATIQUES

- Extraction de la zone contaminée, le déshabillage et la décontamination.
- Libération des voies aériennes supérieures et l'oxygénothérapie adaptée à la saturation et la fréquence respiratoire.
- Restauration de la volémie par remplissage vasculaire par sérum salé isotonique 20ml/kg.

TRAITEMENTS SPECIFIQUES

1 Sulfate d'atropine:

Sulfate d'ATROPINE®

SERINGUE de 10 ml contenant 20mg D'ATROPINE (2 mg/ml)

SERINGUE de 10 ml contenant 10mg D'ATROPINE (1 mg/ml)

SAMU 78

Indications : Intoxications aiguës par les organophosphorés.

Populations	Doses de charge	Doses d'entretien
ADULTES ADO > 30 kg PRIMAIRE 20 à 30 kg	**2 mg** d'emblée en IM, IV ou IO jusqu'à : • Assèchement sécrétions bronchiques, levée bronchoconstriction • Tachycardie légère (FC ≥ 80/min) • Réduction transpiration **SI INJECTION INEFFICACE : Renouveler toutes les 5 à 10 minutes,** en doublant la dose : INJ n°2 = 4 mg - INJ n° 3 = 8 mg.	**2 mg en IVL ou IM** en fonction de la réapparition des symptômes Injection possible en IO, IM
MATERNELLE 10 à 20 kg CRECHE 5 à 10 kg	**0,05 à 0,1 mg/kg,** d'emblée en IM, IV ou IO jusqu'à amélioration clinique en particulier de la ventilation Tableau récapitulatif des posologies au verso **SI INJECTION INEFFICACE : renouveler toutes les 5 à 10 minutes**	**0,05 mg/kg en IVL ou IM** en fonction de la réapparition des symptômes Injection possible en IO, IM

Version 1 le 02/12/25 AK SAMU78

FICHE MEMO
DICHLORVOS (Sniper®)



2 Clonazépam ou Diazépam

Clonazepam RIVOTRIL®

Seringue de 2 ml contenant 1 mg de clonazepam (0,5 mg / ml)

SAMU 78

INDICATIONS : Anticonvulsivant utilisé dans **les intoxications aiguës par les organophosphorés.**

Populations	Doses de charge	Doses d'entretien
ADULTES	**1 mg d'emblée en 3** minutes en IVL, IO ou IM A renouveler après 10 min si persistance de convulsions	**1 mg en IVL en 3 min** en fonction de la réapparition des symptômes **4 à 6 fois par 24 heures**
ENFANTS	**0,015mg/kg d'emblée (maximum 1 mg)** en IVL, IO ou IM A renouveler après 10 min si persistance de convulsions *(voir tableau récapitulatif au verso de cette fiche)*	**0,05 mg en IVL** en fonction de la réapparition des symptômes **4 à 6 fois par 24 heures**

NB : Le clonazépam, à la différence du diazépam, a une action prolongée de plusieurs heures, Il n'est pas disponible dans les lots PSM mais dans les dotations du SDIS 78.

Diazepam VALIUM®

Seringue de 2 ml contenant 10 mg de diazepam (5 mg/ml)

SAMU 78

INDICATIONS : Anticonvulsivant utilisé dans **les intoxications aiguës par les organophosphorés.**

SYNTHESE DES POSOLOGIES

	Profil	CRECHE 5 à 10 kg	MATERNELLE 10 à 20 kg	PRIMAIRE 20 à 30 kg	ADO > 30 kg	ADULTES
Dose de charge **A : 10 mg** **E : 0,5 mg/kg d'emblée (max 10 mg)**	Concentration dans la seringue	5 mg/ml				
	Dose en mg	2,5 mg	5 mg	7,5 mg	10 mg	
	Volume à injecter	0,5 ml	1 ml	1,5 ml	2 ml	
	Voie d'administration	IV, IO, à défaut IM ou IR			IV - IO - IM	
Dose d'entretien	Intervalle d'administration	A renouveler après 10 min			A renouveler après 5 min	

Effets indésirables : Somnolence, asthénie, confusion mentale, bradypnée et dépression respiratoire.

FICHE MEMO
DICHLORVOS (Sniper®)



3 Pralidoxime (Contrathion)

CONTRATHION® PRALIDOXIME
Poches de 100 ml

INDICATIONS : Intoxications modérées et sévères par les anticholinestérasiques de type organophosphorés.

À administrer le plus précocement possible. La faible toxicité de l'oxime peut inciter à rechercher une dose initiale assez élevée.

SYNTHESE DES POSOLOGIES

	Profil	CRECHE 5 à 10 kg	MATERNELLE 10 à 20 kg	PRIMAIRE 20 à 30 kg	ADO > 30 kg	ADULTES
DOSE DE CHARGE	Nombre de flacons nécessaires	1	2	4	Forme mineure : 1 à 2 flacons Forme modérée : 5 flacons Forme sévère : 10 flacons = 2 poches	
	Dose en mg	200 mg	400 mg	800 mg	Forme mineure : 200 à 400 mg Forme modérée : 1 g Forme sévère : 2 g	
	Volume à injecter	100 ml	100 ml	100 ml	20 à 100 ml	
	Voie d'administration	IV ou IO en 15 min IM (uniquement forme mineure)				
DOSE D'ENTRETIEN	Dose en mg	100 mg/h	200 mg/h	400mg/h	**200 mg à 400 mg** en fonction de l'état clinique	
	Volume à injecter	50 ml/	50 ml/h	50 ml/h	**25 ml à 50 ml en une heure** *(utilisation d'un régulateur de débit)*	

Version 1 le 02/12/25 AK SAMU78