

APPEL À LA VIGILANCE

Aux professionnels de la santé de la Capitale-Nationale

**Contamination de comprimés imitant des
opioïdes pharmaceutiques par des nitazènes**

DIRECTEUR DE SANTÉ PUBLIQUE

Le 3 décembre 2024

Dans les dernières semaines, des cas de surdose aux opioïdes chez une clientèle plus jeune (16 à 18 ans) nous ont été rapportés. Quoique la contamination par des opioïdes de synthèse des comprimés illicites ne soit pas nouvelle, la clientèle plus jeune demeure naïve aux opioïdes pour la plupart, ce qui augmente drastiquement leur risque de surdose.

Les comprimés sont présentés comme des opioïdes de prescription sans aucune notion de contamination possible : ils imitent des comprimés de Percocet® (surnommés *Perc*) ou d'Oxycodone® (ou *Oxy*). Dans les cas de surdoses signalées, **l'opioïde présumé est complètement remplacé par des nitazènes** : du **N-Desethyl Isotonitazène** (force similaire au fentanyl) ou du **Protonitazèpyne** (25 fois plus puissant que le fentanyl).

Ce que nous constatons avec les cas survenus à ce jour :

- ✓ Une intervention invasive incluant plusieurs doses de naloxone et une réanimation cardiovasculaire étant souvent nécessaires.
- ✓ Il n'y a pas d'amélioration notée après 1 seule dose de naloxone (0,4 mg IM ou 4 mg IN), même avec 2 doses. Généralement, PLUS de 2 doses sont nécessaires afin de renverser la surdose.
- ✓ Les séjours aux USI sont parfois prolongés. De plus, lors de surdoses impliquant des opioïdes puissants pour lesquels les patients ne répondent pas à la dose initiale de naloxone (dose insuffisante), d'autres doses de Narcan (ou perfusion) ne sont parfois pas tentées lors de l'hospitalisation.
- ✓ Les comprimés illicites sont facilement accessibles sur les réseaux sociaux et ce, sans aucune mention ni garantie de ce qu'ils contiennent réellement.
- ✓ La polyconsommation de différentes substances est très présente.

Bonnes pratiques pour la prise en charge de ces cas :

- ✓ **Suspecter un opioïde de synthèse plus puissant** (ex. : nitazènes ou analogues du fentanyl) ou contamination autre (ex. : benzodiazépines ou sédatifs illicites comme la médétomidine) si doses standards de naloxone inefficaces.

***Les dépistages en CH ou généraux du CAPQ ne détecteront pas les opioïdes de synthèse!**

- ✓ La demi-vie de la naloxone est plus courte que celle de la plupart des opioïdes et le risque de surdose de rebond est présent. Une **surveillance postadministration de quelques heures** est indiquée même si la personne a repris conscience.
- ✓ **Prescrire le dépistage de drogues au nom du directeur de santé publique** (voir procédure plus bas).

**Peut être fait avec des prélèvements existants.*

- ✓ **Effectuer rapidement un signalement de surdose** à la Direction de santé publique (voir fiche ci-jointe).
 - *Rappelons que l'enquête épidémiologique vise à alimenter la vigie des surdoses en confirmant la nature des substances impliquées et en permettant des actions préventives dans la communauté.
- ✓ **Remettre deux trousse de naloxone et faire l'enseignement pour son utilisation avant le départ du CH.** Des trousse de naloxone à remettre sont disponibles aux triages de TOUTES les urgences.
- ✓ **Orienter les patients qui quittent vers les ressources (remettre une copie de l'INFO Conso ci-jointe) :**
 - Service de vérification de substances (SVS) de la Clinique mobile SABSA : 581 995-2934
 - *Plusieurs technologies à bord permettant également la vérification de substances, dont un spectromètre.
 - Service de consommation supervisée (SCS) *L'Interzone* (60, rue Saint-Vallier Est).
 - Se procurer des bandelettes de détection du fentanyl pour tester eux-mêmes leurs substances.
 - *Distribution chez les organismes collaborateurs.
- ✓ Pour les médecins souhaitant rejoindre l'équipe de traitement agoniste aux opioïdes (TAO) du Centre de réadaptation en dépendance de Québec (CRDQ) pour référence en traitement ou pour induction d'un TAO à l'urgence ou préhospitalisation, veuillez appeler au 418 663-5008, poste 24900 entre 8 h et 16 h les jours ouvrables.
- ✓ Les infirmiers de liaison du CRDQ sont également joignables (certains établissements du CHU de Québec) pour évaluation et référence vers les différents services en dépendance de la région.

ANNEXE 1

Procédure de prélèvement d'échantillons lors d'une surdose de drogues
pour analyse au Centre de toxicologie du Québec (CTQ)

MAJ : 12 février 2024

INSTRUCTIONS AUX CLINIENS

- **Pour les fins de l'enquête épidémiologique en cours**, le **directeur de santé publique** (DSPublique) du CIUSSS de la Capitale-Nationale **demande** aux cliniciens de :
 - **Prélever** systématiquement un échantillon biologique pour les cas de surdose jugés *inhabituels*, que ce soit avec du plasma ou un échantillon d'urine (voir procédure ci-dessous).
 - Demander une analyse au **Centre de toxicologie du Québec (CTQ)** de l'INSPQ en indiquant « **Enquête surdose Capitale-Nationale 2024** » sur la requête.
 - **Faire acheminer le prélèvement au CTQ** (voir la procédure ci-dessous.). Les résultats seront utilisés par le directeur de santé publique pour confirmer le diagnostic et la nature des substances impliquées, a posteriori, et non pas pour orienter la prise en charge clinique immédiate du patient.
 - **Signaler à la DSPublique** toute situation reliée à une surdose de drogue ou d'opioïdes, **en transmettant la fiche de signalement ci-jointe** (par télécopieur confidentiel) au 418 661-7153 **ou en appelant** le professionnel de garde aux coordonnées ci-dessous.

À L'INTENTION DES CLINIENS

Urine ou plasma

Analyse à demander : Dépistage LC-MSMS

Indiquer « **Enquête surdose Capitale-Nationale 2024** » sur la requête

Prélèvement :

- ✓ Urine, tube/pot de plastique réfrigéré sans préservatif
Quantité minimale requise : 2 ml
- ✓ Plasma (EDTA – tube **lavande** recommandé, mais tube vert ou sérum aussi acceptable)
Inverser immédiatement le tube de sang total de 8 à 10 fois afin de bien mélanger l'anticoagulant
Quantité minimale requise : 2 ml

* * * Il est recommandé de demander au laboratoire d'envoyer les

premiers prélèvements effectués à l'arrivée du patient à l'hôpital ou les plus anciens encore disponibles

(pour éviter la détection des médicaments reçus pendant l'épisode de soins). * * *

À L'INTENTION DES LABORATOIRES

Prélèvement

Urine, tube/pot de plastique réfrigéré sans préservatif

Quantité minimale requise : 2 ml

Stabilité du prélèvement urinaire : maximum 7 jours réfrigéré, congelé SVP pour des périodes prolongées

Transport réfrigéré acceptable si la livraison est effectuée dans les 24 heures

Prélèvement

Plasma (EDTA)

Centrifuger le prélèvement et décanter le plasma dans un tube en polypropylène

Quantité minimale requise : 2 ml

Transport réfrigéré acceptable si la livraison est effectuée dans les 24 heures, sinon congélation

Adresse d'expédition :

A/S Nicolas Caron CTQ- Laboratoire de Toxicologie

Direction santé environnement et toxicologie

Institut national de santé publique du Québec

945, avenue Wolfe, 4^e étage

Sainte-Foy (Québec) G1V 5B3

Source : Direction de santé publique, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Pour joindre le professionnel de garde en santé publique :

- Sur les heures de bureau : Karine Boulanger-L'Heureux 418-808-5605 / Élyse Fortier 418-803-7657
- En dehors des heures de bureau : 418-670-8891
- Par courriel : surdoses.ciusscncn@sss.gouv.qc.ca

Document adapté de celui produit par la Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.