



# LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE — Vol. 31, N° 1

Mars 2022

## APPEL À LA VIGILANCE

### Risque de décès lié à la consommation de carfentanil et d'étizolam

#### CONTEXTE

La direction du CISSS de Laval a informé la direction de Santé publique de Lanaudière (DSPublique de Lanaudière) de la découverte d'une substance psychoactive à risque sur les lieux d'un décès survenu récemment à Laval. Après analyse, le produit à l'allure d'une roche brunâtre (voir photo) renfermait du *carfentanil* et de l'*étizolam*.



Tiré de : Appel vigilance 3 mars 2022 : CISSS Laval\_ Direction santé Publique

Considérant la proximité géographique de nos deux régions, et l'hypothèse d'un décès lié à cette substance, nous vous invitons à être vigilants. Les utilisateurs de cette substance risquent de consommer de l'étizolam et du carfentanil à leur insu. Le fait que l'étizolam et le carfentanil soient combinés accroît le risque de surdose, puisqu'ils agissent tous deux comme déprimeurs du système nerveux central (*voir les précisions ci-dessous*).

Le carfentanil a déjà été identifié sur notre territoire en octobre 2021. Le produit consommé (sous forme d'une poudre beige) avait alors entraîné une hospitalisation aux soins intensifs (*voir Le Prévenant Vol. 30, no 10*).

Quant à l'étizolam, il est présent sur le marché illicite québécois et canadien depuis environ 3 ans. On a noté une augmentation des saisies de ce produit depuis le printemps 2019. Il a été détecté chez plusieurs personnes décédées au Québec depuis l'automne 2018, majoritairement en 2020. Il a été identifié à plusieurs reprises dans des comprimés de contrefaçon de Xanax (ce qui n'est pas la situation actuelle).

La DSPublique est fort préoccupée par ce nouveau signalement et vous invite à l'informer de toute situation suggérant une exposition à cette drogue nouvellement identifiée.

#### QU'EST-CE QUE LE CARFENTANIL ?

**Le carfentanil** est un opioïde de synthèse qui serait 100 fois plus puissant que le fentanyl (10 000 fois plus puissant que la morphine), et donc associé à des risques élevés de décès par arrêt respiratoire, surtout chez des consommateurs de drogues diverses, qui pourraient y être exposés à leur insu. Le carfentanil est utilisé en médecine vétérinaire pour la sédation des grands animaux et jusqu'à présent, ses effets sur l'humain sont peu connus. Les informations pharmacocinétiques sont limitées à des données animales ou de recherche in vitro.

La direction de santé publique de l'Ontario a indiqué avoir noté une augmentation du nombre de décès par surdose au cours de 2019. Le carfentanil aurait été contributif pour environ 50 % d'entre eux, mais les informations définitives des investigations ne sont pas connues.

Le carfentanil entraîne une constriction des pupilles et produit des effets importants de sédation, de dépression respiratoire, de réduction du réflexe de la toux. Une étude de cas (2018) d'une exposition récréative a démontré une demi-vie du carfentanil de 5,7 heures, et de 11,8 heures pour son métabolite actif, le norcarfentanil. Une ventilation mécanique d'une durée de 31 heures a été requise dans cette situation précise.

### **Surdose :**

Pour renverser les effets d'une surdose au carfentanil, un plus grand nombre de doses de naloxone pourraient être nécessaires. Une prise en charge en milieu hospitalier pourrait être requise pour administration sous supervision médicale de naloxone ou gestion des voies respiratoires.

### **QU'EST-CE QUE L'ÉTIZOLAM?**

**L'étizolam** est un analogue des benzodiazépines; il s'agit d'un dépresseur du système nerveux central. Il n'est pas commercialisé ni autorisé pour la vente au Canada, mais disponible sous ordonnance dans quelques pays pour le traitement de l'insomnie et l'anxiété. En tant qu'anxiolytique, l'étizolam est considéré comme 5 à 10 fois plus puissant que le diazépam. En plus d'être anxiolytique, l'étizolam possède des propriétés amnésiques, anti-convulsivantes, hypnotiques, sédatives et myorelaxantes.

### **Données pharmacologiques :**

Le début d'action d'une dose orale est entre 0,5 à 2 heures; la concentration plasmatique maximale est atteinte après 3-4 heures. Cependant, en inhalant ou en s'injectant le produit, les concentrations sériques maximales peuvent survenir plus rapidement, soit après environ une heure. L'étizolam et son métabolite actif (alpha-hydroxy-étizolam) ont une longue demi-vie, de 7 à 15 heures. Il est entièrement métabolisé par le foie, et ce processus peut être réduit en cas de maladie hépatique.

Une dépendance et un sevrage peuvent survenir avec l'étizolam en moins de 4 semaines. Les symptômes de sevrage comprennent : anxiété, céphalées, étourdissements, tremblements, faiblesse, irritabilité, acouphènes, anorexie, vomissements, nausées, palpitations, tachycardie et hypotension orthostatique.

### **Surdose :**

Les effets aigus d'une surdose sont probablement similaires à ceux des benzodiazépines : sédation, somnolence, relaxation musculaire, ataxie, troubles de l'élocution et perte de conscience. En raison de la longue demi-vie, une personne ayant une surdose d'étizolam peut rester sous sédation pendant plusieurs heures. La co-ingestion avec de l'alcool ou d'autres dépresseurs du SNC comme les opioïdes potentialise l'effet et peut augmenter la toxicité et la probabilité de surdose, vu les effets dépresseurs respiratoires combinés.

En cas de surdose, la naloxone doit toujours être administrée pour renverser les effets des opioïdes, mais elle est inefficace contre les effets de l'étizolam et d'autres benzodiazépines. Notez que la sédation, la somnolence et les pertes de mémoire dues à l'étizolam peuvent persister pendant des heures. Aussi, l'administration de doses multiples de naloxone lorsqu'une personne ne reprend pas conscience peuvent entraîner des symptômes de sevrage des opioïdes, y compris des vomissements (Attention particulière chez une personne inconsciente).

## RECOMMANDATIONS

- Demeurez vigilants et signalez toute intoxication inhabituelle à la direction de Santé publique via l'adresse courriel suivante : [maladies.infectieuses.cissslان@ssss.gouv.qc.ca](mailto:maladies.infectieuses.cissslان@ssss.gouv.qc.ca), en utilisant la fiche de signalement prévue à cet effet, ou via le numéro de téléphone suivant : 450 759-6660, poste 4513.
- La capacité de détection de certaines substances dans les fluides est incertaine avec les méthodes d'analyse usuelles de laboratoire. Toutefois, les laboratoires de références spécialisés en toxicologie sont en mesure de les détecter dans les liquides biologiques. Pour cette raison, pour tout cas suspect de surdoses de substances psychoactives, **prélevez un échantillon d'urine** à des fins de vigie de santé publique -- et non à des fins cliniques -- et informez-en rapidement la DSPublique.
- Faites circuler l'information concernant les risques de surdose grave et de décès suite à la consommation de carfentanil et d'étizolam.
- Offrez un counseling aux utilisateurs de drogues sur les pratiques de consommation à risques réduits, pour qu'ils :
  - évitent de consommer seul;
  - évitent de consommer tous en même temps, lorsque plusieurs personnes veulent consommer ensemble;
  - aient recours à des bandelettes<sup>1</sup> de détection si disponibles;
  - aient de la naloxone en quantité suffisante et sachent l'utiliser lorsqu'une personne présente des signes de surdose;
  - sachent que la naloxone ne peut pas renverser les effets de l'étizolam, et qu'il est donc possible que la personne demeure inconsciente;
  - sachent qu'il faut rapidement appeler le 911 en cas de surdose (et que la *Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose* assure l'immunité contre les poursuites pour possession simple aux témoins de surdose ayant composé le 911).
- Renseignez, et accompagnez au besoin les utilisateurs de drogues, afin qu'ils puissent obtenir gratuitement la naloxone dans les organismes et pharmacies communautaires inscrits dans le répertoire de l'INSPQ. Certains des organismes communautaires lanauois inscrits dans ce répertoire distribuent aussi gratuitement des bandelettes de détection du fentanyl :

<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/cartes/naloxone/index.html>

---

<sup>1</sup> **Bandelettes de détection de fentanyl** : la quantité présente de carfentanil dans la substance pourrait ne pas être suffisante pour permettre sa détection.  
**Bandelettes de détection de benzodiazépines** : l'étizolam est détectable par les bandelettes BTNZ benzo avec une sensibilité de 50 % - 70 %; des faux négatifs sont donc possibles. Afin de réduire les faux négatifs, la substance doit être placée dans un tube de 2 ml avec couvercle étanche et secoué 15 sec., puis il faut attendre au moins 2 minutes avant de lire le résultat. BC- Center for Disease Control, fact sheet, 2021-03-17.

## RÉFÉRENCES

- Jessica L. S. Leen MD, David N. Juurlink MD, PhD. Carfentanil : a narrative review of its pharmacology and public health concerns, [en ligne], <https://link.springer.com/article/10.1007/s12630-019-01294-y#Abs2>
- Toronto Public Health, Carfentanil increase in Ontario, June 27, 2019. [en ligne], [https://www.toronto.ca/wp-content/uploads/2019/06/91f4-27June19\\_Alert.pdf](https://www.toronto.ca/wp-content/uploads/2019/06/91f4-27June19_Alert.pdf)
- Uvaraj Uddayasankar, Colin Lee, Curtis Oleschuk, Gregg Eschun, Robert E Ariano, The Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of Carfentanil After Recreational Exposure: A Case Report, [en ligne], <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29679387/>
- Drugbank. Carfentanil. August 2, 2017. [en ligne], [www.drugbank.ca/drugs/DB01535](http://www.drugbank.ca/drugs/DB01535)
- BC Centre for disease Control : Fact sheet : Etizolam in British Columbia's Illicit Drug Market, 2021, [en ligne], <https://towardtheheart.com/resource/etizolam-in-bc-illicit-market/open>
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2021, Risques et dangers associés aux benzodiazépines d'usage non médical dans la drogue obtenue illégalement au Canada (Bulletin du RCCET), [en ligne], <https://www.ccsa.ca/fr/risques-et-dangers-associes-aux-benzodiazepines-dusage-non-medical-dans-la-droque-obtenue>
- Roy Pursell, MD, FRCPC Jane A. Buxton, MBBS, MHSc, FRCPC Jesse Godwin, MD, FRCPC Jessica Moe, MD, BC Medical Journal vol. 63, No. 4, May 2021, Pages 177-178, Potent sedatives in opioids in BC: Implications for resuscitation, and benzodiazepine and etizolam withdrawal, [en ligne], <https://bcmj.org/bccdc/potent-sedatives-opioids-bc-implications-resuscitation-and-benzodiazepine-and-etizolam>
- BC Centre on substance use, clinical bulletin : Benzodiazepines and opioids, june 2021, [en ligne], <https://www.bccsu.ca/bulletin-benzos-and-opioids/>

### Publication

Direction de santé publique  
Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

### Responsable de la publication

Élyse Brais, coordonnatrice professionnelle en santé environnementale

### Rédaction

Line Grenier, conseillère en soins infirmiers  
D<sup>re</sup> Louise Lajoie, médecin spécialiste en santé publique

### Avec la collaboration de

Robert Peterson, agent de planification, de programmation et de recherche, substances psychoactives  
Dominique Martel, chef administration de programme du service en santé environnementale

### Mise en page

Johanne Laporte, agente administrative, service de protection des maladies infectieuses et de santé environnementale

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2022

### Dépôt légal

Premier trimestre 2022  
ISSN 1718-9497 (PDF)  
1920-2555 (en ligne)  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

La version PDF de ce document est disponible à la section *Documentation*, dans la rubrique *Santé publique* sous l'onglet *Bulletins* du site du CISSS au :

[www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca](http://www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca)

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée.