



## **Information- alerte relative aux substances « fentanylloïdes » et risques pour les usagers**

Juillet 2017

Message à destination des médecins addictologues et personnels des CSAPA, CAARUD et autres structures spécialisées dans l'accueil, la prise en charge des usagers, les établissements de santé en particulier les services d'Urgences, Services de Réanimation, SAMU, les médecins

1. Le CEIP Addictovigilance PACA Corse a été alerté par la circulation de substance fentanylloïde (ocfentanil, carfentanil,...), dont la puissance pharmacologique expose à des risques d'overdose sévères aux opiacés voir décès.
2. L'ocfentanil est un opioïde 2 fois plus puissant que le fentanyl (donc 100 fois plus puissant que l'héroïne). Il est synthétisé par des laboratoires clandestins. Son obtention se fait directement par des achats via internet (« Dark Web » ou « hidden Web ») ou indirectement via des revendeurs (1).
3. Cette substance et également d'autres de la même famille des fentanylloïdes (comme le carfentanil qui est 10 000 fois plus puissant que la morphine) circuleraient déjà en France, comme souligné en décembre 2016 par l'ARS & les CEIP Addictovigilance de la région Auvergne-Rhône-Alpes suite à une série d'overdoses (10 dont 5 ayant conduit à un décès) (2) ainsi qu'en Corse suite à un décès (3).
4. L'ocfentanil a déjà également entraîné un décès en Suisse et en Belgique ces dernières années (4, 5).
5. Ces poudres sont souvent proposées comme « une poudre d'héroïne » ou comme « une poudre de cocaïne », exposant dans ce dernier cas à leur insu ces usagers souvent naïfs aux opioïdes à un risque d'overdose opiacée fatale.
6. Ces substances fentanylloïdes (Ocfentanil, Carfentanil, ...) ne sont pas détectables par un dépistage urinaire classique (quel qu'il soit, par immunochimie ou screening chromatographique de première intention). Ainsi une discordance entre un tableau clinique de surdosage en opioïde et un dépistage urinaire négatif pour les opiacés ou positif uniquement pour l'héroïne et/ou la cocaïne n'exclut pas la présence associée d'un fentanylloïde.
7. La dispensation de spray nasal de naloxone (Nalscue®) aux usagers, indiqué chez l'adulte et l'enfant dans le traitement d'urgence des surdosages aux opioïdes, connus ou suspectés, dans l'attente d'une prise en charge par une structure d'urgence, est désormais possible (commande directe et gratuite auprès du fabricant) suite à l'élargissement des conditions d'inclusion et de délivrances de l'ATU de cohorte (5).
8. Des prélèvements urinaires et sanguins, insuffisamment orientés chez une personne ayant présenté un surdosage récent, peut entraîner la méconnaissance d'une substance émergente. Aussi, l'ARS recommande aux laboratoires de biologie des établissements de santé de conserver les échantillons de poudre et les prélèvements biologiques à disposition et de contacter le CEIP-Addictovigilance afin de réévaluer la situation et le cas échéant d'envisager une analyse toxicologique par technique spectrométrique, plus sensible et plus spécifique

## **Mesures à prendre**

L'ensemble des informations sur ces substances fentanylloïdes et les risques liés à leur contexte d'usage justifient la sensibilisation de tous les personnels des CSAPA, CAARUD, Services d'Urgences, SAMU mais aussi des usagers, afin qu'ils recueillent des échantillons de poudre et les fassent analyser, notamment via le dispositif SINTES (contacter le CEIP).

Les usagers doivent être informés des risques induits par ces poudres et incités à transmettre ces informations de prévention aux utilisateurs qu'ils peuvent connaître. Ils doivent également être informés que, lors d'une survenue éventuelle d'une overdose, les SAMU et service d'urgence doivent être contactés même s'il y a eu administration préalable de naloxone (Nalscue®) par un autre usager.

L'expérience américaine montre que la dose administrée de naloxone pour antagoniser une intoxication par un fentanylloïde doit parfois être supérieure à celles utilisées lors des overdoses à l'héroïne ou à la morphine, et peut même nécessiter des administrations répétées.

Merci par ailleurs de signaler toute situation analogue à laquelle vous êtes susceptibles d'être confrontés à l'avenir ainsi que celles auxquelles vous auriez pu être confrontés antérieurement, à l'équipe du CEIP Addictovigilance Paca Corse, Service Hospitalo-Universitaire de Pharmacologie Clinique (04 91 38 42 37 ou par mail [joelle.micallef@ap-hm.fr](mailto:joelle.micallef@ap-hm.fr)).

## **References**

1- Quintana P, Ventura M, Grifell M, Palma A, Galindo L, Fornís I, Gil C, Carbón X, Caudevilla F, Farré M, Torrens M. The hidden web and the fentanyl problem: Detection of ocfentanil as an adulterant in heroin. Int J Drug Policy. 2017

2- ARS & CEIPs Addictovigilance Auvergne-Rhône-Alpes. Information relative à l'identification de fentanyl et de fentanylloïdes dans des poudres présentées comme de l'héroïne, Décembre 2016.

3. ARS Corse & CEIP-Addictovigilance PACA Corse. Information-alerte relative à l'identification de substances fentanylloïdes et risque pour les usagers, Avril 2017.

4- Coopman V, Cordonnier J, De Leeuw M, Cirimele V. Ocfentanil overdose fatality in the recreational drug scene. Forensic Sci Int. 2016

5- UDODC. Global Smart Update – Fentanyl and its analogues – 50 years. 2017

6- Addictovigilance : Overdose, accès élargi au spray nasal de naloxone. Bulletin des Vigilances, ANSM, 2017