



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ  
DÉPARTEMENT DES URGENCES SANITAIRES  
BUREAU DES ALERTES ET REPONSES

013211

Paris le

12 JUIL 2013

Le Directeur général de la santé

à

Mesdames et messieurs les directeurs des établissements de santé

A l'attention :

- des responsables des services des urgences (y compris pédiatriques), des services de réanimation ou de soins continus et des SAMU/centre 15
- des responsables de laboratoire de biologie (analyses toxicologiques)

**Objet : intoxications à la Méthoxétamine (MXE)**

La méthoxétamine (MXE) est une « nouvelle drogue de synthèse », analogue de la kétamine, vendue sur Internet. La MXE est utilisée pour ses effets dissociatifs et fait l'objet d'une attractivité croissante. Plusieurs décès ont été décrits en Suède et en Grande Bretagne avec présence de MXE confirmée par les analyses sérologiques. En France, depuis mai 2011, 11 cas d'intoxication à la MXE ont été recensés ainsi qu'un décès secondaire à un arrêt respiratoire post-intoxication rapporté en février 2013.

Des récents signalements montrent que la MXE circule également sous l'appellation « kétamine ». La MXE est active à des doses plus faibles que la kétamine.

Dans ce contexte, votre attention est appelée sur les cas d'intoxication aiguë à la MXE susceptibles de survenir et d'être pris en charge par les SAMU/SMUR et par les services d'urgence et de réanimation.

Vous trouverez en annexe des informations relatives aux intoxications aiguës à la MXE et aux recommandations sur la conduite à tenir. Les CAPTV ou CEIP peuvent vous apporter un appui dans ce cadre.

L'identification du produit est importante pour la caractérisation des cas et peut être réalisée dans les milieux biologiques (sang et urines) par technique chromatographique<sup>1</sup>.

*Le Directeur Général de la Santé,*

<sup>1</sup> Si besoin le dispositif SINTES (système national d'identification des toxiques et substances) de l'observatoire français des drogues et de la toxicomanie (OFDT) peut organiser le transport des échantillons biologiques et la réalisation de ces analyses<sup>1</sup>. Si un échantillon est disponible, ces analyses peuvent également concerner le produit consommé.

Contact OFDT : Emmanuel Lahaie, coordination nationale SINTES. Tel: 01 41 62 77 50 (standard OFDT : 01 41 62 77 16) et 06 07 31 38 73).

CE MESSAGE CONTIENT 2 PAGES

14 avenue Duquesne – 75350 Paris 07 SP Tél : 01 40 56 60 00 Télécopie : 01 40 56 40 56

[www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr) – [www.sante.fr](http://www.sante.fr)

## ANNEXE

### Conduite à tenir devant une suspicion d'intoxication à la METHOXETAMINE

#### Cas d'une intoxication aigue :

#### Symptomatologie :

- Les signes cliniques les plus fréquemment observés :
  - o Neuropsychiatriques : état dissociatif, analgésie sans perte de conscience, euphorie, confusion, amnésie, hallucinations, agitation alternant avec somnolence, toxicité cérébelleuse (ataxie, incoordination), tentative d'autolyse
  - o Ophtalmologiques : mydriase, nystagmus
  - o Cardiaques : toxicité sympathomimétique : tachycardie, hypertension artérielle
- Peuvent être observés : dépression respiratoire, nausées, vomissements, hyperthermie
- Le délai d'apparition des symptômes de l'ordre de 20 minutes en moyenne (délai supérieur à celui de la kétamine), mais ce délai peut aller jusqu'à 90 minutes. Ce délai entraîne le risque d'une nouvelle administration de MXE chez les consommateurs habituels de kétamine, en raison du temps de latence plus long pour obtenir les effets attendus.
- La durée d'action est longue, y compris en cas d'intoxication (2 à 3 heures en moyenne, mais possible jusqu'à 7 heures).

#### Conduite à tenir recommandée :

- En cas d'apparition de troubles du comportement : prise en charge en milieu hospitalier
  - o Si la prise en charge médicalisée est précoce, durant les 2 heures suivant une ingestion du produit, l'administration de charbon activé est recommandée.
  - o Il n'existe pas d'antidote spécifique. Le traitement est symptomatique :
  - o Si agitation et hypertonie : traitement par des benzodiazépines
  - o Si stimulation adrénergique : traitement par des bêtabloquants
  - o Surveillance des patients nécessaire durant au moins 24 heures
- En cas de tableaux cliniques plus graves (convulsions, coma, troubles cardio-respiratoires), hospitalisation des patients en unité de soins intensifs

#### Informations sur la substance :

- La méthoxétamine est vendue sous forme de poudre blanche, sous des noms variables : MXE, M-ket, Kmax, Mexxy, Minx, Jipper, legal ketamine.
- Il peut être utile pour l'orientation diagnostique de demander à l'utilisateur ce qu'il a consommé et en particulier s'il a consommé ce qu'il croyait être de la kétamine, « kéta » ou « K ».
- Contrairement à la kétamine, la méthoxétamine n'est pas classée à ce jour en France sur la liste des stupéfiants.
- Les modes de consommation privilégiés sont la voie nasale et sublinguale.
- Une note d'information relative à la méthoxétamine est disponible sur le site de l'OFDT. [http://www.ofdt.fr/BDD/sintes/ir\\_methoxetamine\\_111105.pdf](http://www.ofdt.fr/BDD/sintes/ir_methoxetamine_111105.pdf)

CE MESSAGE CONTIENT 2 PAGES

14 avenue Duquesne – 75350 Paris 07 SP Tél : 01 40 56 60 00 Télécopie : 01 40 56 40 56

[www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr) – [www.sante.fr](http://www.sante.fr)