



Réseau communautaire  
canadien d'épidémiologie  
des toxicomanies



Centre canadien sur  
les dépendances et  
l'usage de substances

## Tendances dans l'usage de substances au Canada

N° 2 : septembre 2024

# Médétomidine

Le [Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies \(RCCET\)](#), dont la coordination est assurée par le [Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances \(CCDUS\)](#), publie régulièrement cette infolettre pour renseigner la population canadienne sur les nouvelles questions et tendances dans l'usage de substances, à partir des meilleures sources d'information disponibles au moment de la publication.

La médétomidine est un tranquillisant approuvé pour un usage chirurgical chez les animaux, mais pas chez les humains. La dexmédétomidine – un composé apparenté – est, elle, approuvée pour un usage médical chez les humains. Ces deux composés agissent sur le système d'adrénaline du corps et entraînent un état d'inconscience et un soulagement de la douleur. Les mécanismes et effets de ces composés sont semblables à ceux de la [xylazine](#), mais en plus forts et en plus longs.

La médétomidine, et peut-être aussi la dexmédétomidine, sont de plus en plus souvent détectées dans l'approvisionnement non réglementé. Mais la technologie dont nous disposons n'arrive pas toujours à les distinguer. C'est pourquoi, dans certains documents, on parle de « médétomidine/dexmédétomidine ». Par contre, selon les intervenants du domaine, c'est essentiellement de la médétomidine qui est détectée, d'où l'utilisation du terme « médétomidine » dans cette infolettre.

La médétomidine fait naître des inquiétudes semblables à celles concernant la xylazine :

- La médétomidine est détectée dans des substances censées être des opioïdes, souvent avec du fentanyl, ses analogues et d'autres tranquillisants. Cette combinaison de sédatifs peut accroître le niveau de sédation, faire baisser la tension artérielle et ralentir le rythme respiratoire et cardiaque à des niveaux dangereux.
- La médétomidine n'est pas un opioïde, donc la naloxone n'a aucun effet sur elle. Cependant, un article décrit [un cas](#) où de fortes doses de naloxone auraient agi sur les effets de la dexmédétomidine.
- On recommande d'utiliser la naloxone dans tous les cas présumés d'intoxications aux opioïdes pour en inverser les effets nocifs. L'état d'inconscience causé par la médétomidine peut toutefois se prolonger après l'administration de la naloxone.



- Aucun lien n'a été établi entre l'exposition à la médétomidine et des infections cutanées ou des plaies, contrairement à la xylazine.

### Grandes tendances et points à retenir

- On a commencé à détecter de plus en plus de médétomidine dans l'approvisionnement non réglementé en Ontario et au Québec au début de 2024, puis plus récemment en Colombie-Britannique.
- Les professionnels de la santé, les fournisseurs de services et les personnes qui consomment doivent connaître les effets sédatifs puissants de la médétomidine et savoir que celle-ci complique l'intervention en cas d'intoxication (voir la liste de ressources à la fin de cette infolettre).
- Les interventions déployées doivent cibler la présence simultanée de plusieurs sédatifs dans ce qui est censé être des opioïdes, car prises ensemble, ces substances posent un risque accru d'intoxication.

### Comptes rendus des sites RCCET

Le RCCET est un réseau pancanadien de partenaires communautaires qui compte des sites en Colombie-Britannique, au Manitoba, à Thunder Bay, à Toronto, au Québec, en Nouvelle-Écosse et à Terre-Neuve-et-Labrador. Chaque site recueille de l'information sur les tendances dans l'usage de substances et les options d'intervention auprès de ses partenaires et réseaux locaux.





## 01 – Colombie-Britannique

### Centre de contrôle des maladies de la C.-B.

Les responsables de ce site ont constaté pour la première fois la présence de médétomidine en juillet 2024, suite à des analyses de substances faites dans la région Vancouver Coastal Health. La forme (c.-à-d. cailloux, morceaux) et la couleur (c.-à-d. rouge, bleu, violet, vert) des échantillons variaient. Certains contenaient aussi du fentanyl, ses analogues et, parfois, des benzodiazépines (voir la section sur l'analyse de substances). Un lien a été établi entre plusieurs échantillons et des intoxications. Parmi les mesures prises, notons la diffusion d'alertes et la sensibilisation du public aux effets sédatifs plus importants et aux effets extrêmement toxiques chez les enfants et les jeunes, entre autres.

## 02 – Alberta

### Collaborateurs indépendants

Ces collaborateurs RCCET ont signalé la présence de médétomidine pour la première fois en juin 2024 dans des échantillons sous forme de poudre, de substances granuleuses ou les deux. Les échantillons contenaient aussi toujours du fentanyl et de la caféine. Aucun lien n'a été établi entre la médétomidine et des intoxications, mais c'est peut-être simplement parce qu'on ignorait qu'elle était là. Parmi les mesures prises, notons la publication, par les équipes d'intervention en matière d'application de la loi de l'Alberta, d'un bulletin d'information sur les effets indésirables de la médétomidine et sur ce qu'il faut faire en cas d'intoxication.

## 03 – Ontario

### Santé publique Toronto

Le Service d'analyse de substances de Toronto a signalé la détection de médétomidine à Santé publique Toronto pour la première fois en janvier 2024. Les échantillons contenant de la médétomidine contenaient aussi du fentanyl, ses analogues et d'autres déprimeurs du système nerveux central (voir la section sur l'analyse de substances). Certains ont causé des intoxications. Parmi les mesures prises, notons la diffusion des messages habituels de réduction des méfaits et la publication d'une note d'information du Service d'analyse de substances de Toronto sur la puissance et les effets sédatifs de la médétomidine.

### Stratégie sur la drogue de Thunder Bay

Les responsables de ce site indiquent qu'à leur connaissance, il n'y a pas de médétomidine dans leur région.

## 04 – Québec

### Institut national de santé publique du Québec

L'Institut national de santé publique du Québec a été informé pour la première fois de la détection de médétomidine en février 2024 (détection avec du fentanyl ou ses analogues).



Les responsables de ce site indiquent qu'à leur connaissance, aucun effet indésirable sur la santé n'a été signalé.

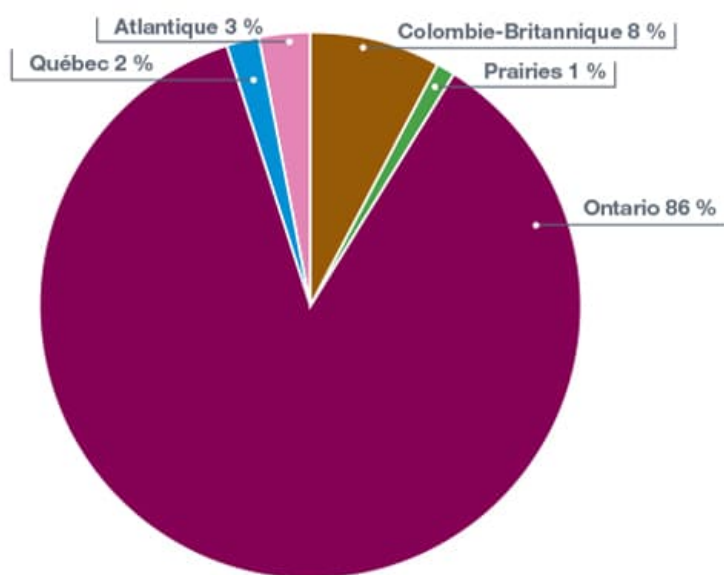
## Détection dans les drogues saisies

La prévalence des substances sur le marché non réglementé peut être estimée à partir des données du [Service d'analyse des drogues \(SAD\) de Santé Canada](#), qui analyse le contenu des substances saisies et soumises par les organismes d'application de la loi. Plus d'information sur le travail du SAD se trouve sur cette [page Web](#).

Entre le 1<sup>er</sup> janvier 2023 et le 31 juillet 2024, 924 échantillons analysés par le SAD contenaient de la médétomidine.

Ces échantillons provenaient pour la plupart de l'Ontario et quelques-uns, de la Colombie-Britannique, des provinces atlantiques, du Québec et des Prairies. Aucune médétomidine n'a été détectée dans les échantillons soumis par les Territoires.

**Proportion d'échantillons contenant de la médétomidine, selon la région, janvier 2023 à juillet 2024**



De nombreux échantillons contenant de la médétomidine contenaient aussi d'autres substances, comme du fentanyl, des analogues du fentanyl, de la xylazine, des nitazènes et des benzodiazépines. En Colombie-Britannique, dans les Prairies et au Québec, tous les échantillons contenant de la médétomidine contenaient aussi du fentanyl. La détection concomitante de médétomidine et d'analogues du fentanyl était plus fréquente dans les provinces atlantiques, suivies de l'Ontario, du Québec et de la Colombie-Britannique. Des benzodiazépines ont été détectées avec la médétomidine principalement dans les provinces



atlantiques et, à divers degrés, partout au pays. De la xylazine a été détectée avec la médétomidine seulement en Colombie-Britannique. Un seul échantillon contenant de la médétomidine contenait aussi une nitazène, et il provenait de l'Ontario (données non présentées dans la figure ci-dessous).

### Proportion d'échantillons contenant de la médétomidine qui contenaient aussi d'autres substances, selon la région



**Remarque.** Les catégories ne s'excluent pas mutuellement (un échantillon contenant de la médétomidine pouvait aussi contenir plus d'une autre substance), d'où un possible total de plus de 100 % pour chaque région.

### Trois principales substances détectées avec la médétomidine, selon la région

Le fentanyl et la caféine figurent parmi les trois principales substances détectées avec la médétomidine dans toutes les régions (la troisième étant le sulfone de diméthyle\* en Colombie-Britannique, au Manitoba, en Ontario, au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard; le bromazolam\* au Nouveau-Brunswick; la méthamphétamine en Nouvelle-Écosse; et la primidone\* en Saskatchewan).

**Remarques.** En raison de différences dans l'analyse et la présentation des données, les résultats fournis ici pourraient différer de ceux publiés par le SAD.

\*Le sulfone de diméthyle est un anti-inflammatoire. Le bromazolam est une benzodiazépine dont l'usage médical n'est pas approuvé. La primidone est un anticonvulsivant utilisé dans le traitement et le contrôle de l'épilepsie.

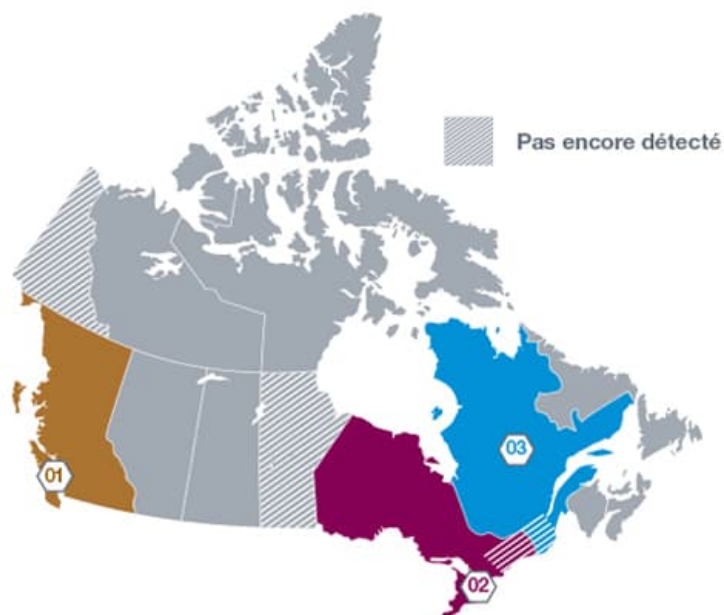
**Source :** Santé Canada, Service d'analyse des drogues, 2023.

### Comptes rendus des services d'analyse de substances

Le [Groupe de travail canadien sur l'analyse de substances](#), dont la coordination est assurée par le CCDUS, est un regroupement pancanadien de fournisseurs de services d'analyse de substances, et de partenaires locaux, provinciaux, territoriaux et fédéraux. Le groupe de



travail compte des représentants du Yukon, de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de la Saskatchewan, du Manitoba, de l'Ontario, du Québec, du Nouveau-Brunswick et de l'Île-du-Prince-Édouard.



La non-détection de médétomidine ne signifie pas forcément que l'approvisionnement non réglementé en est exempt. En effet, un service d'analyse de substances pourrait se servir d'un appareil incapable de détecter des quantités infimes. C'est d'ailleurs ce qui s'est produit avec plusieurs échantillons mentionnés ci-dessous.

## 01 – Colombie-Britannique

### Substance Drug Checking (île de Vancouver)

De la médétomidine a été détectée pour la première fois dans un échantillon soumis par un usager en juillet 2024. Depuis, six échantillons ont été détectés. La concentration médiane équivalait à 0,7 mg par 100 mg d'échantillon.

### Centre sur l'usage de substances de la Colombie-Britannique

Le programme Drug Checking du Centre sur l'usage de substances de la Colombie-Britannique collabore avec des sites communautaires d'analyse de substances de la province et publie les données recueillies par ces derniers. Ces sites testent des échantillons fournis par les usagers. Ils envoient aussi certains échantillons au SAD pour des analyses de confirmation, ainsi que d'autres pour des analyses à la nébulisation sur papier avec spectrométrie de masse (NP-SM). Le programme Drug Checking publie les résultats des analyses de confirmation faites sur les échantillons censés être des opioïdes soumis par les sites.





De la médétomidine a été détectée pour la première fois dans un échantillon envoyé au SAD en juin 2023. Depuis, le SAD et la NP-SM ont détecté de la médétomidine dans des échantillons de toutes les régions sanitaires, sauf Northern Health, qui soumet relativement peu d'échantillons à des analyses de confirmation.

Le SAD a détecté de la médétomidine dans 28 échantillons (depuis juin 2024, dans plus de la moitié des cas) qui provenaient principalement de la région Fraser Health (19 échantillons). Tous les échantillons contenant de la médétomidine contenaient aussi du fentanyl, ses analogues ou les deux. Ajoutons que 17 échantillons contenaient aussi de la primidone, tous sauf un provenant de la région Fraser Health. Huit échantillons contenaient aussi des benzodiazépines et huit, de la xylazine.

La NP-SM a permis de détecter de la médétomidine dans 30 échantillons, provenant principalement de Fraser Health (17) et de Vancouver Coastal Health (10), avec deux échantillons d'Interior Health et un d'Island Health.

## 02 – Ontario

### Service d'analyse de substances de Toronto

Le Service d'analyse de substances de Toronto a détecté de la médétomidine pour la première fois en décembre 2023. Au 31 juillet 2024, cette substance avait été détectée dans 209 échantillons censés être un opioïde (c.-à-d. fentanyl, héroïne ou carfentanil). La médétomidine a été détectée avec plusieurs opioïdes puissants (69 %), des substances apparentées aux benzodiazépines (58 %) et de la xylazine (12 %). La proportion d'échantillons censés être du fentanyl contenant de la médétomidine est passée de 4 % en décembre 2023 à un sommet de 27 % en mai 2024 (16 % en juillet 2024). Ajoutons que 21 % des échantillons contenant de la médétomidine ont été associés à une intoxication. Aucun usager n'a déclaré avoir consommé volontairement de la médétomidine.

## 03 – Québec

### Direction de santé publique de la Capitale-Nationale et [SABSA](#)

De la médétomidine a été détectée dans deux échantillons en février 2024, tous deux du même lot de cailloux ou de cristaux colorés (orange, vert, rose) vendus comme de l'« héroïne synthétique » ou de la « nourriture pour chiens ». Les appareils d'analyse de substances n'ont pu identifier que de la caféine et du fentanyl dans les échantillons, mais des analyses de confirmation faites par le SAD ont montré qu'ils contenaient de la médétomidine, du para-fluorofentanyl, de la caféine, du MDP2P et du MAMDPA. L'un des échantillons contenait aussi du chlorhydrate de fentanyl, et aucun ne contenait d'héroïne. Les usagers ont signalé des périodes de sédation prolongées, mais aucune blessure ni plaie.

**Remarque.** Le méthylènedioxyphényle-3,4 propanone-2 (MDP2 ou PMK) est un composé chimique utilisé comme précurseur dans la synthèse des composés de la classe des méthylènedioxyphénéthylamines (p. ex. MDMA [ecstasy]). Le 3-oxo-2-(3,4-méthylènedioxyphényl) butanoate de méthyle (MAMDPA) est un composé



chimique servant à produire de la méthylènedioxy-3,4 phényle propanone (PMK), un précurseur utilisé dans la synthèse de la MDMA.

### Comptes rendus d'autres services d'analyse de substances

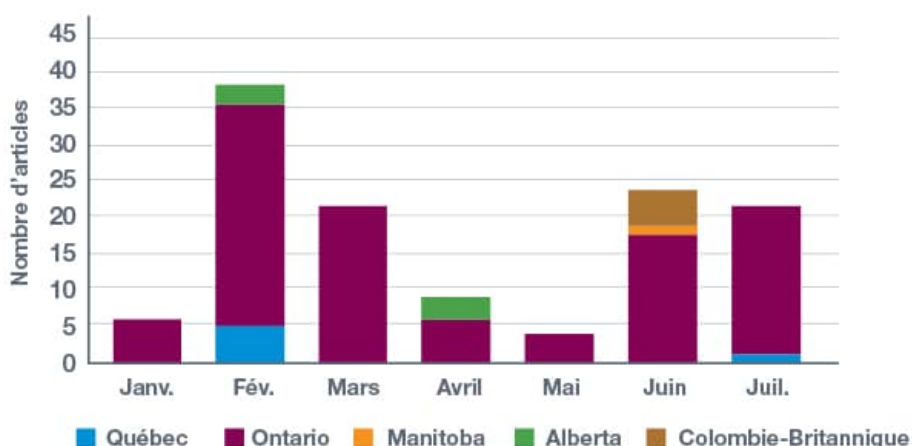
Les services d'analyse de substances du Blood Ties Four Directions Centre (Yukon), de l'Office régional de la santé de Winnipeg, de Street Connections et Spectre de rue (Montréal) n'ont pas encore détecté de médétomidine à leurs sites. Le Centre de santé communautaire Côte-de-Sable (Ottawa) a indiqué de son côté ne pas disposer pour l'instant de la technologie nécessaire pour détecter la médétomidine.

### Mentions dans les médias

Le CCDUS repère les mentions en consultant des communiqués, des articles de presse et sa [plateforme de veille des tendances sociales](#), qui utilise l'intelligence artificielle pour trouver sur X des messages pertinents sur les substances ou sur les tendances dans l'usage de drogues.

Une recherche faite entre janvier 2023 et juillet 2024 a recensé 144 mentions dans les médias partout au pays en 2024 (18 tweets et 126 articles, dont 25 articles souscrits par au moins un autre média en ligne) sur la médétomidine ou la dexmédétomidine. Les premières mentions ont été faites en Ontario en janvier 2024, puis en Alberta et au Québec en février 2024. La présence de médétomidine continue d'être signalée en Ontario depuis, avec quelques mentions dans d'autres provinces (c.-à-d. Alberta, Manitoba, Québec). La médétomidine a été signalée pour la première fois en Colombie-Britannique en juin 2024.

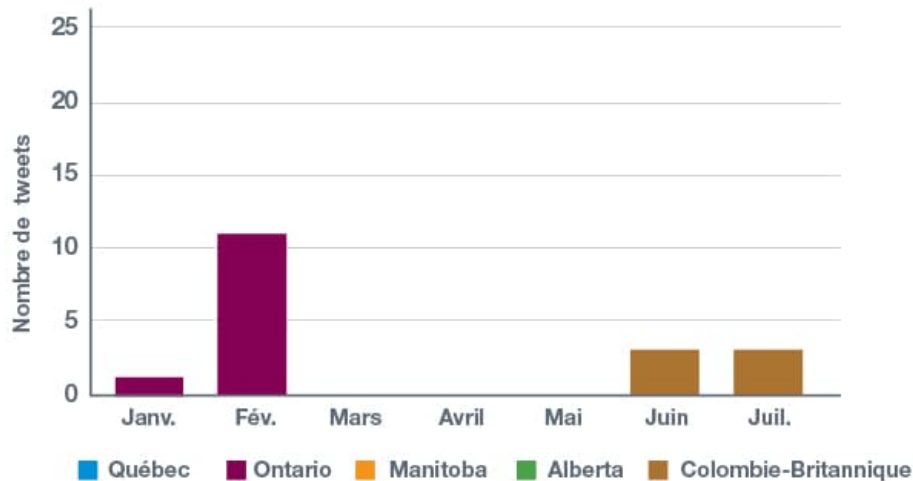
Nombre de mentions de la médétomidine dans les médias, selon la région, janvier à juillet 2024







### Nombre de tweets mentionnant la médétomidine, selon la région, janvier à juillet 2024



Dernière recherche sur les réseaux sociaux : 26 juillet 2024; revue des médias : 29 juillet 2024

Voir notre [site Web](#) pour une liste des mentions dans les médias.

## Implications

### Pour les intervenants en réduction des méfaits et les premiers répondants

- À cause de l'état de sédation prolongée et de l'apparition tardive possible des effets, il faudrait que la personne soit dans un endroit sûr pour pouvoir surveiller son état de santé, assurer sa sécurité et protéger ses effets personnels.
- Il faut avoir accès à des services d'analyse de substances, transporter et administrer de la naloxone et composer le 9-1-1 en cas d'intoxication.
- Une intervention essentielle en cas d'intoxication aux drogues toxiques est d'assurer un apport en oxygène, de surveiller la respiration ou les deux.
- La médétomidine n'est pas un opioïde, mais la naloxone peut neutraliser les effets des opioïdes qu'elle contient probablement.

### Pour les personnes qui consomment de la drogue

- Ne consommez pas seul(e).
- Commencez par de petites quantités et allez-y lentement.
- Si vous savez que votre drogue contient de la médétomidine, dites-le à quelqu'un, car vous risquez d'être somnolent(e) pendant un certain temps.



## Pour les cliniciens

- Renseignez-vous sur la médétomidine et son mécanisme d'action, et discutez de ses effets et du risque de sevrage avec vos patients, au besoin.
- Continuez à promouvoir l'utilisation de la naloxone en cas d'intoxication présumée aux drogues toxiques. Informez vos patients que, même si la médétomidine n'est pas un opioïde, la naloxone peut à tout le moins agir sur les opioïdes qui sont probablement présents dans les substances vendues sur le marché non réglementé.

## Pour les responsables des politiques

- L'apparition de nouvelles substances comme la médétomidine dans l'approvisionnement non réglementé est constante, rapide et imprévisible. La médétomidine est la plus récente de ces substances à attirer l'attention, mais elle n'est qu'une parmi d'autres et pourrait être remplacée à l'avenir.
- Une réponse globale à la présence de médétomidine dans l'approvisionnement non réglementé devrait notamment cibler l'imprévisibilité et la toxicité de l'approvisionnement en général.

**Remarque.** Merci à l'équipe des services de réduction des méfaits de Santé publique Ottawa et à tous ceux et celles qui ont contribué à cette section de l'infolettre.

## Ressources

Ce sujet vous intéresse? Consultez ces ressources préparées par nos partenaires :

- [Medetomidine: "New" veterinary tranquilizer circulating in Toronto's unregulated fentanyl supply](#)
- [Bulletin du RCCET : nouvelles données sur la xylazine au Canada et aux États-Unis](#)
- [Protonitazepyne and Medetomidine? More Unfamiliar Drugs in Our Supply](#)
- [L'héroïne est toujours remplacée en partie ou en totalité!](#)
- [Médétomidine et dexmédétomidine](#)

Nous remercions tous nos partenaires d'avoir contribué à cette infolettre et de nous aider à diffuser de l'information utile à nos abonnés partout au pays.

### Préparé par le CCDUS en partenariat avec le Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies (RCCET)

Le Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies (RCCET) est un réseau pancanadien de partenaires communautaires qui échangent de l'information sur les tendances locales et les nouveaux enjeux touchant l'usage de substances et qui mettent en commun des connaissances et outils propices à une collecte de données plus efficace.

**Avertissement :** Le CCDUS a tout fait pour recenser et compiler l'information la meilleure et la plus fiable disponible sur le sujet, mais il ne peut, compte tenu de la nature de cette infolettre, confirmer la validité de toute l'information présentée ou tirée des liens fournis. Bien que le CCDUS ait fait le maximum pour assurer l'exactitude de l'information, il n'offre aucune garantie ni ne fait aucune représentation, expresse ou implicite,



quant à l'intégralité, à l'exactitude et à la fiabilité de l'information présentée dans cette infolettre ou de l'information contenue dans les liens fournis.

Le CCDUS a été créé par le Parlement afin de fournir un leadership national pour aborder la consommation de substances au Canada. À titre d'organisme de confiance, il offre des conseils aux décideurs partout au pays en tirant parti des recherches, en cultivant les connaissances et en rassemblant divers points de vue. Les activités et les produits du CCDUS sont réalisés grâce à une contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées par le CCDUS ne reflètent pas nécessairement celles du gouvernement du Canada.

ISSN 2818-9795

© Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2024