

Kétamine

Informations pour les professionnel·le·s des
addictions

—

Fiche d'information



Infodrog

Infodrog est la Centrale nationale de coordination des addictions, créée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) sur la base de la loi sur les stupéfiants. Elle s'engage pour la mise en œuvre de la politique des quatre piliers en matière d'addictions, sur mandat de l'OFSP. Grâce aux échanges et à la collaboration avec différents groupes d'intérêt, Infodrog encourage la diversité, l'accessibilité, la perméabilité, la coordination et la qualité des différentes offres de prévention, de conseil, de thérapie et de réduction des risques. Elle soutient les expert-e-s, services spécialisés, autorités et institutions dans leurs activités avec les personnes rencontrant des problèmes d'addictions, de manière ciblée et adaptée à leurs besoins, en leur fournissant une documentation et des informations étayées scientifiquement et de qualité.

Mentions légales

Éditrice

Infodrog
Centrale nationale de coordination des addictions
CH-3007 Berne
+41 (0)31 376 04 01
office@infodrog.ch
www.infodrog.ch

Auteur

Marc Marthaler, Infodrog

Traduction

Anissa Habchi, Infodrog

© Infodrog 2024

Introduction

Ces 15 dernières années, la consommation de kétamine s'est transformée. Avant, cette substance se consommait à haute dose dans le but de vivre des expériences psychédéliques dans un « setting » privé, elle compte maintenant parmi les « drogues de la fête ». Depuis une dizaine d'années, elle est principalement consommée à petite dose par des personnes jeunes (moins de 40 ans), dans des clubs, lors de festivals ou dans un contexte festif. Toutefois, il existe peu de chiffres sur la prévalence de cette consommation. D'après l'étude z-proso¹, représentative pour le Grand Zurich, des traces de kétamine ont été retrouvées dans les cheveux d'environ 6 % des jeunes de 24 ans interrogé·e·s. Toutefois, seuls 3,1 % de ces jeunes avaient indiqué lors de l'autoévaluation en avoir consommé dans les 12 derniers mois. Cet écart peut s'expliquer par le fait que la kétamine n'est pas toujours consommée sciemment : elle constitue parfois un produit de coupe, p. ex. pour la cocaïne rose/le « tusibi » (mélange de MDMA et de kétamine). D'après une enquête non représentative menée auprès des consommateur·rice·s de substances psychoactives, la prévalence de la consommation de kétamine à 12 mois s'élevait en moyenne à 20 % entre 2012 et 2022. Une légère hausse avait été enregistrée pendant les dernières années et, en 2022, 25 % des personnes interrogées avaient indiqué avoir consommé de la kétamine dans les 12 derniers mois².

La substance

La kétamine pure est une poudre inodore, blanche et cristalline au goût métallique et légèrement amer. Elle est utilisée à la fois comme narcotique, en médecine humaine et vétérinaire, et comme anesthésique et analgésique, dans le cadre de la médecine d'urgence. Elle peut également être prescrite en tant qu'antidépresseur à action rapide en cas de dépression résistante aux traitements³. Lorsqu'elle est consommée pour « planer », la kétamine fait partie des substances dissociatives. On la trouve notamment sous le nom de « spécial K », « kéta », « két », « ké » ou « vitamine K ». La kétamine déploie son effet psychoactif principalement par le biais du blocage de certains récepteurs glutamate. Le glutamate est un neurotransmetteur excitateur (à l'instar de la dopamine, de la noradrénaline et de la sérotonine) situé dans le cerveau, responsable de la transmission de la perception sensorielle et de fonctions cérébrales principales, comme l'apprentissage ou la mémoire⁴. Le mode d'action et les effets de la kétamine dépendent de la quantité consommée. Les effets sont plutôt courts (env. 1 h). Il existe deux formes chimiques de kétamine : la kétamine R et la kétamine S. La substance vendue sur le marché noir est souvent un mélange de ces deux formes. La kétamine S étant deux fois plus puissante que la kétamine R, son dosage devrait être deux fois inférieur à celui de l'autre forme.

Formes de consommation

Dans le cadre d'anesthésies ou de la médecine d'urgence (en tant qu'analgésique), la kétamine est injectée par voie intramusculaire ou intraveineuse. Pour le traitement des dépressions, elle est consommée par spray nasal (p. ex. le spray Spravato® à base d'eskétamine). Lorsqu'elle est prise pour « planer », la kétamine peut être sniffée (sous la forme d'une poudre blanche cristalline),

¹ https://www.infodrog.ch/files/content/mischkonsum2023/fr/mischkonsum2023_plenum_quednow_public_fr.pdf

² https://www.infodrog.ch/files/content/nightlife/fr/2023_Cannabis_cocaine_ecstasy_Cie.pdf

³ Yavi, M., Lee, H., Henter, I. D., Park, L. T., & Zarate Jr, C. A. (2022). Ketamine treatment for depression: a review. *Discover mental health*, 2(1), 9.

<https://link.springer.com/article/10.1007/s44192-022-00012-3>

⁴ <https://www.clien.ch/de/news/ketaminbehandlung-indikation-wirkung/>

avalée, bue diluée dans de l'eau ou injectée liquide par voie intramusculaire ou intraveineuse. Dans un contexte festif, la kétamine est aussi consommée par le biais de sprays nasaux artisanaux.

Effets

À petite dose, la kétamine a le même effet que l'alcool. Elle désinhibe et détend, tout en étant légèrement euphorisante. Elle entraîne aussi une modification de la perception de son corps : les gestes deviennent lourds (sensation de marcher sur de la guimauve), de légères difficultés d'articulation peuvent apparaître et la coordination corporelle est perturbée. À dose moyenne ou haute, la kétamine provoque une dissociation croissante entre l'esprit et le corps ou une impression de fondre dans l'environnement. Une dissolution fragmentaire de l'environnement et des sensations corporelles sont possibles, tout comme une altération de la perception sensorielle ainsi que du temps et de l'espace. Une sensation d'apesanteur ou de flottement et des difficultés à suivre le fil de ses pensées sont susceptibles d'apparaître. La kétamine peut être à l'origine de forts états dissociatifs et d'expériences hors du corps, c'est-à-dire du découplage de processus mentaux comme la perception, la conscience et la mémoire. Il arrive que des pseudo-hallucinations surviennent. Par « pseudo-hallucination », on entend la perception d'impressions sensorielles en l'absence de stimuli sensoriels extérieurs, dont le sujet sait que la perception n'est pas réelle.

Le sentiment de se séparer de son corps ou de se trouver dans un trou profond est appelé « K-hole ». Lorsqu'une personne semble avoir perdu connaissance, il n'est pas possible de savoir si elle se trouve dans un « K-hole », si elle dort, si elle a perdu connaissance temporairement ou s'il s'agit d'une urgence vitale⁵. Les effets et leur durée dépendent du dosage, de la fréquence de consommation, du « set » (personne) et du « setting » (environnement).

Les effets psychoactifs de la kétamine peuvent être très lourds sur le plan psychique. Beaucoup de consommateurs rapportent des expériences de mort imminente, des hallucinations cauchemardesques, une perte de la vision périphérique (vision en tunnel), des blackouts et de courtes périodes d'amnésie. En cas de consommations rapprochées, la tolérance se développe et l'effet, pour un même dosage, diminue. La tolérance ne diminue ensuite que très lentement. Par ailleurs, la consommation à long terme entraîne une forte envie de consommer la substance (« craving »).

Lorsqu'elle est sniffée, les effets de la kétamine apparaissent entre 5 à 15 minutes après la consommation et durent 60 minutes. Les effets secondaires (faiblesse, amnésies) peuvent durer plusieurs heures. Lorsqu'elle est avalée, les effets de la kétamine sont décalés. Ils peuvent survenir jusqu'à 20 minutes après que la substance a été ingérée et durer 90 minutes.

Risques et effets secondaires

La consommation de kétamine comporte certains risques immédiats : désensibilisation partielle ou totale à la douleur, troubles de la coordination, réduction de la mobilité, sensation de faiblesse, perte d'appétit, nausées et vomissements, mouvements musculaires incontrôlés, vertiges, troubles de la communication et difficultés de prononciation, tachycardie et tension, troubles du rythme cardiaque et accroissement de la salivation. De même, le système cardiovasculaire est très sollicité par la kétamine. À forte dose, sa consommation peut causer raideur musculaire, paralysie et anesthésie, et entraîner des crises d'épilepsie ou un coma.

⁵ Ketamin | sidekicks.berlin

Risques à long terme

À très forte dose, la kétamine est susceptible de provoquer une dépendance avec des symptômes psychiques (dépression, anxiété, nervosité, troubles du sommeil, etc.). Elle atténue aussi temporairement les douleurs, ce qui augmente son potentiel addictif. Sa consommation chronique endommage le foie, les reins et la vessie : c'est ce qu'on appelle, en anglais, le « Ketamin bladder syndrome ». Ce syndrome très douloureux s'accompagne d'incontinence, d'une obstruction de la voie excrétrice supérieure, d'hématurie (sang dans l'urine) et d'une nécrose papillaire (forte inflammation entraînant la mort du tissu des reins). Si la consommation de kétamine à haute dose se poursuit, des dommages importants peuvent survenir de manière irréversible, car la substance détruit la couche cellulaire supérieure de la vessie (urothélium). Étant donné que le lien entre ces symptômes et la consommation de kétamine est ignoré par nombre de professionnel·le·s, les patient·e·s ne sont pas directement envoyé·e·s vers les services d'urologie, mais reçoivent d'abord des traitements antibiotiques. Si le syndrome se trouve à un stade avancé, un traitement médicamenteux peut n'être que partiellement efficace. Pour une partie des patient·e·s, le seul traitement possible est la chirurgie reconstructive (p. ex. reconstruction ou ablation chirurgicale de la vessie)⁶.

La consommation de kétamine cause aussi des crampes abdominales, appelées les « K-cramps »⁷. En outre, certain·e·s consommateur·rice·s de kétamine admis·e·s aux urgences font état de symptômes, comme des palpitations, de la tachycardie, des douleurs thoraciques et de l'hypertension.

Par ailleurs, la kétamine peut perturber le fonctionnement de certaines parties du cerveau responsables de la mémoire, de l'apprentissage et de la perception, même à petite dose. À long terme, elle entraîne une réduction du volume de la matière grise (l'épaisseur du cortex cérébral) et dégrade la connectivité entre les régions du cerveau. Les troubles sont plus prononcés en cas de consommation à répétition et de doses élevées⁸. Les personnes qui consomment fréquemment de la kétamine connaissent des troubles, p. ex. dissociatifs, dépressifs ou proches de la schizophrénie, qui disparaissent la plupart du temps en cas d'abstinence. Les ancien·ne·s consommateur·rice·s sont souvent sujet·te·s aux délires.

Réduction des risques

Il est recommandé aux professionnel·le·s des addictions d'informer les consommateur·rice·s de kétamine des risques liés à la consommation de cette substance et de leur transmettre les messages de réduction des risques (*safer use*) suivants :

- Si possible, utiliser une offre de drug checking ou tester d'abord une petite quantité.
- Espacer les prises peut contrer l'effet d'accoutumance et le développement d'une dépendance.
- Appeler l'ambulance en cas d'urgence (p. ex. coma ou perte de conscience profonde).

⁶ Srirangam, S., & Mercer, J. (2012). Ketamine bladder syndrome: an important differential diagnosis when assessing a patient with persistent lower urinary tract symptoms. *Case Reports*, 2012, bcr2012006447.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4544340/>

⁷ Kobayashi, N. H. C., Farias, S. V., Luz, D. A., Machado-Ferraro, K. M., Conceição, B. C. D., Silveira, C. C. M. D., ... & Maia, C. D. S. F. (2022). Ketamine plus alcohol: what we know and what we can expect about this. *International journal of molecular sciences*, 23(14), 7800.

<https://www.mdpi.com/1422-0067/23/14/7800/pdf>

⁸ Strous, J. F., Weeland, C. J., van der Draai, F. A., Daams, J. G., Denys, D., Lok, A., ... & Figeet, M. (2022). Brain changes associated with long-term ketamine abuse, a systematic review. *Frontiers in neuroanatomy*, 8.

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnana.2022.795231/pdf?isPublishedV2=False>

- Ne pas consommer de kétamine dans un laps de temps rapproché avec de l'alcool, de la codéine, du GHB/de la GBL, de l'héroïne, des opioïdes (analgésiques) ou des benzodiazépines.
- Ne jamais consommer de kétamine seul.e.
- La kétamine doit être consommée dans un environnement calme et de confiance.
- La kétamine doit toujours être consommée en position assise ou allongée pour éviter toute chute. Elle restreint les capacités motrices : à forte dose, il est possible d'avoir un malaise ou de s'évanouir.
- Lorsqu'on consomme de la kétamine, il ne faut en aucun cas manger ou boire, car on peut avaler de travers ou subir un spasme du larynx, entraînant un étouffement ou un arrêt respiratoire ou cardiaque.
- Si la kétamine est consommée par voie intraveineuse, il est important de veiller à ce que l'injection se fasse lentement (60 secondes). Une injection trop rapide ou une dose trop élevée est susceptible de provoquer une paralysie ou un arrêt respiratoire.
- En cas de consommation de kétamine, le risque de blessure et d'accident est plus haut en raison de l'insensibilité à la douleur.
- Il est fortement déconseillé aux personnes souffrant de troubles cardiovasculaires, d'hypertension ou de troubles de la vessie de consommer de la kétamine.

Sources

Kalkman, H. O. (2023). Activation of σ 1-Receptors by R-Ketamine May Enhance the Antidepressant Effect of S-Ketamine. *Biomedicines*, 11(10), 2664.

Kobayashi, N. H. C., Farias, S. V., Luz, D. A., Machado-Ferraro, K. M., Conceição, B. C. D., Silveira, C. C. M. D., ... & Maia, C. D. S. F. (2022). Ketamine plus alcohol: what we know and what we can expect about this. *International journal of molecular sciences*, 23(14), 7800.

Morgan, C. J., Muetzelfeldt, L., & Curran, H. V. (2010). Consequences of chronic ketamine self-administration upon neurocognitive function and psychological wellbeing: a 1-year longitudinal study. *Addiction*, 105(1), 121-133.

Srirangam, S., & Mercer, J. (2012). Ketamine bladder syndrome: an important differential diagnosis when assessing a patient with persistent lower urinary tract symptoms. *Case Reports*, 2012, bcr2012006447.

Strous, J. F., Weeland, C. J., van der Draai, F. A., Daams, J. G., Denys, D., Lok, A., ... & Figeer, M. (2022). Brain changes associated with long-term ketamine abuse, a systematic review. *Frontiers in neuroanatomy*, 8.

Yavi, M., Lee, H., Henter, I. D., Park, L. T., & Zarate Jr, C. A. (2022). Ketamine treatment for depression: a review. *Discover mental health*, 2(1), 9.