

Opioïdes synthétiques

—

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. Sur mandat de l'OFSP, elle s'engage pour la mise en œuvre des quatre piliers de la politique en matière d'addictions. 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 experts, les services spécialisés, les autorités et les institutions dans leurs activités avec les personnes rencontrant des problèmes d'addiction, de manière ciblée et adaptée à leurs besoins, en leur fournissant une documentation et des informations de qualité étayées scientifiquement.

Impressum

Éditeur

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

Autrice

Stephanie Stucki, Infodrog

Expert·e·s

Barbara Broers, professeure, Faculté de médecine, Université de Genève
Dominique Schori, responsable du centre d'information sur les drogues (Drogeninformationszentrum, DIZ), Ville de Zurich

Lectorat

Marc Marthaler, Infodrog

© Infodrog 2025

Contexte

L'Agence européenne des drogues (EUDA) estime que les opioïdes synthétiques pourraient constituer à l'avenir une menace croissante pour les consommateur·rice·s de substances psychoactives et pour la santé publique. En Europe, une augmentation des surdoses, des décès et des saisies d'opioïdes synthétiques a été observée. En Suisse, ils ont fait leur apparition de manière sporadique, mais les professionnel·le·s s'attendent à une diffusion croissante de ces substances sur le territoire. La consommation de ce type de produits peut mener à des conséquences graves sur la santé des consommateurs et consommatrices.

Actuellement, l'évolution du marché des opioïdes est incertaine. Les opioïdes synthétiques peuvent être produits facilement, à bas coût et partout. Ils ne nécessitent pas de surfaces de culture ni de conditions climatiques favorables, ce qui les rend extrêmement attractifs pour le marché illégal.

La présente fiche d'information résume l'état actuel (mars 2025) des connaissances sur les opioïdes synthétiques. Elle propose des informations sur les substances, leurs effets, leurs risques potentiels et les conséquences sur les groupes de consommateur·rice·s. Destinée à tous les professionnel·le·s intéressés, elle sert de base à une discussion objective. Les données et les connaissances disponibles évoluant rapidement, elle sera mise à jour à intervalles réguliers.

Les substances

Usage médical et utilisation illégale

Les opioïdes synthétiques sont exclusivement fabriqués en laboratoire, contrairement aux opiacés naturels (p.ex. opium) et aux opioïdes semi-synthétiques (p.ex. héroïne). Ces trois sous-groupes sont réunis sous le terme « opioïdes ». De nombreuses variations (dérivés) d'opioïdes synthétiques existent et des modifications mineures de la structure chimique permettent de développer sans cesse de nouveaux dérivés pour le marché illégal. Les plus connus sont le fentanyl, le nitazène et leurs dérivés¹.

Les opioïdes sont utilisés, d'une part, à des fins médicales : ils sont indispensables pour traiter les douleurs aiguës et chroniques sévères, notamment lors de cancers (p.ex. tramadol, fentanyl), comme anesthésiques (p.ex. fentanyl, rémifentanyl) ou comme antitussifs (p.ex. codéine). D'autre part, ils sont utilisés dans le traitement par agonistes opioïdes (TAO) pour traiter la dépendance à l'héroïne (buprénorphine, méthadone, diacéylmorphine c'est-à-dire héroïne pharmaceutique).

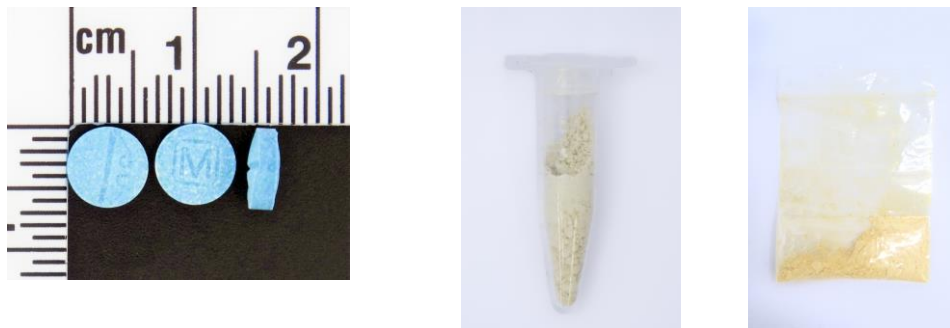
Alors que le fentanyl est également utilisé en médecine, les nitazènes ne sont utilisés ni en médecine humaine ni en médecine vétérinaire en raison d'un rapport défavorable entre leur action et leurs effets secondaires. Ils sont notamment vendus sur le marché illégal sous la forme de contrefaçons de médicaments, comme les comprimés d'oxycodone contrefaits².

¹ Les nitazènes forment un groupe d'opioïdes synthétiques qui comprend différentes substances chimiquement apparentées ayant un profil d'action similaire (tels que le nitazène, l'étonitazène et l'isotonitazène). Ils ne constituent pas une substance unique, tandis que le fentanyl et ses dérivés (alfentanil, sufentanil, carfentanil, etc.) sont des substances à part entière. Il existe d'autres opioïdes synthétiques, mais ils ne jouent à l'heure actuelle qu'un rôle mineur.

² En Suisse, le fentanyl est soumis à la loi sur les stupéfiants (LStup) et figure dans l'ordonnance sur les tableaux des stupéfiants (OTStup-DFI) sous le répertoire a (substances contrôlées, soumises à toutes les mesures de contrôle). Les nitazènes, listés dans les répertoires a, d et e, sont considérés comme non commercialisables et non prescriptibles.

Apparence

Le fentanyl et les nitazènes se présentent sous forme de poudre cristalline ou de solution. Les modes de consommation des opioïdes synthétiques sont l'injection, le sniff, la fumée ou la consommation orale.. La figure 1 montre différents échantillons testés en Suisse qui contenaient des nitazènes. Il est impossible de les distinguer à l'œil nu d'autres substances. .



Comprimés d'oxycodone contrefaits contenant un dérivé de nitazène (N-pyrrolidinoprotonitazène)

Poudre beige et poudre jaune : nitazènes purs (N-déséthylétonitazène et N,N-diméthylétonitazène)

Figure 1. Échantillons contenant des nitazènes

Source de l'image : Institut de médecine légale de Zurich (FOR)

En Suisse, le fentanyl est utilisé à des fins médicales sous forme de comprimés à sucer, de comprimés buccaux (selon le fabricant, sous forme de sucettes ; p. ex. ACTIQ®), de comprimés sublinguaux, de patch (Durogesic®) et de solution injectable.

Effets

Les opioïdes se fixent sur les récepteurs opioïdes du système nerveux central (SNC). Ils ont des propriétés analgésiques, sédatives, calmantes et euphorisantes. Leur consommation active le système de récompense, ce qui peut contribuer fortement à un usage abusif et mener à une dépendance.

En médecine, la puissance analgésique (ou équivalence analgésique, voir tableau 1) constitue la mesure de l'effet analgésique d'une substance. La morphine, à laquelle est attribuée la valeur de référence 1, sert de base. Pour plus de clarté, prenons l'exemple du tramadol, dont la puissance analgésique est de 0,1 : cela signifie qu'il faut 10 fois plus de la substance active « tramadol » pour obtenir le même effet analgésique que la morphine. Par conséquent, pour une même quantité de principe actif, l'action analgésique est plus faible que celle de la morphine³. Pour les nitazènes, on ne dispose que d'estimations, car ils ne sont pas utilisés en médecine. Ils sont beaucoup plus puissants que le fentanyl⁴ et on ne peut déterminer leur puissance que par des tests systématiques.

³ https://de.wikipedia.org/wiki/Analgetische_Potenz

⁴ Certains opioïdes synthétiques ont un effet beaucoup plus puissant que d'autres opioïdes. L'action du fentanyl est 50 fois plus puissante que celle de l'héroïne, et celle des nitazènes 50 à 500 fois plus (Holland et al., 2024).

Nom	Puissance analgésique	Utilisation
Fentanyl	120	Comme analgésique et en anesthésie
Buprénorphine	30 à 70	Comme analgésique et en TAO
Lévométhadone	4	En TAO
Diacétylmorphine	2,5	Héroïne pharmaceutique pure ; utilisée en TAO (traitement avec prescription d'héroïne ; HeGeBe).
<i>rac</i> -méthadone	2	En TAO
Oxycodone	2	Analgésique opioïde
Morphine	1	Substance de référence
Tilidine	0,1 à 0,2	Analgésique opioïde faible
Codéine	0,1	Présent dans de nombreuses préparations antitussives. Analgésique opioïde faible
Tramadol	0,1	Analgésique opioïde faible

Tableau 1. Tableau d'équivalence des substances à base d'opioïdes utilisées en médecine

Remarque : TAO = traitement par agonistes opioïdes.

Risques et conséquences de la consommation d'opioïdes synthétiques

La prise mal dosée ou involontaire d'opioïdes comporte des risques considérables. Le fentanyl et les nitazènes sont déjà hautement puissants en très petites quantités. Il est souvent impossible pour les consommateur·rice·s de savoir exactement ce que contient un produit, dans quelle quantité et à quelle puissance. De petites différences de dosage suffisent souvent à provoquer une surdose. Étant donné la puissance analgésique élevée de certains opioïdes synthétiques, il est également difficile pour les personnes qui en consomment déjà de déterminer la dose correcte.

Les centres nerveux du tronc cérébral contrôlent la respiration. Les opioïdes et d'autres substances déprimeurs du SNC, comme les benzodiazépines et l'alcool, peuvent entraîner une dépression respiratoire, c'est-à-dire un ralentissement de la fréquence respiratoire pouvant aller jusqu'à un arrêt respiratoire complet. Une surdose survient lorsque ces substances sont ingérées en quantité supérieure à la quantité maximale que l'organisme peut tolérer, quantité qui varie d'une personne à l'autre. La tolérance individuelle augmente avec la régularité des prises (il faut donc consommer des quantités de plus en plus importantes pour obtenir le même effet) et diminue rapidement après une pause dans la consommation. Le risque de surdose est élevé chez les personnes qui n'ont jamais pris d'opioïdes, celles qui ont fortement réduit ou arrêté leur consommation (p. ex. après un sevrage) et en cas de mélange de différentes substances sédatives (cf. chapitre « Consommation mixte avec d'autres substances psychoactives »).

Une surdose d'opioïdes se traduit par une diminution de la fréquence respiratoire, une perte de conscience et un important rétrécissement des pupilles (myosis). Il faut réagir rapidement pour éviter un arrêt respiratoire complet, suivi d'un arrêt cardiaque et de la mort (cf. chapitre « Faire face à une surdose »).

Comme tous les opioïdes, les opioïdes synthétiques présentent un risque de dépendance physique et psychique très élevé. Le développement d'une dépendance aux opioïdes concerne tant les personnes qui prennent un traitement à base d'opioïdes pour des raisons médicales que les personnes qui consomment des médicaments à base d'opioïdes de manière illégale.

Mélange d'opioïdes synthétiques et d'autres substances

La consommation involontaire d'opioïdes synthétiques est particulièrement dangereuse. La consommation de substances psychoactives mélangées à des opioïdes synthétiques (p. ex. comprimés d'oxycodone contrefaits contenant des nitazènes, cf. figure 1) comporte le risque que les consommateur·rice·s ingèrent involontairement une dose mettant leur vie en danger. Ce risque concerne, d'une part, les consommateur·rice·s d'héroïne, car de l'héroïne coupée avec des opioïdes synthétiques est susceptible d'arriver sur le marché illégal, et, d'autre part, les consommateur·rice·s d'autres substances psychoactives auxquelles des opioïdes synthétiques auraient pu être ajoutés. En raison de leur faible tolérance aux opioïdes, le risque de surdose est très élevé.

Consommation mixte avec d'autres substances psychoactives

En ce qui concerne les opioïdes synthétiques, c'est surtout la consommation mixte avec d'autres substances sédatives (dépresseurs du SNC) comme l'alcool, le GHB/GBL, la kétamine ou les benzodiazépines qui est très dangereuse, car un risque d'arrêt respiratoire existe.

Compte tenu de la prévalence relativement élevée de la consommation de médicaments et de mélanges de médicaments chez les jeunes⁵, ceux-ci sont particulièrement exposés aux risques liés aux médicaments achetés illégalement, qui peuvent contenir des opioïdes de synthèse. En raison de la faible tolérance aux opioïdes des personnes qui n'en prennent jamais et des interactions imprévisibles entre les substances consommées, le risque de surdose est très élevé.

Aide, traitement et réduction des risques

Faire face à une surdose

Le traitement des surdoses dues à la consommation d'opioïdes synthétiques doit être rapide, car ces substances se lient plus fortement aux récepteurs opioïdes que les opioïdes dits classiques comme le tramadol, l'oxycodone ou l'héroïne. Face à une personne présentant des symptômes de surdose, il faut immédiatement prendre des mesures d'urgence : appeler le 144 et pratiquer le massage cardiaque jusqu'à l'arrivée des secours.

La naloxone est un médicament qui annule une surdose d'opioïdes⁶, jusqu'à ce que son action s'estompe. Elle ne peut pas être surdosée, ne risque pas d'entraîner une dépendance et aucun effet secondaire

⁵ Cf. <https://www.infodrog.ch/fr/activites/consommation-mixte.html>

⁶ Comme les effets des opioïdes disparaissent rapidement grâce à l'action de la naloxone, il est possible que les consommateur·rice·s ressentent des symptômes de sevrage ou se sentent si bien

important n'a été observé à ce jour. Elle peut être injectée par voie intraveineuse ou intramusculaire, et des sprays nasaux faciles à administrer ont été développés. La naloxone dite « à emporter » (THN) est une mesure recommandée par l'EUDA et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour permettre aux personnes concernées, à leur entourage et aux professionnel-le-s non médicaux (notamment les spécialistes de la réduction des risques) de réagir rapidement en cas de surdose, avant l'arrivée des secours. Certains opioïdes de synthèse étant très puissants, plusieurs pulvérisations sont nécessaires pour obtenir un effet⁷. Il convient toutefois de toujours appeler les services de secours. Si la personne ne réagit pas à l'administration (répétée) de naloxone, l'arrêt respiratoire a généralement une autre cause qu'une surdose d'opioïdes.

En comparaison européenne, les sprays nasaux de naloxone ne sont pas toujours aussi facilement disponibles en Suisse, notamment parce qu'ils ne sont pas encore commercialisés dans tout le pays. Les pharmacien-ne-s peuvent toutefois en remettre aux personnes concernées sans ordonnance (catégorie de remise B)⁸ et il est possible d'en commander à l'étranger. Les villes et les cantons peuvent donc en commander et lancer un programme de distribution. La prise en charge par les caisses d'assurance maladie n'est toutefois pas garantie et les obstacles à l'achat à l'étranger sont très élevés pour certains cantons ou villes. C'est pourquoi l'accès des personnes concernées, de leur entourage et des professionnel-le-s non médicaux (notamment dans les centres d'accueil à bas seuil) n'est pas assuré sur tout le territoire, ce qui augmente considérablement les risques pour la santé des consommateur-ice-s. Une procédure coordonnée à l'échelon supérieur serait nécessaire pour lancer des programmes THN bon marché et sans ordonnance⁹ accessibles à toutes les personnes concernées, leur entourage et les professionnel-le-s en contact avec ces personnes. Des informations simples et compréhensibles sur l'utilisation correcte de la naloxone et sur la manière de traiter les consommateur-ice-s sont également nécessaires.

Traitement de la dépendance

En Suisse, le traitement par agonistes opioïdes (TAO) est prévu par la politique des quatre piliers destinée aux personnes souffrant d'une dépendance aux opioïdes. Le TAO comprend le traitement par des médicaments contenant de l'héroïne ou d'autres produits de substitution (notamment la méthadone). Il est reconnu dans le monde entier comme étant très efficace pour stabiliser les consommateur-ice-s et réduire le risque de surdose mortelle. Dans le traitement de la dépendance aux opioïdes de synthèse, la puissance des médicaments TAO nécessite un ajustement minutieux des doses afin de réduire le risque de surdose ou de symptômes de sevrage¹⁰.

Autres mesures

Le *drug checking* comprend une analyse chimique de la substance et un conseil personnalisé. La détection des opioïdes synthétiques représente un défi pour diverses raisons notamment les techniques de laboratoire utilisées. On utilise parfois des tests rapides (bandelettes réactives) pour détecter les opioïdes les plus puissants. Ces tests sont particulièrement utiles pour identifier des mélanges. S'ils peuvent être

qu'ils jugent inutile toute aide supplémentaire. Il convient d'en tenir compte lors de leurs prise en charge, mais cela ne constitue pas un obstacle à l'utilisation de la naloxone, car elle peut sauver des vies.

⁷ C'est pourquoi certains sprays de naloxone plus fortement dosés sont disponibles : <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1346109/full>

⁸ Voir page web de l'OFSP « Remise simplifiée de médicaments de la liste B », consultée le 17.04.25

⁹ L'Allemagne a décidé en janvier 2025 de supprimer la prescription obligatoire de naloxone : https://www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/Ausschuesse-und-Gremien/Verschreibungspflicht/Protokolle/90Sitzung/kurzprotokoll_90.html?nn=594592

¹⁰ Pour un aperçu des mesures thérapeutiques nécessaires, voir : https://www.ssam-sapp.ch/fileadmin/SSAM/user_upload/UEber_uns/Veranstaltungen/Opioioidwelle_def_151124.pdf

utilisés dans les salles de consommation ou en *peer to peer*, c'est-à-dire entre consommateur·rice·s, ils ne remplacent pas le *drug checking*.

Autres mesures importantes visant à réduire les risques : accès à suffisamment de places dans des espaces de consommation sécurisés, mise à disposition de matériel de consommation stérile et diffusion de messages de *safer use*¹¹.

Informations pour les professionnel·le·s

Le présent chapitre donne des indications sur les dangers des opioïdes synthétiques et sur la manière dont les professionnel·le·s (police, pompiers, services de secours, etc.) peuvent se protéger¹². En cas de surdose, il convient dans tous les cas de prodiguer les premiers secours (voir le chapitre « Faire face à une surdose »). Les premiers secours sauvent des vies.

Bon à savoir

- Pour que les opioïdes synthétiques aient un effet, ils doivent passer dans la circulation sanguine.
- Le contact avec la peau n'entraîne pas une absorption suffisante des opioïdes synthétiques dans la circulation sanguine / le corps pour provoquer une surdose, même si la poudre reste longtemps sur la peau. Il est toutefois recommandé de se protéger et, en cas de contact, de rincer immédiatement la peau avec de l'eau.
- Les signes d'une intoxication aux opioïdes sont les suivants : respiration lente ou arrêt respiratoire, somnolence ou absence de réaction aux stimuli extérieurs et pupilles rétrécies.
- La naloxone est un médicament qui réduit rapidement et temporairement l'effet des opioïdes (cf. chapitre « Faire face à une surdose »).
- Il faut veiller à ne pas manipuler des substances inconnues (même emballées), mais les remettre aux autorités compétentes, qui les examineront en toute sécurité.

Que faire après une exposition ?

- Informer immédiatement les services d'urgence (144).
- Ne pas toucher les yeux, la bouche ou le nez après un contact avec une surface potentiellement contaminée.
- Se laver soigneusement les mains à l'eau froide, au savon et sans solution désinfectante pour les mains.

Si un·e professionnel·le de la santé présente des symptômes tels qu'une respiration ralentie ou un arrêt respiratoire, une somnolence ou une absence de réaction aux stimuli extérieurs et des pupilles rétrécies, il convient de quitter le lieu d'exposition présumé, d'appeler le 144 et d'administrer la naloxone si elle est disponible. Dans tous les cas, le massage cardiaque peut lui sauver la vie et une respiration artificielle professionnelle peut augmenter les chances de survie.

¹¹ Cf. Infodrog (2024) pour les messages de *safer use* concernant la consommation de fentanyl.

¹² Cf. <https://www.unodc.org/unodc/en/scientists/guidelines-for-the-safe-handling-of-synthetic-opioids-for-law-enforcement-and-customs-officers.html>

Sources

DIZ. *Synthetische Opiode: Ziele, Handlungsfelder und Massnahmen*. Zürich: Drogeninformationszentrum. (Unpubliziertes Dokument; Version 1 vom 17. Sept. 2024)

EUDA. *Fentanyl: fiche drogue*: https://www.euda.europa.eu/publications/drug-profiles/fentanyl_fr [Zugriff 31.03.2025]

EUDA. *Heroin and other opioids – the current situation in Europe (European Drug Report 2024)*: https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024/heroin-and-other-opioids_en [Zugriff 31.03.2025]

EUDA. *Preventing opioid overdose deaths with take-home naloxone*: <https://www.euda.europa.eu/system/files/media/publications/documents/2089/TDXD15020ENN.pdf> [Zugriff 31.03.2025]

Holland A, Copeland CS, Shorter GW, Connolly DJ, Wiseman A, Mooney J, Fenton K, Harris M. *Nitazenes - heralding a second wave for the UK drug-related death crisis?* Lancet Public Health;2024;9(2),e71-e72. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00001-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00001-X)

Infodrog (éditeur) 2024. *Fentanyl. Fiche d'information pour les professionnels des addictions et les forces d'intervention*. Édition révisée et augmentée. Berne : Infodrog. https://www.infodrog.ch/files/content/factsheets/2024-06_infodrog_fiche-d-information_fentanyl_v02_fr.pdf

UNODC. 2021. *Guidelines for the safe handling of synthetic opioids for law enforcement and customs officers*. Wien: United Nations.

Site web know-drugs > opioïdes (analgésiques): <https://fr.know-drugs.ch/substances/opioïde-schmerzmittel/20> [Zugriff 31.03.2025]