



▣ Publications ▸ Bulletins ▸ Bulletin d'information toxicologique ▸ Vol. 13, no 4; octobre 1997

ÉDITORIAL

APRÈS L'ECSTASY, LE "LIQUID ECSTASY"

En juillet dernier, notre éditorial portait sur les "cocktails de drogues" les plus en vogue. Cependant, compte tenu du nombre important de drogues concernées, il m'a fallu restreindre au strict minimum, les informations spécifiques à chaque produit. C'est pourquoi, j'annonçais une suite qui permettrait d'approfondir nos connaissances sur une ou plusieurs des drogues actuellement utilisées par les consommateurs de drogues au Québec.

Le gamma-hydroxybutyrate (GHB) est une drogue dont l'usage a fortement augmenté au cours de la dernière année. Nous ne disposons pas de statistiques sur le nombre d'usagers ou même sur les saisies de GHB. Cependant, le nombre d'intoxications consécutives à l'ingestion de GHB, rapportées par les centres hospitaliers du Québec et validées par des analyses toxicologiques, confirme sa popularité dans plusieurs régions du Québec.

Mais qu'est-ce que le "GHB"? Pourquoi est-il connu sous le nom de "Liquid Ecstasy"? Quel est le statut légal du GHB? Quels sont ses effets?

Du point de vue essentiellement biochimique, le GHB est un constituant endogène du cerveau des mammifères où il est synthétisé à partir de l'acide gaba-amino-butyrique (GABA). Le GHB a des propriétés neuroactives, augmentant le taux de dopamine dans le cerveau et agissant sur les endorphines. Le GHB a été synthétisé pour la première fois en 1961 par le docteur Henri Laborit, un chercheur français intéressé par les effets du GABA sur le cerveau. Laborit découvrit alors que le GHB possédait de nombreux effets au-delà de ceux que l'on attendait du GABA. Par la suite, de nombreux chercheurs s'intéressèrent au GHB et son usage s'est répandu en Europe comme anesthésique général, dans le traitement de l'insomnie et de la narcolepsie, dans le traitement de l'alcoolisme ou du syndrome de sevrage alcoolique et pour plusieurs autres indications thérapeutiques.

Au cours des années 80, le GHB était disponible dans de nombreux magasins d'alimentation naturelle et son usage était extrêmement répandu chez les culturistes qui l'utilisaient pour sa capacité de stimuler la libération de l'hormone de croissance favorisant ainsi la réduction des graisses et l'augmentation de la masse musculaire.

C'est cependant l'augmentation de l'usage à des fins récréatives du GHB qui en 1990, a incité les autorités gouvernementales américaines et canadiennes à en interdire la vente et la fabrication. Le GHB est en effet, un puissant déprimeur du système nerveux central qui a de nombreux effets et usages dépendamment de la dose administrée.

Les tenants de l'usage non thérapeutique du GHB soutiennent que la substance procure un effet euphorisant léger semblable à l'effet de l'alcool et ce, sans aucun effet résiduel désagréable du lendemain (gueule de bois) et affirment qu'il s'agit d'une substance "sociabilisante" ayant une marge de sécurité importante. Le GHB est connu sous le nom de "Liquid Ecstasy", "Liquid X" ou "Liquid E" à cause de son effet "sociabilisant" qui rappelle l'effet empathique de l'Ecstasy et parce qu'il est surtout vendu sous forme liquide.

On retrouve sur Internet, plusieurs sites consacrés au GHB dont certains, pseudo-scientifiques, vont jusqu'à utiliser des recherches effectuées sur Medline pour appuyer leurs affirmations sur l'innocuité du GHB. En effet, pendant près de 30 ans, jusqu'en 1990, la plupart des articles scientifiques portant sur le GHB faisaient état de nombreux effets physiologiques bénéfiques et ne rapportaient pas d'effet chronique négatif. Ainsi, en 1969, dans un article portant sur l'usage du GHB en anesthésie, Vickers considérait le GHB comme un hypnotique non toxique et en 1989, Gallimberti notait que le GHB semblait "sans effet secondaire sérieux" lorsqu'utilisé dans le traitement du sevrage alcoolique. Il est cependant essentiel de mettre ici en évidence que ces études portaient sur l'utilisation du GHB à des fins thérapeutiques et par conséquent, dans des conditions contrôlées tout à fait différentes des conditions qui prévalent lors de l'usage non thérapeutique des drogues. Le but de cet article n'est cependant pas de discuter la pertinence de l'usage thérapeutique du GHB mais de vous faire connaître les dangers de son usage non médical.

Le principal effet toxique du GHB est une dépression respiratoire proportionnelle à la dose. À 10 mg/kg, les symptômes rapportés sont de l'amnésie et de l'hypotonie. Entre 20 et 30 mg/kg, il y a somnolence, étourdissements et euphorie

tandis qu'entre 50 et 70 mg/kg, il peut y avoir coma, bradycardie, bradypnée, respirations de Cheyne-Stokes ainsi que des nausées et vomissements. Les autres effets fréquemment rapportés suite à l'ingestion de 0,5 à 4 cuillerées à thé (2,5 à 20 g) sont des céphalées, de la confusion, de l'ataxie, de l'incontinence urinaire, des difficultés respiratoires, des tremblements incontrôlables et une activité de type convulsive. Finalement, on a rapporté quelques cas d'hypertension ou d'hypotension orthostatique, de l'agitation, de l'apnée, de la dyskinésie, de la dystonie, de l'hypomanie et des hallucinations.

Le GHB est rapidement absorbé par voie orale. Ses effets se manifestent en moins de 20 minutes et les concentrations plasmatiques sont maximales après 60 minutes. Les effets du GHB sont de courte durée. En dose inférieure à 1 gramme, on estime que ces effets persistent environ 1 à 2 heures. À dose modérée (1 à 2 g), le GHB cause une relaxation importante qui survient en 5 à 10 minutes si l'utilisateur est à jeun et en 15 à 30 minutes en présence d'aliments. Fait à noter, comme pour l'alcool, les aliments diminuent de façon significative l'importance des effets du GHB. À cette dose, les effets significatifs sur la coordination motrice et l'équilibre sont observés pendant une période de 2 à 3 heures. À dose plus élevée (2 à 4 g), les effets sur le contrôle moteur et verbal sont plus prononcés et on observe un effet relaxant qui cause de la somnolence ou induit le sommeil. Ces effets peuvent durer jusqu'à 3 ou 4 heures. À raison de 4 à 8 grammes, un sommeil très profond, apparenté au coma, d'une durée d'environ 4 heures, est induit en 5 à 15 minutes. L'augmentation de la dose ingérée accentue la profondeur et la durée du sommeil ou du coma qui peut persister jusqu'à 24 heures, bien que, la plupart du temps, l'éveil survienne après 1 à 2 heures et que la rémission soit complète dans les 8 heures suivant la consommation. On a cependant rapporté certains cas où des étourdissements ont persisté jusqu'à 2 semaines après une intoxication.

Bien que le pronostic lors d'intoxication par le GHB soit excellent, le clinicien doit connaître les situations qui peuvent provoquer des intoxications plus sévères et nécessitent une attention médicale particulière.

Il faut savoir que la sévérité de l'intoxication au GHB est liée à la dose et qu'une augmentation même légère de la dose ingérée, peut entraîner une intensification disproportionnée des effets.

De plus, l'ingestion simultanée de GHB et de déprimeurs du SNC, particulièrement l'alcool, peut causer une dépression respiratoire sévère. Ainsi, la plupart des patients qui ont nécessité des soins intensifs et une assistance respiratoire avaient ingéré du GHB avec d'autres drogues. Enfin, le GHB peut causer des convulsions et toute personne ayant des antécédents épileptiques présente des risques élevés de crise convulsive.

La popularité du GHB comme drogue "sociabilisante" a augmenté rapidement depuis quelques années de sorte qu'on en retrouve maintenant en quantités importantes sur le marché noir. Comme le GHB, disponible dans les réseaux clandestins, est la plupart du temps de fabrication artisanale, il est impossible d'estimer la qualité et la pureté du produit ingéré par un patient intoxiqué. Comme pour toutes les drogues vendues sur le marché noir, l'utilisateur ne connaît pas la concentration du produit qu'il ingère ni même de l'identité réelle du produit qui peut, de plus, contenir de nombreux contaminants. Bien souvent, l'utilisateur ne connaît pas les propriétés ni la dose à ingérer du produit qu'il se procure de façon illicite. De plus, on a constaté que les effets du GHB, à une dose donnée, varient d'un individu à l'autre et même pour une même personne selon les circonstances, augmentant ainsi le risque d'intoxication.

Bien que la tolérance au GHB n'ait pas été démontrée avec certitude, plusieurs usagers réguliers affirment qu'ils peuvent développer une tolérance à la somnolence induite par le GHB, ce qui leur permettrait d'augmenter la dose qu'ils utilisent pour atteindre un état d'euphorie plus durable. En général, le GHB ne cause pas de dépendance physique ou de syndrome de sevrage bien que quelques cas aient été rapportés dans la littérature médicale récente suite à l'usage prolongé de la drogue. Enfin, le potentiel d'abus semble réel étant donné la recherche de sensation de bien-être évoquée par de nombreux usagers comme raison justifiant l'usage régulier de GHB. Celui-ci a donc un potentiel réel de dépendance psychologique.

Finalement, on ne peut ignorer le danger réel de la conduite d'un véhicule sous l'effet du GHB. En effet, le GHB est un sédatif-hypnotique et à ce titre, plusieurs de ses effets se comparent à ceux de l'alcool ou des tranquillisants. Le GHB, non seulement "peut causer de la somnolence" comme certains médicaments, mais "il en causera invariablement". Il peut aussi causer de l'ataxie et de l'incoordination motrice. Malheureusement, si on peut détecter l'alcool dans l'air expiré d'une personne qui en a consommé, on ne dispose pas actuellement de moyen similaire pour identifier une personne qui conduirait sous l'influence du GHB. On peut cependant détecter le GHB dans le sang ou dans l'urine d'un consommateur de façon à mettre en évidence la conduite avec facultés affaiblies.


Le GHB ou "Liquid Ecstasy" n'est qu'une des nombreuses drogues que l'on présente aux jeunes comme inoffensives, les incitant ainsi à utiliser des médicaments, produits naturels ou drogues à des fins non médicales. Pourtant, quelle que soit la substance ingérée, aucune, même dite naturelle, ne s'avère tout à fait sans danger et l'usage de produits illicites est particulièrement risqué.

Lyse Lefebvre
Pharmacienne

Centre de toxicologie du Québec

Cet article est tiré du Bulletin d'information toxicologique d'octobre 1997.
Son contenu est identique à l'original publié en 1997 et n'a aucunement été modifié depuis sa parution.

Page créée le 26 mars 2003
Modifiée le 26 mars 2003

Québec 

© 2005 Gouvernement du Québec