

**Appellations communes:**

Spécial K, ket, K, Minou

Voies de consommation:

Injection (injecté), inhalation (sniffé), ingestion (avalé).

Médicaments sous ordonnance:

Kétamine (Katalar^{MC}).

Utilisation

Récréative: dissociation, euphorie, hallucinations, analgésie.

Médicale: anesthésie, analgésie en médecine d'urgence, douleur chronique, souffrance de fin de vie.

Possible dépendance physique et psychologique.

Interactions

Potentialisation des effets avec une consommation d'autres déprimeurs, dont : alcool, opioïdes et benzodiazépines.

Risque accru de dépression respiratoire et coma.

Antagoniste des récepteurs NMDA, effets dissociatifs et analgésiques.

Intoxication

Symptômes: tachycardie, palpitations, arythmies, douleur rétrosternale, hypertension, paranoïa, altération ou perte de contact de la réalité, hallucinations intenses, confusion, agitation, agressivité, difficulté à respirer (dyspnée), production excessive de salive (hypersialorrhée), nausées, vomissements, perte de tonus (hypotonie), convulsions, état de conscience altéré, somnolence, dépression respiratoire (en cas de surdose), syndrome d'émergence en fin d'effet, effet dissociatif (k-hole).

Une personne gravement intoxiquée ou somnolente ne doit jamais être laissée seule ni consommer de nouveau.

En cas de symptômes graves (paranoïa, hallucinations, agressivité), ou si la personne est inconsciente, sans pouls ou montre des signes de surdose (respiration lente, ronflements, etc.), il faut immédiatement contacter les services d'urgence appropriés.

En cas de suspicion de surdose aux opioïdes, administrez la naloxone sans hésiter, même si la présence d'opioïdes n'est pas confirmée.

[Administrez la naloxone](#)



Toute substance achetée sur le marché illégal a le potentiel d'être contaminée avec des opioïdes ou autres substances délétères. En cas de surdose suspectée, il faut administrer la naloxone. Il n'y a pas de danger à l'administrer même si la personne n'a pas consommé d'opioïdes.

[Savoir reconnaître et agir \(ESCODI\)](#)



Traitements et surveillance clinique des complications de l'intoxication

Gestion des symptômes:

- Agitation : benzodiazépines

Surveillance clinique:

- Surveillance des signes vitaux et de l'état mental
- Surveillance psychiatrique : psychose, anxiété

Laboratoires à envisager selon la clinique:

- Bilan intoxication standardisé (incluant ECG, glucose, test de grossesse et dépistage de drogues dans les urines)
- Fonction rénale

Complication de l'usage chronique:

- K-crampe (douleurs abdominales, nausées, vomissements associés à la consommation de kétamine)
- Cystite interstitielle



Sevrage

Symptômes : anxiété, maux de tête (céphalées), palpitations, envies impérieuses de consommer (*craving*), insomnie, agitation, transpiration.

Complications : peu fréquentes, mais peuvent inclure des troubles psychiatriques.

Traitements et surveillance clinique du sevrage

Traitements : gestion des symptômes (agitation : benzodiazépines), soutien psychosocial, environnement calme, thérapie comportementale.

Surveillance clinique : altération de l'état mental.

Traitements du trouble lié à l'utilisation de kétamine

Il est important d'offrir aux personnes vivant avec un trouble lié à l'utilisation de kétamine un accompagnement psychosocial approprié basé sur des approches comportementales, telles que : la [thérapie de contingence](#), la [thérapie cognitivo-comportementale \(TCC\)](#) et l'entretien motivationnel.

Ressources complémentaires

- [Répertoire des ressources en dépendance \(MSSS\)](#)
- [Drogue: Aide et références](#)
- [Stimulants sous ordonnance \(CCSA\)](#)
- [Pratiques bienveillantes d'intervention auprès de personnes qui utilisent des drogues \(CATIE\)](#)
- [Réduction des méfaits \(INSPQ\)](#)
- [Approche tenant compte des traumatismes et de la violence en dépendance et itinérance \(ESCODI\)](#)
- [Trouver une ressource offrant de la naloxone \(Gouvernement du Québec\)](#)
- [Enseignement de la naloxone \(INSPQ\)](#)
- [Documenter l'utilisation de SPA \(ESCODI\)](#)
- [Le Blender, Guide sur les mélanges des drogues et des risques \(AQPSUD\)](#)
- [Soutien à l'intervention pour une injection à risque réduit \(ESCODI\)](#)

Références

[Kétamine et phencyclidine \(PCP\)](#). (Manuel Merck: version en ligne mise à jour en avril 2023)

[Ketamine poisoning](#) (UpToDate: version en ligne mise à jour le 25 mars 2024)

[La kétamine](#) (CAMH)

[Toxicité chronique de la kétamine. Bulletin d'information toxicologique 2013](#) (INSPQ)

[Ketamine Toxicity](#). (NIH)

[Kétamine](#) (Santé Canada: version en ligne mise à jour le 8 février 2023)

[La kétamine dans le traitement des troubles liés à l'usage de substances psychoactives chez l'adulte](#) (L'agence des médicaments du Canada: version en ligne mise à jour le 7 mars 2024)

[Savoir reconnaître et agir](#) (ESCODI)

Fortinash, Holoday Worret, Homes, Paradis-Gagné, & Lavertu. (2016).

Soins infirmiers: Santé mentale et psychiatrie (2e éd.). Chenelière Éducation.

Liens consultés le 12 mai 2025