



**Appellations communes:**

Angel dust, poussière d'ange, Wiz, Mesc.

**Voies de consommation:**

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

## Utilisation

**Récréative:** dissociation, euphorie, hallucinations, sensation d'invulnérabilité, analgésie.

Possible dépendance psychologique et physique.

## Interactions

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

Risque accru de dépression respiratoire avec ces substances.

Bloque l'action du glutamate par antagonisme non- compétitif des récepteurs NMDA.

## Intoxication

**Symptômes:** paranoïa, altération ou perte de contact de la réalité, agitation, agressivité, hallucinations intenses, tachycardie, hypertension, difficulté à respirer (dyspnée), nausées et vomissements, convulsions, altération de l'état de conscience, perte de tonus (hypotonie), convulsions, coma.

**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](#)



## Traitements et surveillance clinique des complications de l'intoxication

**Gestion des symptômes et prévention des complications:**

- Agitation, convulsions: benzodiazépines
- Prévention rhabdomyolyse: hydratation

**Surveillance clinique:**

- **Surveillance des signes vitaux:** tachycardie, hypertension, dyspnée
- **Surveillance psychiatrique:** psychose, anxiété
- **Surveillance neurologique:** altération de l'état mental

**Laboratoires à envisager selon la clinique :**

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



**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 \(ESCODI\)](#)





## Sevrage

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

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

## Traitements du sevrage

**Traitements:** soutien psychosocial, thérapie comportementale.

**Surveillance clinique:** état mental, surveillance psychiatrique au besoin.

## Traitements du trouble lié à l'utilisation de PCP

Il est important d'offrir aux personnes vivant avec un trouble lié à l'utilisation de PCP 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](#)
- [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 \(ESCODI\)](#)
- [Problèmes liés à la consommation d'alcool ou d'autres drogues \(Gouvernement du Québec\)](#)
- [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)  
Phencyclidine (PCP) intoxication in adults (UpToDate: version en ligne mise à jour le 13 mai 2024)  
Les hallucinogènes (CAMH)  
PCP (Santé Canada: version en ligne mise à jour le 31 juillet 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