Les poppers sont des préparations liquides très volatiles, contenant des nitrites conditionnés dans des flacons et destinés à être inhalés. Leur utilisation, d'abord limitée au milieu homosexuel, s'est étendue à une population plus jeune dans un contexte collectif. Après avoir été interdits entre 2007 et 2011, les poppers sont à nouveau en vente libre depuis 2013.

Les risques liés à l'utilisation de ces substances étant peu connus, l'ANSM souhaite attirer l'attention des professionnels de santé sur les signes d'intoxication liés à l'utilisation des poppers qu'ils pourraient être amenés à identifier chez leurs patients.

Rappel sur les poppers et leur utilisation

Les poppers sont des nitrites se présentant sous forme de liquide jaunâtre, volatile à température ambiante. Ils sont conditionnés dans de petits flacons et se consomment par inhalation. Utilisés initialement dans le milieu homosexuel dans les années 1970, leur consommation s'est étendue et a fortement augmenté au sein d'une population plus jeune, dans un contexte d'usage collectif et récréatif, du fait notamment du partage aisé du flacon.

L'action des poppers est liée à la libération de monoxyde d'azote dans l'organisme entraînant une relaxation des muscles lisses, une vasodilatation importante mais aussi une euphorie d'apparition rapide (15 secondes) et durant 5 à 10 minutes.

Les consommateurs de poppers sont à la recherche d'effets psychoactifs (état d'ébriété, euphorie brève, désinhibition) ainsi que d'une amélioration des performances sexuelles pouvant conduire à des pratiques sexuelles à risque. La consommation de poppers est souvent associée à de l'alcool ou à d'autres substances psychoactives.

Cas d'exposition recueillis en France

Entre 1999 et mars 2011, 940 cas d'exposition aux poppers dont 817 symptomatiques ont été collectés en France, principalement par les réseaux de toxicovigilance (CAPTV[1]) et d'addictovigilance (CEIP[2]). Parmi ces cas symptomatiques, 146 étaient graves (méthémoglobinémie élevée, cyanose, troubles respiratoires et cardiaques, coma) et 6 ont conduit au décès.

En outre, sur 883 cas d'exposition recueillis par le réseau de toxicovigilance sur la période 1999-2010, 34 cas d'atteintes oculaires se traduisant principalement par une baisse d'acuité visuelle ont été enregistrés.

Depuis, de nouveaux cas graves d'intoxication et de décès ont été signalés aux différents réseaux de vigilance ainsi que des cas d'abus et de pharmacodépendance.

Un certain nombre de mesures d'interdiction concernant les poppers ont été prises par les autorités sanitaires depuis 1990 (voir encadré sur la réglementation des poppers). Cependant, bien qu'ayant reconnu les risques pour la santé liés à l'utilisation des poppers, le Conseil d'Etat a jugé ces mesures disproportionnées et les a annulées. Ainsi, les poppers sont à nouveau en vente libre depuis 2013.

Risques liés à la consommation de poppers

Dans ce contexte de remise en vente libre et compte tenu du fait que les effets des poppers sont souvent méconnus et sous-notifiés, l'ANSM souhaite attirer l'attention des professionnels de santé sur leurs risques s'ils sont amenés à prendre en charge des consommateurs de ces produits.

Sont plus particulièrement concernés les médecins urgentistes, les ophtalmologues, les toxicologues ainsi que les professionnels travaillant dans les consultations jeunes consommateurs.

Les risques liés à la consommation de poppers identifiés par les réseaux existants[3] sont les suivants :

- troubles cardiovasculaires : tachycardie, hypotension artérielle, malaise voire collapsus cardiovasculaire,
- atteintes oculaires telles que diminution de l'acuité visuelle, le plus souvent partiellement ou totalement régressive chez des utilisateurs chroniques ou naïfs de poppers,
- nausées, vomissements, flush transitoire, irritations cutanées du nez et des lèvres, céphalées ; une hypertension intracrânienne peut également survenir,
- troubles sanguins : hémolyse aiguë provoquant une insuffisance rénale aiguë et une acidose métabolique, hémolyse chronique en cas d'utilisation continue, ou méthémoglobinémie à l'origine d'une cyanose. A partir de taux plus élevés sont également retrouvés des signes d'hypoxie tissulaire pouvant entraîner dyspnée, douleur angineuse, convulsions, voire un coma,
- troubles psychiques : intrépidité, impulsivité, anxiété, épisodes dépressifs voire suicides, troubles cognitifs de l'apprentissage, de la mémoire et de l'attention, troubles obsessionnels et compulsifs,
- abus et pharmacodépendance.

Par ailleurs, en raison de leurs propriétés volatiles et de leur présentation en flacon, il n'est pas possible d'évaluer la relation dose-effet des poppers.

L'ANSM rappelle également que tout cas d'abus ou de dépendance détecté devra être notifié au CEIP et que toute intoxication devra être signalée au CAPTV (coordonnées sur le site Internet de l'Ansm ou dans le dictionnaire Vidal).

Point sur la réglementation des "poppers"

- 1990 : décret d'interdiction de la vente etde la distribution gratuite au public des produits c
- 2007 : décret d'interdiction de la fabrication, l'importation, l'offre, la détention en vue de la
- 2009 : décision du Conseil d'Etat[6] annulant le décret de 2007.
- 2011 : arrêté d'interdiction de la vente et la cession au public des poppers [7]
- 2013 : annulation de l'arrêté de 2011 par le Conseil d'Etat [8]

L'ANSM rappelle que les professionnels de santé doivent déclarer immédiatement tout effet indésirab

Les patients et les associations agréées de patients peuvent également signaler tout effet indésirable

Pour plus d'information ***Déclarer un effet indésirable***

Lire aussi

- Bulletin des vigilances n° 62 (juillet 2014) : l'usage des poppers n'est pas dénué de risque (11/07/2014) (713 ko)

[1] Centre Antipoison et de Toxicovigilance

[2] Centre d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance

[3] Expositions aux poppers notifiées aux centres antipoison et de toxicovigilance, oct 2011

Compte-rendu de la Commission nationale des stupéfiants et des psychotropes du 21 avril 2011 (25/10/2011) (586 ko)

[4] Décret 90-274 du 26/03/1990 (JO du 28/03/90)

[5] Décret 2007-1636 du 20/11/2007 (JO 22/11/2007)

[6] Décision du Conseil d'Etat n°312449 du 15/05/2009

[7] Arrêté du 29 juin 2011 (JO 07/07/2011)

[8] Décision du Conseil d'Etat n°312449 (JO 15/05/2009)