

Réduction des risques liés aux usages de cocaïne



Ce document est l'un des livrables du projet AIPAUC (améliorer l'information, la prévention et l'accompagnement des usagers de cocaïne) que la Fédération Addiction a piloté entre 2020 et 2023, avec le soutien du Fonds de lutte contre les addictions.

Il est le résultat d'un groupe de travail sur la réduction des risques liés aux usages de cocaïne, réunissant des intervenants venant du champ de l'addictologie et de la santé communautaire. Il a pour objectif d'être une ressource pour l'ensemble des personnes pouvant être amenées à accompagner des personnes utilisatrices de cocaïne sous toutes ses formes. Cette synthèse est née du constat d'un manque de ressources pour les intervenants amenés à accompagner les personnes consommatrices de cocaïne. Ce constat s'appuie sur les recommandations de la Haute Autorité de Santé sur la « prise en charge des consommateurs de cocaïne », publiées en 2010.

SOM MAIRE

**La réduction des risques,
c'est quoi ? / P.4**

**Une réduction des risques
spécifique à la cocaïne ? / P.5**

Quels sont les effets de la
consommation de cocaïne ? / P.5

Les modes de présentation
du produit / P.6

Les modes de consommation / P.7

Quels sont les risques liés
à la consommation de cocaïne ? / P.8

**Réduction des risques liés
au basage de la cocaïne
à l'ammoniaque ou au
bicarbonate de soude / P.12**

La réduction des risques, c'est quoi ?

La réduction des risques (RdR) vise à renforcer le pouvoir d'agir des personnes utilisatrices de drogues.

C'est une politique de santé inscrite dans la loi depuis 2004, inscrite dans le code de la santé publique grâce à la loi de 2016 (articles L3411-7 à L3411-10 du code de santé publique). Elle permet de travailler à l'adoption de pratiques d'usage plus sûres, compte-tenu des désirs et des possibilités de chaque personne. C'est une démarche pragmatique qui prend en compte à la fois les savoirs expérientiels des personnes utilisatrices de drogues, les savoirs scientifiques et médicaux, les moyens de prévention disponibles.

La RdR repose sur la bienveillance et sur le non-jugement.

Le professionnel n'est pas dans la posture de prescrire une bonne pratique mais dans celle d'informer, d'échanger et d'accompagner. La RdR vise à coconstruire des pratiques permettant à la personne utilisatrice de drogues de réduire les risques sanitaires, sociaux et psychosociaux selon ses désirs et ses possibilités.

Personnes utilisatrices de drogue

Parler de « personnes utilisatrices de drogues » à la place d'usager permet de ne pas réduire la complexité d'une personne à ses usages et à ses pratiques concernant les drogues. Cela permet aux professionnels comme aux personnes utilisatrices de drogues de considérer la spécificité des trajectoires de vie, et des parcours propres à chaque individu. .

La réduction des risques s'intéresse aussi aux bénéfices associés à la consommation.

En tant que professionnel, reconnaître que l'usage de drogues (et même l'addiction) s'inscrit dans une recherche de bénéfices est important pour soutenir une démarche coconstruite d'accompagnement. Travailler sur les bénéfices permet à la personne utilisatrice de drogues de repenser son parcours, d'ouvrir des trajectoires d'usage et de restaurer son pouvoir d'agir vis-à-vis des dommages que la consommation peut aussi entraîner.

Une réduction des risques spécifique à la cocaïne ?

La cocaïne est une drogue entourée de mythes, de représentations et de pratiques. Elle est disponible sous des formes variées, associées à des modes de consommations différents, eux-mêmes chargés de représentations.

Éléments de contexte

La cocaïne est un produit dont la consommation a connu une forte augmentation ces dernières années en France, la part des 18-64 ans ayant expérimenté la cocaïne ayant quadruplé en 20 ans, pour atteindre 5,6% de la population.¹

Par ailleurs, parmi les personnes utilisatrices de cocaïne, la part de celles consommant de la cocaïne basée a connu une multiplication par quatre entre 2010 et 2019².

Pour envisager une réduction des risques adaptée aux usages de cocaïne, il est important de comprendre ce qu'est la cocaïne et quels sont ses effets.

1. OFDT, La cocaïne : un marché en essor - Évolutions et tendances en France (2000-2022), 2023

2. OFDT, Synthèse des principaux résultats de l'étude Crack en Île-de-France, 2021

■ Quels sont les effets de la consommation de cocaïne ?

La cocaïne est un stimulant. Les effets recherchés sont le plus souvent l'euphorie, la stimulation, la désinhibition, la diminution de la sensation fatigue et de la faim. La cocaïne a aussi un effet anesthésiant local, selon les voies d'administrations utilisées (muqueuse nasales, rectum, point d'injection).

La consommation des produits stimulants a comme conséquence, souvent à la fin de la consommation, un état dit « de descente ». Cet état varie selon les personnes, la quantité et le mode d'administration. Il se caractérise par une situation de malaise, de dépression, d'angoisse et d'irritabilité que les utilisateurs surmontent souvent par la consommation d'un autre produit. Ainsi les benzodiazépines, les opioïdes, le cannabis ou l'alcool peuvent être utilisés pour diminuer ces effets négatifs. Bien que comportant des risques de développer une addiction associée, ils sont parfois le seul moyen à la portée des personnes utilisatrices de drogues permettant l'arrêt d'une session de consommation.

La cocaïne peut produire d'intenses *cravings* (envie irrésistible de consommer). Des situations ou des états internes placent la personne dans un état d'angoisse, qui peut être soulagé par le recours à la consommation. Cela peut parfois aboutir à des consommations compulsives et répétées.

Les consommations de cocaïne peuvent aussi s'inscrire dans des contextes de polyconsommation. Elles prennent alors place dans un ensemble d'autres pratiques de consommation de stimulants, notamment amphétaminiques (amphétamine, méthamphétamine, cathinones, pyrovalérones...) et d'alcool.

■ Les modes de présentation du produit

Poudre : Cocaïne sous la forme de poudre blanche destinée à être sniffée ou injectée. Sous cette forme, le produit (chlorhydrate de cocaïne) ne peut être fumé.

Crack / cocaïne basée / galette / freebase : Cocaïne dans la forme de cristaux pouvant être fumés, ils résultent de l'adjonction de bicarbonate ou d'ammoniac au chlorhydrate de cocaïne. Pour plus d'information sur la basage de cocaïne et ses méthodes, vous pouvez consulter la vidéo d'AIPAUC sur le sujet en la demandant à infos@federationaddiction.fr. Il n'y a pas de différence chimique entre ce que l'on appelle « freebase », « cocaïne basée » et « crack » : le produit est le même. Il y a des différences sociologiques : la consommation de crack est souvent associée à la rue/précarité à Paris et est très stigmatisée, les personnes utilisatrices de drogues plus aisées ou plus insérées basant elles-mêmes leur cocaïne préfèrent parler plutôt de « Freebase » ou de « cocaïne fumée ». Pour en savoir plus sur ce phénomène de différenciation, vous pouvez consulter le *Théma* sur la cocaïne publié par l'OFDT, à sa page 33.

Cocaïne synthétique : La cocaïne synthétique n'existe pas sur le marché même si on trouve plusieurs produits ayant des ressemblances d'effets, d'usages ou de présentation, parfois improprement appelés « cocaïne synthétique ». Leurs effets semblables à ceux de la cocaïne et leur disponibilité participent à les rendre appréciables par certains. Ces

substances peuvent être des cathinones, des pyrovalérones, différents types d'amphétamines ou des mélanges. Certains de ces produits peuvent se consommer vaporisés (« fumés ») et présentent des similitudes en termes d'effets et de pratiques avec la consommation de crack.

L'intérêt de l'analyse de drogues

L'analyse de drogues est un outil de réduction des risques permettant de connaître la composition des produits. Selon les techniques analytiques employées, il est possible de connaître avec plus ou moins de précision les substances présentes dans un produit et, pour certaines techniques, les proportions dans lesquelles elles sont présentes. L'analyse de drogues fait partie des dispositifs de réduction des risques inscrits dans l'article 41 de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016.

Il est possible de faire analyser ses produits via des **établissements de type CSAPA ou CAARUD, ou à distance via les forums Psychoactif et Psychonaut ainsi que via le réseau de Réduction des risques à distance**. Pour plus d'informations sur où faire analyser ses produits, vous pouvez vous référer au réseau « Analyse ton prod' » et au site de Drogues info service.

La consommation de cocaïne sous ses différentes formes, implique une adaptation des outils RdR et de la posture des intervenants. Cette RdR doit s'adapter aux particularités de la consommation de cocaïne.

Elle doit prendre ainsi en compte les voies de consommation employées et leurs risques spécifiques;

Pour sa part l'intervenant doit considérer :

- La stigmatisation forte des personnes utilisatrices de drogues ayant recours à la forme basée fumée, et particulièrement celles vivant des situations d'exclusion/de précarité importantes ;
- Les nouveaux usages ou personnes utilisatrices de drogues (exemple des chem-sexeurs) qui imposent une adaptation des pratiques d'accueil et d'« aller vers », dans une approche individuelle et globale.
- La diversité des profils de consommateurs et des contextes d'usage.

■ Les modes de consommation

Différents modes de consommation existent.

La biodisponibilité, proportion d'une substance qui passe dans le sang, de la cocaïne et des autres stimulants varie de manière importante selon le mode de consommation, impliquant des risques et des possibilités de les réduire spécifiques. Les effets ressentis suite à la consommation de cocaïne, quel que soit le mode de consommation, dépend de la personne et du contexte.

Sniff : Technique d'absorption d'un produit sous forme de poudre par le nez. Le premier effet a lieu après quelques minutes, et le pic d'effet est atteint en 10 à 20 minutes. La durée d'effet est d'environ 45 à 60 minutes.

Inhalation : Absorption d'un produit psychoactif par les voies respiratoires, essentiellement lorsqu'on fume. Le premier effet est immédiat, et le pic d'effet est atteint très rapidement, en quelques minutes. La durée d'effet est d'environ 5 à 15 minutes.

Injection : La poudre de cocaïne est très soluble dans l'eau froide et est donc facile-

ment injectable. En revanche, quand elle se présente sous sa forme basée, elle doit être mise en contact avec un acide pour pouvoir être dissoute dans l'eau. Il peut s'agir d'acide citrique présent dans le citron ou d'acide ascorbique (vitamine C). C'est le mode de consommation offrant la biodisponibilité (proportion d'une substance qui arrive dans la circulation sanguine) la plus importante, le premier effet est immédiat et le pic d'effet est atteint en quelques minutes. La durée d'effet est d'environ 10 à 30 minutes.

Effet flash

La consommation de cocaïne par la voie fumable ou injectable produit un effet de plaisir intense très rapide et de courte durée qui n'existe pas dans les autres modes de consommation.

Plug anal : Cela consiste à la mettre dans une seringue sans aiguille avec une solution de cocaïne et à l'injecter à l'entrée du rectum. La biodisponibilité est plus importante que sniffée ou fumée, se rapprochant de la biodisponibilité injectée sans toutefois l'atteindre. Celle-ci peut être réduite en cas d'encombrement par des selles dans le rectum.

Water lining : Cela consiste à vaporiser dans le nez une solution avec de la cocaïne dissoute. Par exemple, les kits MAD (voir infra) permettent de pratiquer le water lining. Le water lining pourrait offrir une biodisponibilité supérieure au sniff et une réduction des dommages ORL.

Chasser le dragon : Technique consistant à mettre le produit sous sa forme basée sur un papier d'aluminium, puis le chauffer et aspirer la fumée. L'aluminium distribué comme matériel de réduction des risques est un peu plus épais que l'aluminium alimentaire.

■ Quels sont les risques liés à la consommation de cocaïne ?

► Risques liés au produit

Risques liés à l'addiction

Comme nombre de produits stimulants, la consommation de cocaïne est susceptible d'entraîner une addiction. Ceci concerne tous les modes de consommation. La personne rencontre des difficultés pour contrôler ses prises et n'arrive pas à arrêter malgré sa conscience des conséquences négatives de sa consommation.

Risques liés à l'effet du produit

Les effets d'euphorie et de sentiment de puissance générés par l'absorption de cocaïne peuvent amener à prendre des décisions sans une réflexion suffisante et/ou à prendre des risques non nécessaires.

Risques psychosociaux

Si une grande partie des personnes utilisatrices de drogues assurent l'ensemble de leurs rôles sociaux, sans que ceci ne préjuge de leur niveau ou fréquence de consommation, des altérations majeures dans la vie sociale peuvent se produire.

Les difficultés pour la personne concernée à gérer sa consommation et la stigmatisation forte peuvent parfois produire une dynamique d'isolement et de rejet. Dans certains cas, l'addiction (les besoins liés à la consommation, le contexte...) conduit à la perte d'emploi et empêche l'accès aux droits en général. Ces risques sont majorés pour les personnes vivant déjà dans des conditions de précarité sociale ou économique.

Le risque lié à l'illégalité du produit

Outre le risque d'arrestation et de condamnation, le caractère illégal du produit peut être source de pratiques à risques. L'illégalité du produit renforce la stigmatisation,

l'exclusion sociale et l'isolement. Le caractère illégal du produit et le budget élevé nécessaire pour des prises répétées peuvent mener la personne à des infractions délictuelles ou criminelles pour accéder aux ressources financières nécessaires pour maintenir sa consommation. **Ces risques sont eux aussi majorés pour les personnes vivant déjà dans des conditions de précarité sociale ou économique.**

Risques liés aux produits de coupe

Les produits de coupe ont leurs propres risques associés. Plusieurs produits peuvent être utilisés par les trafiquants pour couper la cocaïne. Les plus typiques sont le lévamisole (un antiparasitaire vétérinaire) et la phénacétine (un analgésique). Le lévamisole, par exemple, entraîne des vomissements, des diarrhées, des réactions allergiques, des troubles du système nerveux et des nécroses de la peau quand il est pris à des doses massives et sur une longue durée.

Contrairement à ce qui est avancé par certaines personnes utilisatrices de drogues et dealers, baser sa cocaïne ne la purifie pas et n'enlève en rien les produits de coupe (lévamisole, phénacétine, caféine).

Risque d'épuisement et psychose temporaire

Même si la cocaïne diminue la sensation de fatigue, elle ne la supprime pas. Il est important de s'aménager des heures de sommeil, de s'alimenter et de s'hydrater lors de sessions de consommation longues. L'absence de sommeil et l'épuisement renforcent le risque d'apparition de psychoses pharmaco-induite temporaire. Maintenir même à minima des temps de récupération participe à réduire ce risque.

Témoignages sur l'utilisation d'autres produits pour finir une session de consommation de cocaïne

Sur le forum Psychoactif.org, un fil de discussion est dédié à cette question et représente une source utile de savoir expérientiel sur le sujet

Nous vous proposons ici un témoignage de « Habibi », issu du fil de discussion :

« Si je peux apporter ma petite contribution, je dirai dans l'ordre de préférence (santé, addiction, lendemains...) :

- Privilégier l'idée que c'est le revers de la médaille et se calmer en buvant beaucoup d'eau, en faisant du sport, en rangeant, en allant lire les réponses sur ce forum, en regardant les vidéos kaléi, en dessinant, écouter de la bonne zic... S'auto convaincre que c'est un mauvais moment, prendre une douche...

Essayer de manger un truc léger qui va passer, même si on n'a pas faim. Plutôt des fruits...

- Ben oui, le petit benzo peut sauver la mise, avec le risque d'une sale habitude et d'une nouvelle addiction.

- Une petite bière. L'alcool, c'est mauvais en mélange, mais si on n'a pas trop abusé avant et que ça reste une petite quantité à siroter tranquille, ça peut calmer. Attention benzos et bière, pas conseillé, mais je le fais régulièrement...

- Un joint, c'est quitte ou double. Perso, ça me provoque des remontées d'angoisse, mais il y a des gens pour qui ça marche.

- Surtout pas remettre une autre drogue par-dessus, sauf si vous voulez finir aux urgences ou entre quatre planches.

- Évidemment, on est toujours de meilleur conseil pour les autres que pour-soi, essayer de se raisonner, et limiter en quantité et en fréquence... sur ce point je foire total. »³

► Risques spécifiques liés aux différents modes de consommation et techniques de réduction des risques

Outre les risques généraux liés à la consommation, chaque mode de prise présente des risques spécifiques.

Risques liés à l'injection

La consommation des drogues par voie injectable présente plusieurs risques. Ne pas arriver à trouver ses veines, se piquer à plusieurs reprises, provoquer des saignements, ainsi que contracter des infections bactériennes, fongiques et virales (VIH et hépatite C en particulier). Ces risques sont majorés par la consommation de cocaïne : la courte durée de l'effet psychoactif de la cocaïne par

injection peut conduire à une augmentation très importante de la fréquence des prises. L'effet très intense peut amener à des prises de risques par baisse de la vigilance comme une réutilisation ou un partage des seringues, multipliant les risques infectieux.

Il existe des protocoles sur la réduction des risques liés à l'injection, notamment l'accompagnement et éducation aux risques liés à l'injection (AERLI). Il est possible de se former à ce protocole en tant que professionnel. Pour cela, vous pouvez vous rapprocher notamment de la Fédération Addiction qui propose cette formation en partenariat avec AIDES. Il est aussi important de mettre à disposition du matériel de réduction des risques suffisant (seringues, filtres, eau pour préparation injectable...).

³ <https://www.psychactif.org/forum/t22695-p1-Comment-gerer-descente-coke.html>

AERLI

L'accompagnement et l'éducation aux risques liés à l'injection est un protocole d'accompagnement à l'injection à moindres risques issu d'une étude de l'ANRS réalisée conjointement par les associations AIDES, Médecins du Monde et l'Inserm Marseille dans 14 villes de France et publiée en 2014.

Risques liés au sniff

L'usage par voie nasale peut entraîner des complications ORL. Rhinites chroniques, sinusites chroniques, lésions de la cloison nasale, ulcérations voire perforations, voire perforation, saignement de nez, infections, nécroses, douleurs.

Pour prévenir ces risques, il est recommandé de prendre soin de la cavité nasale en

la rinçant régulièrement après le sniff avec du sérum physiologique

Pour sniffer, il est conseillé d'utiliser une paille personnelle en papier avec les bords arrondis comme les Roule ta paille ou des pailles faites à partir de papier à usage unique, ceci diminuant les risques de coupure et de transmission des maladies infectieuses. Si la personne sniffe plus qu'une ligne, il lui est recommandé de changer régulièrement de narine.

Par ailleurs, ces risques ORL sont réduits par la pratique du water lining, possible avec le « kit Mad », un kit d'atomisation/spray nasal expérimenté par l'association SAFE.



Témoignages sur les risques liés au sniff

Lalilala : « Il y a un peu plus d'un mois j'ai subi une septoplastie et un curetage alors je me retrouve à vivre avec une cloison nasale en silicone. Oui j'ai perdu ma cloison nasale en totalité et bien plus (sinus atrophiés, énormément de morceaux de chair nécrosée) à cause de la cocaïne en sniff ! J'ai consommé de la coke en sniff de manière festive durant des années sans aucun problème ni dépendance. Et en une année j'ai commencé à sniffer tous les jours du matin au soir et voilà le résultat. »⁴

Marion_Lk : « Depuis quelques jours, j'ai un ressenti assez étrange quand je sniffe. Le produit redescend directement dans ma gorge, quelques se-

condes à peine après l'avoir inhalé. Je précise que je sniffe quotidiennement de la cocaïne et aussi beaucoup de RC [Research chemicals] qui ont la réputation d'être très caustiques et très mauvais pour nos chères parois nasales (3MMC en cristal, Synthacaine, éthylphénidate etc...).

J'ai remarqué des tâches de sang au réveil sur mon oreiller.

J'ai une sorte de rhinite/sinusite depuis des semaines, quand je me mouche je retrouve dans mon mouchoir de drôles de choses jaunâtres et visqueuses.

Peu importe ce que je sniffe, ça a tendance à me faire très mal, ce qui n'était pas le cas avant.

Je précise que cela fait plus de 6 mois que je tape quotidiennement, et plusieurs années que mon nez a de fréquentes relations avec la poudre. »⁵

Risques liés à l'inhalation du crack

Des lésions et brûlures de la bouche et des doigts sont fréquentes chez les usagers de crack. Les brûlures et coupures sont des portes d'entrée pour des virus et des bactéries. Le risque de ces lésions est majoré par l'effet anesthésiant de la cocaïne et par l'usage de matériel dégradé ou artisanal de mauvaise qualité. Il est recommandé d'utiliser le matériel mis à disposition par les structures de réduction des risques. Ce matériel, qui est distribué en France depuis les années 2000, a permis aux équipes de réduction de risques de rentrer en contact avec nombre des personnes utilisatrices de drogues qui n'utilisaient pas l'injection. Différents modèles

de pipes sont distribués par les équipes de réduction de risques. La convenance d'un kit ou d'un autre dépend de la personne et du contexte de consommation.

L'inhalation du crack peut entraîner des complications pulmonaires. Les produits de combustion de la cocaïne sous forme de crack, comprennent à la fois les vapeurs de cocaïne, mais aussi certains produits toxiques issus de la pyrolyse comme le monoxyde de carbone, les impuretés, les produits de coupe, ou les émanations toxiques dues à la chauffe en fonction du contenant utilisé. Le « crack lung » (toux, gêne respiratoire, fièvre et des douleurs thoraciques) en est la forme spécifique la plus grave.



4. https://www.psychoactif.org/forum/2018/11/26/Snifer-avec-une-Cloison-nasale-silicone_39731_1.html#divx

5. <https://www.psychoactif.org/forum/t16565-p1-Comment-savoir-cloison-nasale-endommagee.html#divx>

Réduction des risques liés au basage de la cocaïne à l'ammoniaque ou au bicarbonate de soude

L'accompagnement au basage : ce que dit la loi

La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a complété le chapitre du code de santé publique sur la réduction des risques par les dispositions suivantes :

« [La] mise en œuvre [de la politique de réduction des risques et des dommages] comprend et permet les actions visant à : promouvoir et superviser les comportements, les gestes et les procédures de prévention des risques. La supervision consiste à mettre en garde les usagers contre les pratiques à risques, à les accompagner et à leur prodiguer des conseils relatifs aux modalités de consommation des substances mentionnées afin de prévenir ou de réduire les

risques de transmission des infections et les autres complications sanitaires. Elle ne comporte aucune participation active aux gestes de consommation⁶ ; »

La rédaction de ce paragraphe pose un certain nombre de questions juridiques. Aucun décret ne vient à ce jour spécifier les conditions de la supervision et l'accompagnement à la consommation. Le projet AIPAUC propose un cadre spécifique appliqué au basage de la cocaïne. Ce cadre, déjà utilisé par certaines équipes de réduction de risques en France, n'a pas fait l'objet d'une évaluation scientifique et plusieurs variations sont possibles. Le cadre proposé vient compléter une palette de protocoles d'accompagnement à la consommation existants déjà dont AERLI est le plus connu.

L'ammoniaque et le bicarbonate de soude sont alternativement utilisés par les personnes utilisatrices de drogues afin de baser la cocaïne. L'intervenant en réduction de risques doit connaître les deux méthodes et être capable de donner des recommandations dans chaque cas.

Spécificités du basage à l'ammoniaque et au bicarbonate de soude

⁶ Article L3411-8 du code de santé publique.

► Ammoniaque

⊕ C'est le produit majoritairement utilisé par les personnes utilisatrices de drogues lorsqu'elles basent de la cocaïne. La pratique est, en effet, plus simple, et le risque de perte de produit est moins important que pour le bicarbonate. Pour l'obtention d'un caillou fumable, l'ammoniaque est un produit plus fiable.

⊖ L'ammoniaque est un produit dangereux. L'exposition prolongée irrite les muqueuses des voies respiratoires et peut entraîner des symptômes allant d'une irritation modérée (éternuement, toux) à une détresse respiratoire par inhalation. Les vapeurs d'ammoniaque entraînent très rapidement une sensation de brûlure au niveau des yeux. Du larmoiement, un gonflement des paupières, des douleurs oculaires et des troubles de la vision peuvent également survenir. Le contact avec la peau est aussi dangereux pouvant provoquer des brûlures du deuxième voire du troisième degré.

Un risque supplémentaire de l'ammoniaque est lié à son ingestion accidentelle notamment quand il est stocké dans un contenant improvisé remplaçant celui d'origine. L'ammoniaque étant un produit très corrosif, son ingestion est extrêmement dangereuse. Il est important de ne pas se faire vomir pour éviter le risque de double passage et contacter le SAMU le plus rapidement possible.

L'utilisation d'ammoniaque dans le basage de la cocaïne mérite des conseils de réductions de risques spécifiques. Il est recommandé de baser dans un lieu aéré. Le maniement de l'ammoniaque étant délicat il faudrait, idéalement, éviter de le faire le basage en étant sous l'effet des produits psychoactifs. Le crack doit être rincé à plusieurs reprises avant de le consommer. Ceci empêchera que des restes d'ammoniaque ne soient encore présents sur le crack. Pour éviter l'ingestion d'ammoniaque il est recommandé de le conditionner sur des récipients clairement labellisés. Par exemple dans la métropole lilloise, un CAARUD a organisé la distribution de fioles spécifiques pour l'ammoniaque qui sont distribuées vides et que la personne remplit elle-même quand ce produit n'est pas conservé dans le contenant d'origine.

► Bicarbonate :

⊕ Dans une logique de réduction des risques sanitaires, le bicarbonate de soude est conseillé. En tant que produit, le bicarbonate ne présente pour sa part aucun risque pour la santé.

Certains usagers le préfèrent aussi parce qu'ils trouvent le crack ainsi obtenu moins nocif et meilleur en goût.

⊖ La réussite du basage avec bicarbonate repose sur le respect de proportions entre cocaïne et bicarbonate (une part de bicarbonate pour trois parts de cocaïne), sur la maîtrise de la pratique et sur la qualité de la cocaïne. Comme en règle générale la teneur en cocaïne du produit acheté n'est pas connue, il peut y avoir un risque d'utiliser trop de bicarbonate, et d'obtenir un produit en petites miettes difficile à fumer

La technicité du basage avec le bicarbonate fait que cette technique est pour l'heure moins utilisée par les personnes utilisatrices de drogues qui basent elles-mêmes. Pour la promouvoir, la démonstration et l'information sont les outils les plus efficaces. L'expérience de distribution de doses de bicarbonate de sodium pharmaceutique par 52 CAARUD et les équipes de RDR à distance entre 2019 et 2021 a permis de démontrer que le bicarbonate était un outil qui avait une haute acceptabilité chez les personnes utilisatrices de drogues qui souhaitaient l'expérimenter, de 80%.⁷

Le caillou obtenu peut se consumer beaucoup plus rapidement que lorsqu'il est basé à l'ammoniaque. Le produit se sera complètement dissous au bout d'un aller ou deux sur la feuille là où habituellement il peut en faire le triple voire le quadruple. Cela dépend probablement de la coupe du produit puisque ce constat n'est pas systématique mais il est important à noter. En effet, le consommateur risque de se détourner complètement de cette technique s'il l'a éprouvée sans être averti de ce risque au préalable.

7. Expérimentation de la mise à disposition de dosettes de bicarbonate de sodium pour baser la cocaïne, M. Torres-Leguizamon*, E. Boisdron*, P. Favrel*, T. Néfau*, C. Duplessy* ; quelle année ?

Exemple de cadre pour l'accompagnement au basage de la cocaïne au bicarbonate de soude

Le groupe de travail « réduction des risques » du projet AIPAUC animé par la Fédération Addiction propose ici un exemple de cadre basé sur un protocole déjà utilisé par quelques équipes de réduction des risques. Ce protocole peut s'accompagner de la vidéo réalisée par ce même groupe.

L'objectif d'un tel cadre n'est pas simplement de fournir un endroit de consommation sécurisé. Il s'inscrit dans une démarche d'accompagnement à l'apprentissage d'une technique de basage à moindre risque. Le protocole présenté ici concerne le basage avec du bicarbonate de soude mais il serait possible d'en réaliser un adapté à l'ammoniaque.

1. Les lieux

- Un espace avec une table avec assez de places assises pour accueillir tous les participants à l'atelier.
- L'espace doit être suffisamment aéré pour réduire les risques liés au basage de l'ammoniaque.

2. Les besoins logistiques

- Une cuillère ou autre petit contenant, de préférence en inox.
- De l'essuie-tout pour absorber le liquide en fin de chauffe.
- Un papier propre pour y déposer le caillou obtenu.
- Un point d'eau propre et des contenants propres, ou des fioles d'eau pour préparation injectable.
- Du bicarbonate de soude.
- Un briquet.
- Des lames, ou tout autre outil propre permettant de manipuler le caillou.
- Des « kits » pipe.
- Des feuilles d'aluminium.
- Une balance précise à 0,1g.
- Une trousse de prise en charge des accidents d'exposition au sang.

3. Le cadre

Au préalable, l'intervenant pose le cadre de l'accompagnement :

- Le temps imparti à l'entretien est d'une heure maximum.
- La quantité de produit nécessaire pour l'essai est de 0,3 grammes.
- La possibilité que le protocole ne fonctionne pas dû à différents facteurs (produits de coupe, erreur dans la préparation...) et les différentes étapes du protocole.
- Le fait que le temps de chauffe varie et peut être plus long que d'habitude.

4 Le déroulement

> Phase préparatoire

- S'assurer de la propreté du plan de travail.
- Disposer de l'ensemble de l'équipement nécessaire au basage sur le plan de travail.
- Poser le cadre de l'entretien avec la personne.
- Permettre à la personne de s'installer confortablement et en position d'ouverture.

> Phase de basage

- Pour la description du basage se référer à la vidéo sur la réduction des risques liés au basage, disponible en en faisant la demande à infos@federationaddiction.fr.

> Phase d'entretien post-basage

- Laisser à la personne le temps de faire usage du produit selon ses modalités.
- Lui demander son avis sur le basage, si elle est satisfaite du produit obtenu.
- Discuter d'une potentielle adoption de cette méthode lorsqu'elle consomme seule.
- S'il y a des réticences, identifier les freins avec elle et des solutions pour les lever.
- Expliquer les risques associés à chaque pratique.
- S'assurer de quitter la personne dans de bonnes conditions.

Aller plus loin :

- Les recommandations de la HAS *Prise en charge des consommateurs de cocaïne*.
- Le guide *Intervention précoce et réduction des risques et des dommages usage de cocaïne basée crack free-base*, de l'AIRDDS BRETAGNE.
- Synthèse *Accompagner les consommations* de la Fédération Addiction.
- Vidéo sur la réduction des risques liés au basage, Fédération Addiction.
- Vidéo sur les usages et complications.

La Fédération Addiction souhaite remercier les membres du groupe de travail « réduction des risques » pour leurs contributions et leurs relectures :

- Ego Aurore
- Fred Bladou, chargé de mission chez Aides
- Thibaut Bousquet, éducateur spécialisé au CAARUD Planterose, CEID Addictions
- Pierre Chappard, président de Psychoactif
- Philémon Dècle, modérateur à Psychoactif
- Morgane Diabb, éducatrice spécialisée au CSAPA CAARUD Oppelia le Triangle
- Catherine Duplessy, directrice de SAFE
- Serena Garbolino, vice-présidente de Psychoactif
- Laurence Genty, éducatrice spécialisée au CAARUD Tarmac, GREID
- Léon Gomberoff, directeur du CSAPA/CAARUD Ego, Aurore
- Olivier Gornès, modérateur à Psychoactif
- Jean-Maxence Granier, président d'ASUD
- Georges Joselon, directeur de Spiritek
- Jamel Lazic, chef de service halte soin addiction à Gaïa
- Sylvain Wallart, chef de service à Spiritek
- Lola Zillah, IDE à Nouvelle Aube

Un merci tout particulier à Georges Joselon et à Léon Gomberoff pour leur mobilisation en tant que référents du projet AIPAUC pour le conseil d'administration de la Fédération Addiction. Merci également à Jean-Michel Delile, président de la Fédération Addiction, pour sa relecture, et aux membres du comité de pilotage du projet AIPAUC (améliorer l'information, la prévention et l'accompagnement des usagers de cocaïne).



