

COCAÏNE



Les informations contenues dans cette brochure datent de juin 2008.

Réalisée en collaboration avec des usagers de cocaïne et des experts scientifiques, cette brochure s'adresse aux consommateurs et à leurs proches.

Le but de ce document n'est pas d'encourager ou de décourager la consommation de cocaïne mais de donner une information correcte et détaillée pour un usage à moindre risque.

RAPPEL

L'usage de cocaïne existe, même si sa détention est illégale. En Belgique, la cocaïne est visée par la loi sur les stupéfiants de 1921, révisée en 1975 et en 2003. Sa détention, même en usage privé, est donc passible de poursuites pénales. La conduite d'un véhicule sous l'effet de produits psychotropes est interdite et fait l'objet de poursuites judiciaires spécifiques.

TABLE DES MATIÈRES

QU'EST-CE QUE C'EST ?	4
QUELLE EN EST L'ORIGINE ?	6
QUELS SONT LES EFFETS ?	7
QU'EST-CE QU'ON RISQUE ?	11
- DÉPENDANCE	11
- RISQUES SPÉCIFIQUES AU MODE DE CONSOMMATION	14
- AUTRES RISQUES	16
LES MÉLANGES	21



SI VOUS NE DEVEZ LIRE

QU'UNE SEULE CHOSE DANS CETTE BROCHURE,

REPORTEZ-VOUS AUX PAGES 24 ET 28 :

24 COMMENT RÉDUIRE
LES RISQUES ?

28 QUE FAIRE EN CAS
D'URGENCE ?

QU'EST-CE QUE C'EST ?

La cocaïne est un puissant psycho-stimulant issu de la feuille de coca (arbuste).

A partir d'une grande quantité de feuilles, on obtient la pâte à coca. Par un procédé chimique, on en extrait une poudre blanche au goût légèrement amer : le chlorhydrate de cocaïne, appelé aussi "cocaïne" (dite aussi neige, blanche, coke, coco...).

*Erythroxylum
coca Lam*



Le crack : en ajoutant à la cocaïne de l'ammoniaque ou du bicarbonate de soude et de l'eau, on obtient, après chauffage, une cocaïne fumable qui se présente sous forme de petits cailloux.



Aux Etats-Unis ou en France, elle s'appelle « crack » et s'achète telle quelle dans la rue, tandis qu'en Belgique, les consommateurs

l'appellent « free base » ou « cocaïne purifiée » et la fabriquent eux-mêmes à partir de la cocaïne en poudre.

Comment la coca et ses dérivés sont-ils le plus couramment consommés ?



Cocaïne



sniffée, injectée, parfois fumée dans une cigarette

Crack ou free base



fumé (pipe, alu ou verre), exceptionnellement injecté

Feuille de coca



mâchée, infusée, fumée



Pâte à coca



fumée (à l'aide d'une pipe)

QUELLE EN EST

L'ORIGINE ?

Depuis des millénaires, la feuille de coca est utilisée par les populations des Andes à des fins religieuses, thérapeutiques ou sociales.

Elle renforce l'endurance et la résistance à l'altitude et diminue la faim.

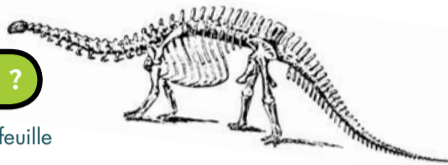
En 1860, le principe actif de la feuille de coca est découvert et sera utilisé au 19^e siècle dans des boissons énergisantes. La cocaïne (ou chlorhydrate de cocaïne) servira d'**anesthésiant local** (elle



endort l'endroit de contact) et dans le traitement de la dépression.

A la fin du 19^e siècle, les premiers cas de cocaïnomanie apparaissent, et on constate l'échec de son usage thérapeutique.

Depuis 1921, la cocaïne est interdite sauf pour usage médical ciblé (anesthésique local par exemple). Elle continuera d'être consommée clandestinement



jusqu'à nos jours et son succès variera au gré des modes et des époques.

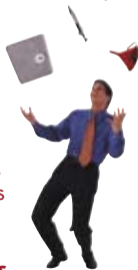
Traditionnellement considérée comme le « champagne » des drogues, la cocaïne est aujourd'hui plus accessible. On constate une augmentation de la consommation dans toutes les classes sociales.

QUELS EN SONT LES EFFETS ?

Les effets du produit dépendent de sa pureté, de la dose consommée, de la fréquence d'usage et du mode de consommation. Ils dépendent également de l'individu, de son état psychique et physique (poids, etc.), de sa personnalité, de son humeur et de ses attentes vis-à-vis du produit.

La cocaïne est généralement **coupée à plusieurs reprises**

pour augmenter le volume commercial (amphétamines, anesthésiques locaux, sucres, bicarbonate de soude, aspirine, paracétamol, caféine, atropine, ...). **Les effets décrits ci-dessous concernent la cocaïne non-coupée.**



1. EFFETS

RECHERCHÉS

La cocaïne active notamment la production de dopamine (neurotransmetteur) dans le cerveau. Elle modifie l'humeur et le comportement par son effet stimulant et euphorisant.

- *stimule le système nerveux central*
- *donne une impression de lucidité accrue*
- *augmente l'endurance (réduit la sensation de fatigue)*
- *procure un sentiment de bien-être et d'euphorie*
- *procure un sentiment de puissance et de confiance en soi*



2. AUTRES

EFFETS

- *agit comme anesthésique local*
- *augmente le rythme cardiaque*
- *exerce un effet vasoconstricteur (diminution du calibre des vaisseaux sanguins)*
- *diminue l'appétit et la soif*
- *stimule le désir sexuel*
- *amplifie la perception des sons*
- *exerce un effet laxatif*



En cas de **surdose**, ces effets physiques s'accroissent jusqu'à devenir dangereux et les effets psychiques s'inversent.

Exemple : d'euphorique, l'utilisateur peut devenir anxieux, irritable, « parano »...

En cas de consommation répétée, on peut voir apparaître insomnie, anxiété, irritabilité, agressivité, problème d'érection, irritation du nez, paranoïa, etc.

Les risques liés à ces types de consommation sont exposés au chapitre « qu'est-ce qu'on risque ? » (p. 11).



Durée d'action

La durée d'action de la cocaïne sur le corps est identique pour tous les modes de consommation (1 à 2h). Par contre, la perception des effets diffère selon le mode de consommation.



Plus les effets sont rapides, **plus ils sont intenses (flash) et ressentis comme de courte durée**. La descente après injection ou fumette semble donc commencer plus tôt.

Modes de consommation

Sniffée

Injectée

Fumée

Apparition des effets après la prise

2 à 3 minutes

15 secondes (flash)

5 à 10 secondes (flash)



Détection du produit

Dans le sang : jusqu'à 24 heures

Dans les urines : jusqu'à 4 jours

Dans les cheveux et les ongles :

ces derniers gardent une trace des produits consommés au moment où ils poussent. Cette trace existe donc tant que le cheveu ou l'ongle n'est pas coupé.

QU'EST-CE

QU'ON RISQUE ?

L'usage de cocaïne comporte des risques. Néanmoins, un usage occasionnel (peu fréquent) à dose modérée entraîne en général peu de dommages pour la santé d'une personne en bonne condition physique et mentale.

Dépendance

Si un usager occasionnel souffre rarement de dépendance, elle peut s'installer chez les usagers chroniques (consommation répétée et prolongée).

La dépendance est attribuée à la fois à l'action du produit et aux **liens complexes**



qui se tissent entre **l'usager** (ses attentes, ses manques, ses désirs), **le produit** et **le contexte** dans lequel il vit.

Par **contexte**, il faut entendre les conditions habituelles et régulières dans lesquelles la consommation a lieu : endroits et compagnons de consommation, prise associée d'autres produits (en particulier l'alcool), rituel de préparation, accessoires associés comme la paille, la bouteille, l'ammoniaque, etc. Il arrive que l'usager se retrouve dans un contexte "déclencheur" qui lui soit propre et qu'il éprouve du mal à résister à l'envie de consommer (craving). Cette envie irréprouvable est un des signes de la dépendance à la cocaïne.

Plus l'effet est rapide, bref et puissant (consommation par injection ou en fumant), plus l'envie d'en reprendre est grande et le risque de dépendance élevé.

SYMPTÔMES DE LA DÉPENDANCE



Lorsque l'usager chronique stoppe sa consommation, on peut voir apparaître **différents symptômes** :

Ils sont principalement psychologiques :

- **Envie irrésistible** (craving) accompagnée de consommation compulsive. Le consommateur perd très vite le contrôle de sa consommation et ne s'arrête que lorsqu'il n'a plus de cocaïne ou d'argent ;
- **Activités importantes** déployées pour se procurer le produit.

- **Fatigue et humeur dépressive** (avec parfois idées suicidaires), sentiment de culpabilité ;
- **Insomnie** ou **hypersomnie** (très longues périodes de sommeil) ;
- **Agitation**, irritabilité et anxiété ;
- **Sautes d'humeur** ;
- **Recours à l'alcool**, aux médicaments ou à d'autres produits pour diminuer le malaise.

Certains de ces symptômes peuvent apparaître également lors de la « descente » (quand les effets s'estompent). Ils peuvent durer de 1 à 5 jours selon l'état général de la personne et l'intensité de la consommation.

PHYSIQUE VERSUS PSYCHOLOGIQUE

L'existence ou non d'une dépendance physique à la cocaïne est controversée. En effet, son arrêt brusque n'entraîne pas de "crises de manque" (crampes, vomissements, douleurs musculaires, convulsions) comme dans le cas des opiacés ou de l'alcool. Pour la plupart des usagers dépendants à la cocaïne, **le manque se caractérise principalement par des symptômes psychologiques dont une envie obsédante du produit.**

Quoi qu'il en soit, on estime que la distinction entre dépendance physique et psychologique est peu pertinente. Ce qui importe, c'est la difficulté à gérer la consommation et l'arrêt du produit.

Tolérance

La tolérance, c'est la **nécessité d'augmenter les doses pour retrouver les mêmes effets.**

A usage peu fréquent et occasionnel, la consommation de cocaïne n'entraîne pas de tolérance. Dans le cas d'un usage chronique, certains consommateurs ressentent une diminution des effets recherchés et une augmentation des effets non désirés (dépression, anxiété et paranoïa).

L'usage chronique d'amphétamines (speed, XTC, etc.) entraîne une tolérance plus rapide à la cocaïne. C'est ce qu'on appelle la **tolérance croisée.**

Traitements

Il n'existe pas de traitement de substitution à la cocaïne, mais des traitements médicamenteux et un suivi psychologique pour aider l'usager qui le souhaite.

Risques spécifiques aux modes de consommation

En sniff

■ risque d'**infection de la paroi nasale**, de **sinusite chronique**, de saignements du nez, voire à la longue, de **perforation de la cloison nasale** et de **perte d'odorat**.



■ risque de **transmission des hépatites B ou C** par le partage des pailles, billets ou « sniffeurs ».



En fumant (crack ou free base)

■ **complications pulmonaires** : toux, bronchite, hémorragie, laryngite chronique, difficultés importantes à respirer.

■ **brûlures** et **coupures** aux lèvres, à la langue, aux gencives et aux mains, dues tant à la fumée brûlante qu'au matériel utilisé (cannette, bouteille en plastique, briquet, cutter, etc.). Elles peuvent entraîner irritations, inflammations, callosités, infections diverses qui peuvent mener à l'amputation si elles ne sont pas soignées.

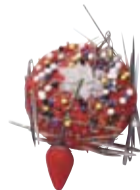


■ risque de **transmission des hépatites B et C et du sida** : les brûlures, coupures et gerçures peuvent entraîner des saignements, et devenir des vecteurs de transmission lorsque le matériel est partagé.

En injection

L'injection de cocaïne est hautement risquée car le besoin compulsif pour certains d'en reprendre peut faire oublier les mesures d'hygiène de base.

■ risque de **transmission du sida et des hépatites** par le partage des aiguilles, cotons, filtres, cuillères et eau ;



■ risque d'**abcès, septicémie** (infection du sang), nécrose, endocardite (infection du cœur par bactérie) ;

■ la cocaïne **dégrade le système veineux**, ce qui augmente encore les risques d'inflammation des veines.

L'effet anesthésique local de la cocaïne (l'utilisateur ne sent rien lorsqu'il injecte à côté de la veine) et la fréquence des injections peuvent renforcer cette détérioration ;

■ risque de surdose accru.

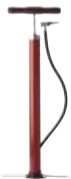


Autres risques

Point de vue cardiaque,

un usage de cocaïne peut provoquer des troubles tels que :

- fatigue cardiaque (le cœur pompe davantage parce que les vaisseaux sanguins sont rétrécis) ;
- crise cardiaque.



Point de vue neurologique

- risque de crises d'épilepsie (même en cas de consommation occasionnelle, en fonction d'une sensibilité individuelle) ;
- risque d'accident vasculaire et cérébral : risque d'hémorragie cérébrale (favorisé par l'hypertension) et d'embolie (vaisseaux sanguins bouchés par des caillots).



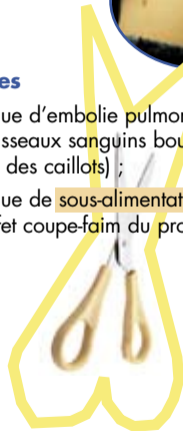
Point de vue psychologique

- perturbation des émotions et de l'humeur (irritabilité, anxiété, égocentrisme, mégalomanie...) ;
- troubles de la mémoire ;
- hallucinations auditives, visuelles et tactiles en cas de forte dose ;
- sentiment de persécution, paranoïa grave ;
- à l'arrêt, état dépressif, voire dépression, avec sentiment de culpabilité et parfois envies suicidaires.



Autres

- risque d'embolie pulmonaire (vaisseaux sanguins bouchés par des caillots) ;
- risque de sous-alimentation dû à l'effet coupe-faim du produit.



Détérioration du style de vie

Une forte dépendance à la cocaïne peut entraîner des problèmes relationnels et sociaux.

Lorsque la cocaïne commence à prendre une place centrale dans sa vie, l'usager risque des problèmes financiers graves



(endettement, argent du mois "flambé" en quelques jours, conduites délinquantes...) ainsi que des difficultés relationnelles importantes (famille, conjoint, amis, employeur...).



Grossesse et cocaïne

La cocaïne rétrécit les vaisseaux sanguins. Le sang (donc oxygène et nutriments) arrive en moins grande quantité au bébé, ce qui **menace sa croissance** dans de bonnes conditions.

Les risques qui en découlent sont une **fausse couche**, des **malformations**, un **retard de croissance** durant la grossesse ou encore une **naissance prématurée**.

Les produits de coupe présents dans la cocaïne peuvent également altérer les conditions de développement du bébé.



L'usage de cocaïne accroît fortement les risques intrinsèques à la grossesse (par exemple hypertension artérielle, rupture de l'utérus, etc.), mais peut également en générer de nouveaux (par exemple infarctus).

Enfin, l'enfant dont la maman a consommé durant la grossesse a plus de risque de mourir de **mort subite**.

Allaitement et cocaïne

La cocaïne passe dans le lait maternel après consommation, ce qui entraîne pour l'enfant allaité un **risque important d'atteinte cardiaque, de convulsions ou d'apnées, qui peuvent être mortelles**.

La surdose (dose excessive et dangereuse, voire mortelle)

La surdose (ou overdose) est **variable** d'un individu à l'autre, car elle dépend de l'état de santé du consommateur, de son poids, de ses habitudes de consommation (mode, fréquence, mélanges, etc.) et de la pureté du produit.

Injecter ou fumer de la cocaïne augmente le risque d'overdose: les effets ressentis par l'usager sont plus courts que les effets réels de la cocaïne sur son corps. Pour continuer à ressentir ces effets, certains usagers consomment alors de

manière rapprochée dans le temps, cumulant ainsi sur un très court terme une dose importante de cocaïne.



Les signes

- **hyperactivité, surexcitation** allant jusqu'à des crises d'épilepsie ou des convulsions ;
- **anxiété, confusion mentale** (perte des repères dans l'espace et dans le temps), **délire** ;
- **troubles importants du rythme cardiaque**, pouvant aller jusqu'à la crise cardiaque ou encore la décompensation cardiaque (œdème aigu du poumon qui se traduit par une mousse rose aux lèvres).

LES MÉLANGES

Cocaïne + Alcool

Ce mélange est courant parmi les consommateurs de cocaïne, notamment dans le cadre d'un usage récréatif.

Il est aussi souvent utilisé pour éviter les effets secondaires de la cocaïne (surexcitation) et de sa "descente".



La prise simultanée de ces deux produits augmente le risque de **déshydratation** (l'alcool déshydrate) et élimine la sensation d'ivresse produite par l'alcool. Ne se sentant



pas ivre, l'usager aura peut-être tendance à boire davantage.

Cette combinaison est dangereuse car elle augmente les risques d'**overdose**, de **problèmes cardiaques** et **hépatiques**.

En outre, une fois l'effet de la cocaïne estompé, l'ivresse peut survenir brutalement, ce qui est particulièrement dangereux si, en fin de soirée, l'usager reprend le volant.

Enfin, ce mélange aboutit à une plus grande tolérance à l'alcool et à la cocaïne, ce qui peut entraîner une augmentation de la consommation et donc une **dépendance** aux deux produits.

Cocaïne + Opiacés (héroïne, méthadone, opium...) ou "speedball"



La prise simultanée de ces deux produits est fort appréciée des usagers, car elle provoque une sensation intense d'euphorie suivie d'une période de bien-être. Certains usagers prennent de l'héroïne pour adoucir les sensations pénibles liées à la montée ou la descente de cocaïne (anxiété, irritabilité, ...).

Cette pratique augmente le risque de dépendance aux deux produits.

Le risque d'overdose est également accru. La durée d'action

de la cocaïne étant beaucoup plus courte que celle de l'héroïne, un arrêt respiratoire lié à l'action de l'héroïne peut survenir quand l'effet de la cocaïne prend fin.



Cocaïne + Benzodiazépines (Valium®, Témesta®, Rohypnol®,...)

Ce mélange atténue les effets désagréables de chacun des deux produits, notamment ceux liés à la descente de cocaïne. Pris ensemble, l'**atténuation réciproque** de leurs effets, entraîne le risque de prendre trop de cocaïne et de "benzos" en même temps.



Cocaïne + Amphétamines et /ou XTC

Cette combinaison accentue les effets de stimulation du système nerveux central. Les dangers propres à la cocaïne, aux amphétamines ou à l'ecstasy s'additionnent, cumulant ainsi les risques de surchauffe, de déshydratation, de problèmes cardiaques, de perte de poids et de paranoïa. Il est important de boire régulièrement de l'eau en petite quantité.



Cocaïne + Cannabis



Le cannabis est parfois pris en descente de cocaïne pour apaiser et atténuer les effets non désirés de la cocaïne.

Chez certaines personnes, il peut y avoir un cumul d'effets indésirables tels que crise d'angoisse, symptômes paranoïdes ou de dépersonnalisation.



21 CONSEILS POUR RÉDUIRE LES RISQUES

1. Evitez de prendre de la cocaïne si vous vous sentez mal physiquement et mentalement. Prendre un produit psychotrope dans un état d'anxiété ou de mal-être risque d'empirer cette situation.



2. Il est important de s'entourer de **personnes de confiance** et de ne pas s'isoler.

3. Mieux vaut ne pas consommer de la cocaïne si vous avez une maladie cardiaque, êtes hypertendu ou sujet à des crises d'épilepsie.

4. De manière générale, mieux vaut **éviter les mélanges.**

5. Testez toujours le(s) produit(s) à **petite dose.**

6. Ne consommez pas de cocaïne pendant la grossesse. Si vous éprouvez des difficultés, parlez-en avec votre gynécologue ou



votre sage-femme. Ils sont tenus au secret professionnel et pourront vous soutenir.

7. Il est fortement conseillé de ne pas allaiter si vous consommez de la cocaïne (la cocaïne passe dans le lait maternel et est toxique pour le bébé). Si vous ne pouvez pas arrêter votre consommation, mieux vaut nourrir votre bébé au lait artificiel. Attention: durant l'allaitement, ne jamais utiliser la cocaïne comme anesthésique local sur vos seins : votre enfant la consommerait !



8. La cocaïne stimule parfois le désir sexuel et peut diminuer la

perception des risques : pensez à vous munir d'un **préservatif...** et à l'utiliser !

9. Un usage occasionnel et modéré de cocaïne en sniff limite les risques de forte dépendance.

10. Une consommation quotidienne peut entraîner des pertes de poids et des insomnies. Essayez de vous reposer et de vous nourrir quotidiennement.



11. La descente fait partie de l'expérience psychotrope. La retarder en consommant davantage ne fait que la rendre plus difficile.

12. Mieux vaut **faire une pause** lorsque vous ne ressentez plus les effets recherchés de la cocaïne.

13. Il est déconseillé de prendre le volant après avoir consommé. Outre les risques judiciaires en cas de contrôle policier, votre conduite peut être agressive et inadaptée et mener à un accident. Si vous avez également consommé de l'alcool, il y a risque d'ivresse soudaine lorsque la cocaïne ne fait plus effet.



14. Un abus de cocaïne peut entraîner un épuisement. Si vous vous sentez fatigué après une consommation, reposez-vous. Quelques semaines seront nécessaires pour dépasser cet état de fatigue intense.

15. Sniffer la cocaïne peut endommager la cloison nasale. Il est donc utile de rincer les fosses nasales avec du sérum physiologique ou de l'eau en fin de consommation.



16. **Ne partagez pas vos pailles, billets et « sniffeurs »** afin d'éviter tout risque de transmission des hépatites.

17. En cas d'injection, ne partagez aucun élément de votre matériel (seringue, cuillère, coton, filtre, eau, ...) afin d'éviter les risques de transmission du sida et des hépatites.



18. Quand vous consommez, buvez de l'eau régulièrement et en petites quantités afin d'éviter la déshydratation.

Pour ceux qui fument de la freebase (ou crack)

19. Utilisez de préférence du bicarbonate de soude, moins toxique que l'ammoniaque.

20. Si vous utilisez de l'ammoniaque, rincer le caillou à l'eau pour enlever l'ammoniaque avant de le réchauffer.



21. Si vous fumez, préférez la feuille d'aluminium ou la pipe à eau à toute autre forme d'inhalation (verre, cannette, ...) afin de ne pas vous brûler.

QUE FAIRE EN CAS D'URGENCE ?

En cas de malaise suite à une prise de cocaïne ou à un mélange :

Si la personne est consciente,
amenez-la au calme, rassurez-la, proposez-lui de l'eau.



Si la personne est inconsciente,
appelez le service médical d'urgence
le **100** ou le **112** • Appel gratuit

Décrivez la personne :

- Est-elle consciente ou non,
- respire-t-elle ou non,
- l'adresse exacte (rue, n°, étage)



En intervenant rapidement,
vous pouvez lui éviter des problèmes graves, peut-être même lui sauver la vie. Pensez-y !

- L'état de la personne et le lieu de l'accident sont les deux seules informations nécessaires !
- Une fois le personnel médical sur place, signalez-lui les produits consommés ; il est tenu au secret professionnel.
- La police n'accompagne le service d'urgence que si la personne est inconsciente (nécessité de réanimation, décès possible).

Si vous voulez parler de drogue, aider un ami, faire le point sur votre consommation, ou encore vous procurer une autre brochure dans la même collection (alcool, cannabis, héroïne, lsd-champignons, médicaments psycho-actifs, speed-amphets, méthadone...) :



www.infor-drogues.be

02 227 52 52 (24h/24)

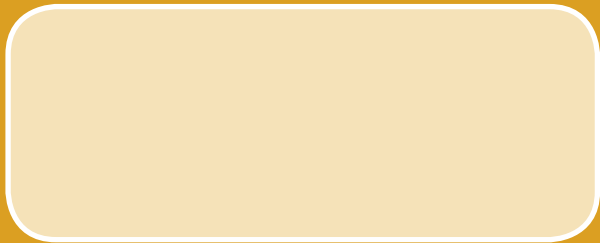
EN CAS D'URGENCE

Centre anti-poison : 070 245 245

SOS médecin (à Bruxelles) : 02 513 02 02

Ambulance : 100 ou 112

*Cette brochure a été réalisée par le Centre Alfa, Citadelle,
Infor-Drogues, La Liaison Antiprohibitionniste, Modus Vivendi,
Prospective Jeunesse et Santé & Entreprise
sous la coordination de Modus Vivendi.*



Avec le soutien de la Communauté française de Belgique
et du Ministre fédéral des Affaires Sociales et de la Santé Publique