



L'HEROINE et autres opiacés



Qu'est-ce que c'est?



Les opiacés constituent une famille de produits dérivés de l'opium, provenant de la culture du pavot (*papaver somniferum*) : une plante qui pousse principalement dans le sud de l'Asie, au Mexique et en Colombie.



L'incision des capsules encore verte entraîne la production d'un latex laiteux, à odeur nauséuse. C'est de ce latex qu'on tirera l'opium, puis la morphine par purification, puis enfin l'héroïne par transformation chimique.





A quoi ça ressemble?

- L'héroïne se présente sous la forme d'une poudre. Elle est la plupart du temps injectée en intraveineuse, après dilution et chauffage. Les pratiques d'injection semblent en baisse. L'héroïne est également sniffée et fumée.





- Le brown-sugar est traditionnellement utilisé comme drogue à fumer. Il s'agit d'une substance granuleuse de couleur brune ou grise, ressemblant à s'y méprendre à de la litière pour chats. Sa teneur en héroïne est de 30 et 35 %.
- L'héroïne désigne, en fait, la poudre blanche très fine et légère obtenue en poussant un peu plus le raffinage de la morphine.



- Elle est plusieurs fois "coupée" avant son arrivée au niveau du consommateur. Chaque échelon du trafic ou du "deal" augmente la quantité totale de poudre par adjonction de produits tels que lactose ou manitol ou talc, tout en faisant diminuer le taux de pureté et monter les prix.
- L'héroïne sort des laboratoires clandestins pure à 90%, la poudre qui sera injectée dans les veines de l'héroïnomanie ne contiendra que 4 à 5% d'héroïne.



Un peu d'histoire...

- Dérivé di acétylé de la morphine, l'héroïne a été synthétisée en 1874 par le chimiste allemand Dreiser. A partir de 1898, l'héroïne est utilisée comme médicament pour ses propriétés analgésiques principalement dans les cas de tuberculoses incurables.
- La première tentative de contrôle globale de la distribution de l'héroïne date de 1914 au Etats-Unis avec la loi Harrison sur les narcotiques.

- Il faut attendre 1925 pour voir les États-Unis d'Amérique interdire la fabrication, le trafic et la consommation d'héroïne. En 1931 plusieurs pays suivent cet exemple avec la signature de la convention sur les stupéfiants.
- L'héroïne était produite, jusqu'en 1970 environ, dans la région marseillaise et en Italie, où aboutissait la morphine base en provenance du Liban, de Syrie et d'autres pays du Moyen-Orient. Une fois transformée, la drogue était acheminée vers les États-Unis, soit à partir de la France, soit à partir de l'Italie et surtout de la Sicile ; une très faible quantité d'héroïne était consommée sur place, en France ou en Italie.
- Depuis 1970, une part croissante de la production clandestine d'héroïne est écoulée en Europe.



Qui est concerné?

- Le niveau d'expérimentation (usage au moins une fois dans la vie) de l'héroïne dans la population générale en France ne dépasse pas les 1 % que ce soit chez les 15-34 ans (0,9 %) ou les 35-64 ans (0,7 %).
- Ce chiffre apparaît stable depuis le début des années 1990 . Le nombre d'expérimentateurs d'héroïne en France parmi les 12-75 ans est estimé à 400 000 personnes .

Source OFDT 2005



- En 2005, parmi les jeunes âgés de 17 ans, l'expérimentation de l'héroïne s'élève à 0,6 % chez les filles et à 0,8 % chez les garçons. Ces chiffres apparaissent stables depuis 2000, date de la première enquête Escapad.
- Les usages récents sont encore plus faibles, 0,2 % des jeunes de 17 ans en ayant pris au cours des trente derniers jours.

Source OFDT 2005



Qu'est ce que ça fait?

- L'héroïne provoque un apaisement, une euphorie et une sensation d'extase. Mais il survient principalement lors des premières prises et les usagers en conservent une grande nostalgie. Il est suivi d'un état de somnolence (avec parfois nausées, vertiges et ralentissement du rythme cardiaque), de détachement de l'existence et d'absence de besoins.
- Quelques heures après une prise, lorsque toutes les impressions envoûtantes cèdent la place à la réalité, une seule envie : en reprendre. C'est le début du cycle infernal.



- En outre, l'héroïne perturbe les capacités de réflexion et de mémorisation, provoque une perte du contrôle de l'humeur et des troubles du sommeil, une perte d'intérêt, un repli sur soi.
- Les opiacés modifient l'activité sexuelle : au début, le produit retarde l'éjaculation (c'est l'effet recherché par certains hommes), mais lorsque la dépendance s'installe, ils diminuent globalement le désir sexuel.
- Chez la femme , parfois un arrêt des règles, pendant toute la durée de la consommation , laissant croire à une impossibilité de grossesse, ce qui est faux .



Sur quoi ça agit?

- L'héroïne est transformée dans le cerveau en morphine. Celle-ci se lie aux récepteurs naturels aux opiacés (récepteurs des endorphines).
- Elle stimule également le système de la dopamine dans une zone spécifique du cerveau (*circuit de récompense*).



Les risques.

Les risques immédiats

- Liés à l'injection (les abcès, les escarres, les phlébites) et le risque de transmission des virus du Sida et des hépatites (par injection ou sniff), responsables ces dernières années de la mort d'un grand nombre d'héroïnomanes.
- En cas d'overdose, l'héroïne peut entraîner la mort par dépression respiratoire. Le surdosage étant généralement accidentel et imputé à une dose trop concentrée ou une héroïne trop pure.



Les risques.

Les risques à moyen terme

- l'accoutumance et de la dépendance : peu nombreux sont ceux qui réussissent à consommer de temps en temps, uniquement pour le plaisir. Ce risque est le même, qu'on sniffe ou qu'on injecte l'héroïne.
- Très rapidement, vient le moment où il faut en reprendre, juste pour ne pas être malade et se sentir normal. Le consommateur d'héroïne oscille entre des phases euphoriques (lorsqu'il est sous l'effet de l'héroïne) et des phases de manque où il apparaît anxieux, agité.
- La vie quotidienne tourne autour de la consommation du produit avec des risques importants de marginalisation sociale.



- L'addiction à l'héroïne est décrite par un processus en trois étapes:
 - * La lune de miel : L'usager consomme pour le plaisir. Sa consommation est considérée comme contrôlée. Une tolérance s'installe ainsi qu'une dépendance psychique.
 - * La gestion du manque : La dépendance physique apparaît. L'usager consomme pour éviter l'état de manque. Il développe souvent une polyconsommation de gestion du manque (consommation de benzodiazépines, alcool, etc.).
 - * La galère : Le manque est omniprésent. La dépendance est majeure, avec perte de contrôle. Il sera alors prêt à tout pour financer sa consommation.



Besoin d'aide...



- Urgence

La prise d'héroïne peut entraîner une dépression respiratoire et une perte de conscience. Tenir éveillée la personne encore consciente (ouvrir les fenêtres, lui donner des claques, l'asperger d'eau) en attendant les secours du SAMU ou des pompiers, composer le 15 ou le 18 ou le 112 à partir d'un téléphone portable. En cas d'inconscience, pratiquer les gestes de secourisme (position latérale de sécurité, réanimation cardio-pulmonaire éventuellement)



Besoin d'aide

- *Point Ecoute Drogue*

46 Avenue du Général de Gaulle

02200 SOISSONS Tel 03 23 75 74 38

- *Point Addicto*

Rue d'Oulchy 02200 SOISSONS

Tel 03 23 75 71 67

- *Votre médecin traitant*



Réduire les risques.



- L'objectif est de réduire les risques chez ceux qui ne sont pas prêts à arrêter car la décision peut prendre des années.
- Réduire les risques, c'est ne jamais partager sa seringue ainsi que la cuiller, le coton, le citron et l'eau qui servent à dissoudre le produit. C'est pourquoi aujourd'hui le matériel d'injection est facilement disponible .



Heroïne et traitement

- Les personnes dépendantes à l'héroïne peuvent bénéficier de soins dans des centres spécialisés ou en médecine générale.
- L'objectif de la prise en charge est la sortie de la galère liée à la consommation d'opiacés. Cette prise en charge prend en compte les aspects médicaux, psychologiques et sociaux et s'inscrit dans la durée.
- Les traitements de la dépendance (sevrage ou traitement de substitution) sont également assurés en prison.



Héroïne et traitement



Le traitement médical peut prendre la forme :

- >> soit directement d'une procédure de sevrage. Celui-ci est réalisé en hospitalisation, pour soigner les symptômes physiques et psychologiques de manque ressentis pendant le sevrage. Un séjour en post-cure de plusieurs mois peut être proposé à certaines personnes.
- >> soit d'une prescription de traitement de substitution. Celui-ci consiste à remplacer la consommation d'héroïne par la prise par voie orale de médicaments opiacés : méthadone ou buprénorphine haut dosage (nom de spécialité du Subutex®). Ce traitement de la dépendance peut durer plusieurs mois ou plusieurs années.



Ce que dit la loi.



Les conséquences judiciaires

- La loi du 31 décembre 1970 interdit et pénalise l'usage illicite de toute substance classée comme « stupéfiant ». Elle a été complétée par plusieurs circulaires de politique pénale, la dernière date d'avril 2005.
 - >> L'usage illicite de stupéfiants est un délit sanctionné d'une peine pouvant aller jusqu'à un an de prison et 3 750 euros d'amende.
 - >> Trafic: jusqu'à cinq ans de prison et 75000 euros d'amende. Ces peines peuvent être doublées quand la vente est faite à des mineurs ou dans des lieux spécifiques comme les abords d'établissements scolaires.



Ce que dit la loi. Les conséquences judiciaires.

La circulaire d'avril 2005 prévoit une réponse « systématique », mais graduée, selon le degré de consommation et les dommages entraînés.

Il existe plusieurs alternatives aux poursuites :

- ❖ Classement assorti d'un rappel à la loi
- ❖ Classement assorti d'une orientation vers une structure sanitaire ou sociale
- ❖ Injonction thérapeutique.



Ce que dit la loi.

Les conséquences judiciaires

CONDUIRE SOUS L'INFLUENCE DE STUPÉFIANTS

- La loi du 3 février 2003 instaure une peine maximum de deux ans de prison et 4 500 euros d'amende, assortie d'une perte de 6 points du permis de conduire, pour toute personne conduisant ou ayant conduit sous l'influence de substances ou plantes classées comme « stupéfiants », la présence du produit ayant été confirmée par analyse sanguine.



LES AUTRES OPIACES

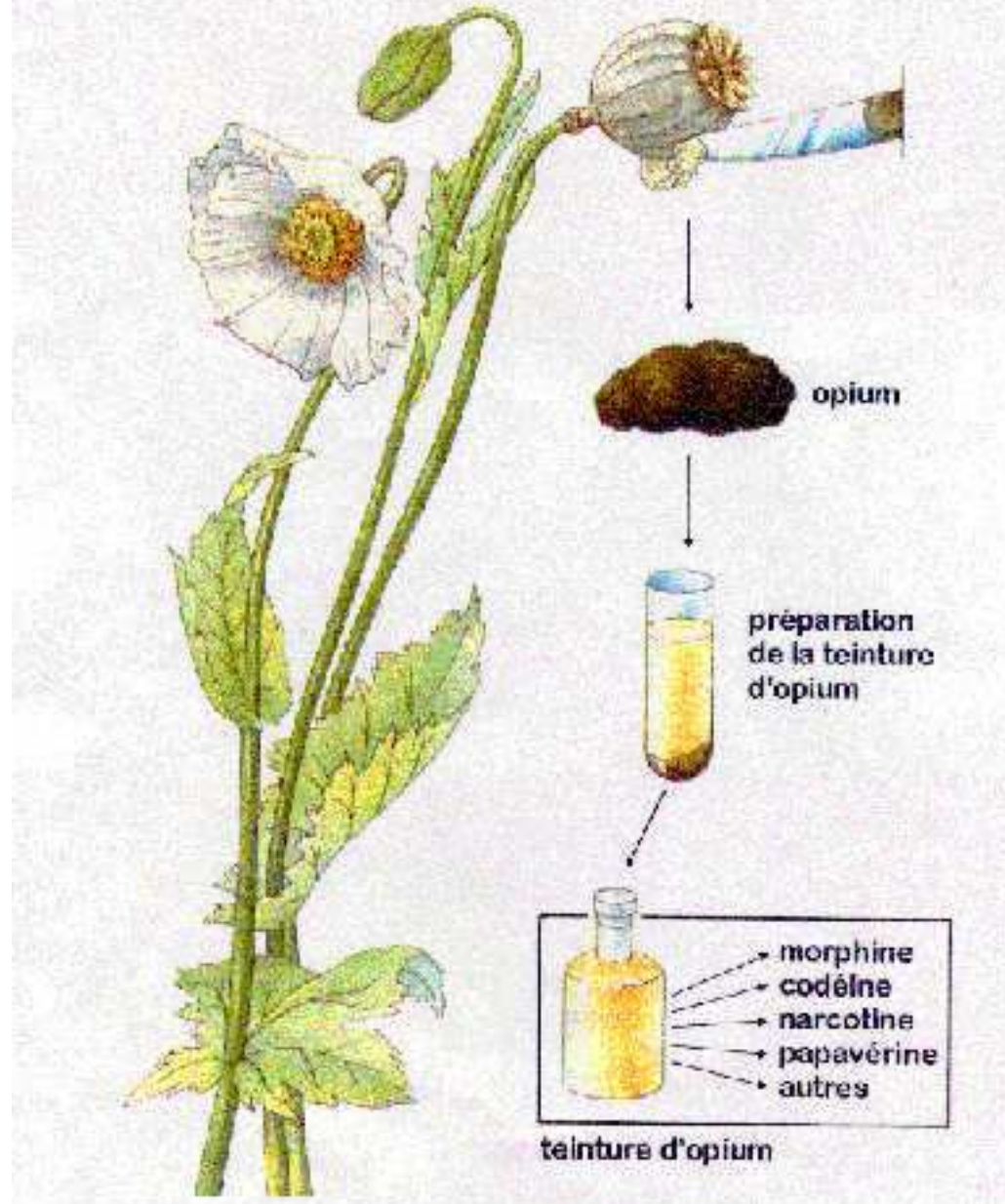


- Les molécules actives de l'opium sont des alcaloïdes, dont le plus connu est la morphine.
- L'extraction des alcaloïdes s'obtient par immersion de l'opium brut dans l'éthanol (alcool). Les composants pharmacologiquement actifs sont extraits par cet alcool. On en dénombre plus d'une vingtaine en plus de la morphine : codéine, narcéine, papavérine, thébaïne, narcotine, etc
- D'autres comme la méthadone utilisée dans les traitements de substitution, sont des dérivés synthétiques



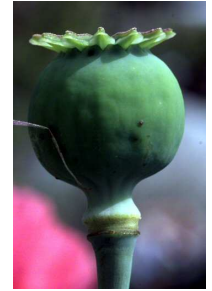
Du pavot à la morphine

Origine d'un produit actif





Les autres opiacés



- Certains neuromédiateurs de notre cerveau sont des substances similaires aux opiacés. Ce sont les opioïdes endogènes (l'endorphine, l'enképhaline et la dynorphine).
- Ces molécules interviennent par exemple dans la transmission des réactions aux stimuli douloureux, la régulation des fonctions vitales comme la faim ou la soif, ainsi que dans le contrôle de l'humeur, de la réponse immunitaire...
- Les effets très puissants des opiacés s'expliquent par le fait que ces substances vont se fixer sur les mêmes récepteurs que nos opioïdes endogènes.



Les autres opiacés.

- Ils sont utilisés en thérapeutique pour leurs propriétés anti-douleur, anti-tussive.
- Les opiacés peuvent entraîner une très forte dépendance psychique et physique.