



Héroïne

MISE À JOUR 2020

2

Réalisée en collaboration avec des usagers d'héroïne, cette brochure s'adresse aux consommateurs et à leurs proches.

Le but de cette brochure n'est pas d'encourager ou de décourager la consommation mais de donner une information correcte et détaillée pour un usage à moindre risque. L'usage de ce produit existe, même si sa détention est

illégale. L'héroïne et autres opiacés vendus sur le marché noir sont notamment visés par la loi sur les stupéfiants de 1921, révisée en 1975 et 2003. Leur détention, même à usage privé, est donc passible de sanctions pénales. La conduite d'un véhicule sous l'effet de produits psychotropes fait également l'objet de poursuites judiciaires.



Brochures également disponibles : Alcool, Médicaments, Cannabis, Amphétamines & Speed, Cocaïne, Ecstasy, Drogues Psychédéliques.

TABLE DES MATIÈRES



Qu'est-ce que c'est ? 4

Quelle en est l'origine ? 6

Comment agit l'héroïne ? 7

Quels sont les effets immédiats ? 9

Quels sont les risques liés aux modes de consommation ? 14

Quels sont les autres risques ? 16

Quels sont les mélanges ? 24

Si vous ne devez
lire qu'une seule
chose dans cette
brochure

Comment réduire les risques ? 27

Comment réagir en cas d'overdose ? 33

Que faire en cas d'urgence ? 34

Qu'est-ce que c'est ?

L'héroïne ou diacéylmorphine est un opiacé synthétisé à partir de la **morphine**. Celle-ci est naturellement présente dans l'opium (suc du pavot somnifère).

L'héroïne est proche de substances **naturellement produites** par le corps, appelées endorphines.



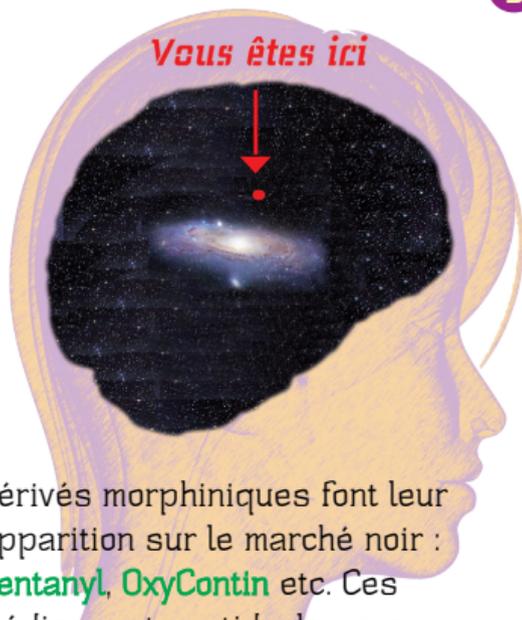
Le cerveau produit des endorphines en plusieurs occasions : en cas de tristesse ou en cas de grande douleur, dans le but de diminuer ces sensations. Elles sont aussi produites après l'orgasme procurant plaisir et apaisement.

L'héroïne est surtout recherchée pour le **bien-être psychique et physique** qu'elle procure.

En Belgique, l'héroïne se présente sous forme de **poudre** ou de **granulés**. Elle est rarement blanche, peut varier du beige au brun foncé (brown sugar, héro, brune, smack). Elle est vendue en petit paquet (pacson) ou emballée dans un plastique (boulette).

La concentration d'héroïne dans une dose varie fortement suivant les régions, les dealers, les arrivages et les pays d'origine. Elle est coupée de manière variable. (Ex. : barbituriques, talc, caféine, codéine, voire strychnine).

Sa **composition est incertaine** et peut être dangereuse. Depuis quelques années, des



Vous êtes ici

dérivés morphiniques font leur apparition sur le marché noir : **Fentanyl**, **OxyContin** etc. Ces médicaments antidouleurs sur prescription sont 50 à 100 fois plus concentrés que l'héroïne habituelle et causent des overdoses.

Quelle en est l'origine ?

L'héroïne fut synthétisée en 1874 et commercialisée en 1897 par la firme Bayer® comme **médicament aux vertus héroïques** (courage, insensibilité à la douleur, à la fatigue...). Elle fut utilisée comme **produit de substitution à la morphine**, comme antidouleur et comme traitement de la toux.

Après la première Guerre Mondiale, elle fut uniquement prescrite dans le **traitement de douleurs extrêmes** (brûlures, douleurs postopératoires, soins palliatifs, cancer, etc.). La morphine reste utilisée en médecine mais l'héroïne a été retirée de la pharmacopée belge en 1962.



Comment agit l'héroïne ?

L'héroïne, comme les endorphines, est un **dépresseur** du système nerveux central. Elle agit en « endormant » certaines fonctions du métabolisme. Elle ralentit, par exemple, la respiration.

L'action de l'héroïne ne dépend pas uniquement de la quantité consommée.

L'héroïne va agir à des degrés divers selon le produit (quantité et pureté, produit de coupe), la personne (état de santé, effets recherchés, humeur, etc.), le contexte (lieu de consommation, avec qui).

Un usage quotidien d'héroïne entraîne une diminution importante, voire un arrêt, de la production des endorphines. Lors de l'arrêt de la consommation d'héroïne, le corps aura besoin de quelques jours ou quelques semaines pour produire à nouveau des endorphines. D'où le mal-être, voire la douleur qui sont des conséquences du **manque**.



Détection du produit

La durée de détection varie en fonction de l'âge du consommateur, de son sexe, de son poids, de sa taille, de la dose consommée et de la fréquence de consommation.

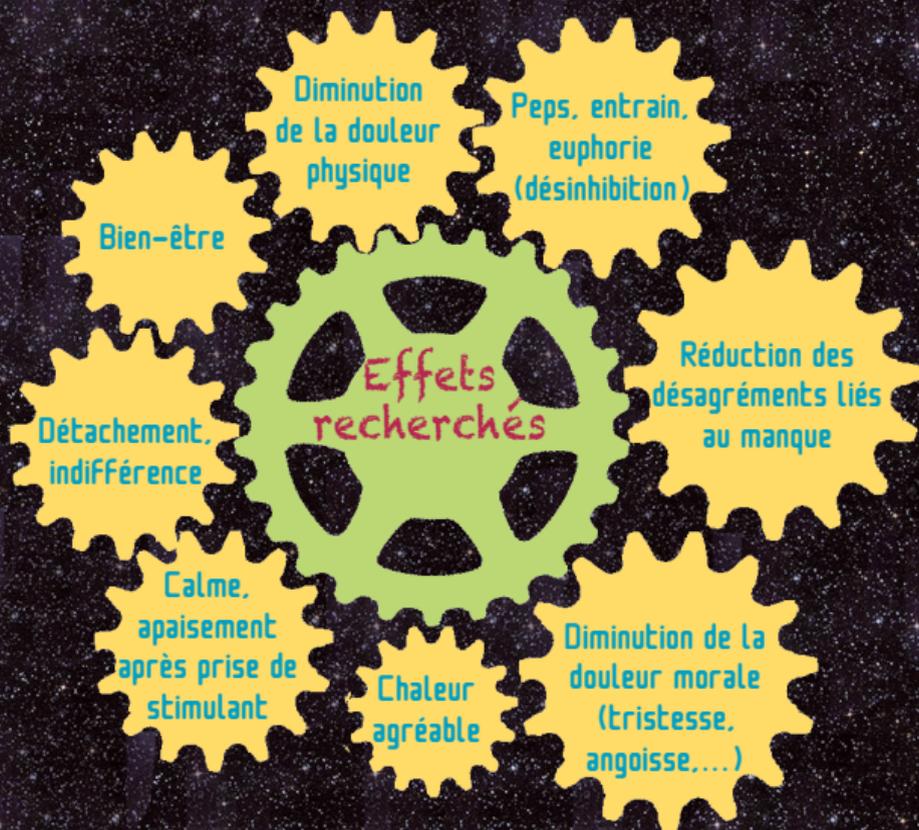
- **Dans le sang** : de 1 à 24h (6h en moyenne).
- **Dans l'urine** : de 1 à 3 jours.
- **Dans les cheveux et ongles** : jusqu'à 90 jours
- **Dans la salive** : de quelques minutes à 72h. Les tests salivaires (Crache test) permettent de détecter la présence d'héroïne.



Quels sont les effets immédiats ?

Les effets du produit dépendent de **plusieurs** **Facteurs** : la dose, la fréquence d'usage, le mode de consommation ainsi que les caractéristiques de chaque individu (état psychique, personnalité, humeur, tolérance et attentes à l'égard du produit).





Perturbations
des cycles de
sommeil

Nausées,
vomissements

Perturbation
du cycle
menstruel

Modification du
désir sexuel
relaxation
musculaire

Constipation

Démangeaisons
cutanées

Autres
effets

Ralentissement
de la production de
sécrétions (retard
d'éjaculation, absence
de larmes, sécheresse
vaginale, ...)

Ralentissement
de la respiration,
antitussif

Diminution de
la sensation
de faim

Moins de
salive et
plus acide

Rétrécissement
des pupilles

12

Les étapes

1



Flash ou sensation de chaleur. En injection intraveineuse, le « flash » est une sensation soudaine et irradiante de chaleur, un changement d'état très rapide et bref (5 à 10 secondes), qui se produit au moment où l'héroïne irrigue le cerveau. Le flash est une **montée rapide des effets** tant physiques que psychiques ; il se réduit avec la tolérance. En fumette, les effets sont plus progressifs.



2



Plateau

Période de **bien-être intense**, sensation de chaleur et de relaxation profonde qui peut durer 3-4 heures. On perçoit différemment ses problèmes et on ressent un apaisement. Cela peut se traduire par un état de désinhibition et d'activation euphorique.



3

Descente

Progressivement, les effets s'estompent et **une somnolence** se fait sentir. Le retour à l'état « sans produit » peut être pénible : fatigue et déprime, mauvaise humeur. En cas de dépendance, des signes physiques de manque apparaissent et une anxiété peut être ressentie (obsession de la disponibilité du produit).



14

Les risques liés aux modes de consommation

Quel que soit le mode de consommation, **la durée des effets** est la même (4 à 8h).

Toutefois, **la perception des effets** peut différer selon le mode de consommation, le contexte de consommation et la personnalité du consommateur.



Modes de consommation

Apparition des effets

Fumée ou inhalée

+/- 1 à 2 min

Injectée

+/- 20 sec

Prise nasale (sniffée)

+/- 5 min

Risques spécifiques aux modes de consommation

Transmission hépatites B et C par le partage de burettes, pailles •



Problèmes respiratoires (irritation de la gorge, de la trachée et des poumons) • Overdose (surtout en cas de mélange) • Dépendance

Transmission VIH et hépatites B & C par partage du matériel (seringue, aiguille, coton, filtre, cuillère, eau,...) • Overdose* • Abscès, nécroses, ulcères • Infections locales au niveau du point d'injection, à distance (endocardite) ou généralisées (septicémie) • Inflammation ou destruction des veines • Dépendance

Transmission hépatites B et C par le partage des pailles • Infection de la paroi nasale • Overdose • Diminution de l'odorat • Dépendance



* Avec l'injection, le risque d'overdose est plus important, voir page 16

Les autres risques

L'overdose

L'overdose (ou surdose) est une prise de produit en quantité trop importante. Avec l'héroïne, elle se traduit par une **dépression respiratoire** allant d'une diminution de la respiration à l'arrêt respiratoire, entraînant l'arrêt cardiaque. Elle conduit parfois au décès.

La dose mortelle varie considérablement en fonction de chaque individu. Avec la tolérance, le corps s'habitue à des doses qui peuvent être mortelles pour d'autres personnes ou dans d'autres contextes. Le risque d'overdose est donc difficile à mesurer pour chacun.

Les signes d'overdose :

- sommeil profond (la personne ne se réveille pas ou, si elle se réveille, se rendort aussitôt)
- respiration lente ou très faible
- teint pâle ou bleuâtre
- lèvres bleues



17

Les facteurs augmentant le risque d'overdose

- **mélanges** avec d'autres dépresseurs : alcool, benzos, somnifères ou méthadone
 - **reprise** après un arrêt, par exemple suite à une cure ou après un séjour en prison
 - consommation par **injection** (l'effet du produit survient d'un seul coup)
 - **concentration** plus élevée d'héroïne (ex: avec ou sans changement de dealer, nouvel arrivage, etc.)
- Pour savoir que faire en cas d'overdose, reportez-vous page 33**

18

Tolérance

Le cerveau s'adapte au produit et l'utilisateur doit consommer de **plus en plus** et **plus souvent** pour ressentir les mêmes effets.

Avec l'héroïne, la tolérance est très rapide après quelques jours de consommation.

L'utilisateur ressent la **nécessité d'augmenter les doses**, d'abord **en quantité**, puis **en fréquence** pour retrouver les effets du produit.

Dépendance

L'héroïne peut engendrer une dépendance forte et relativement rapide. Cette dépendance survient bien souvent avant que l'utilisateur ne s'en rende compte : elle peut être psychologique et physique.

Une consommation, même occasionnelle, peut entraîner une forte dépendance psychologique. Cette dépendance se manifeste par **l'envie ou le besoin de consommer à nouveau le produit**



pour retrouver ses effets plaisants et apaisants. Cette envie sera d'autant plus importante lorsque l'usager éprouve une souffrance (déprime, anxiété, timidité, inhibition psychologique, douleur,...) que l'héroïne comble momentanément. La nécessité absolue d'en reprendre afin de combler le manque psychique ou physique du produit s'appelle aussi le **craving**.

Il y a dépendance physique si des **symptômes de manque** apparaissent quand l'effet du produit diminue.

20

Le **manque** se caractérise avec une intensité variable par :

- éternuements, bâillements, nez qui coule, yeux qui pleurent
- crampes, douleurs musculaires
- angoisse et irritabilité
- maux de ventre, diarrhée
- insomnies

- sueurs froides, transpiration
- nausées
- pouls élevé (> 100 pulsations/ minute)
- pupilles dilatées
- hypersensibilité à la douleur physique

Les symptômes du manque **cessent après 5 à 10 jours d'arrêt**. S'il y a nouvelle consommation après une période d'abstinence, l'usager risque de redevenir beaucoup plus vite dépendant et de voir réapparaître les signes de manque physique après quelques jours seulement.



Quel accompagnement ?

La suppression du manque physique ne résout pas les causes qui avaient amené à la consommation de l'héroïne (dépendance psychologique). Soigner la dépendance est un **processus qui se fait à plusieurs niveaux et en plusieurs étapes.**

L'accompagnement s'adapte à chaque situation (traitement de substitution, cure résidentielle, hospitalisation, accompagnement psy, soutien social, etc.) et peut être plus ou moins long. Il convient de **considérer la personne dans son ensemble** (contexte de vie, relations sociales, personnalité,...) Des services sont spécialisés dans l'accompagnement des usagers. Les services généralistes (médecin traitant, centre de planning, pharmacien, etc.) peuvent aussi être consultés.

Tous ces professionnels sont **tenus au secret professionnel.**



Toxicité

L'héroïne pure est similaire aux endorphines : elle n'entraîne donc **pas de dommages physiques directs** tels que lésions d'organes, cirrhose, destruction cellulaire.



Cependant, des risques particuliers peuvent être engendrés par :

- les modalités de consommation de l'héroïne
- la détérioration du style de vie (alimentation, habitudes de soins) liées à la **dépendance**
- l'**illégalité** du produit.

Pour en savoir plus sur les risques particuliers liés aux modes de consommation, voir page 12.



Risques sociaux

L'héroïne étant un produit illégal, sa consommation - même occasionnelle - et/ou sa revente peuvent apporter des **complications judiciaires** mais aussi un **rejet** de l'entourage. Malgré les améliorations, l'**accès aux soins de santé** reste difficile, également en raison

des représentations négatives sur les consommateurs d'héroïne.

Lorsque la consommation prend une place centrale dans le quotidien de l'usager, d'autres risques peuvent survenir : endettement, délits ou difficultés relationnelles, familiales ou professionnelles importantes.

Les mélanges

La consommation simultanée ou successive de différents produits (légaux ou illégaux) augmente les risques. De plus, la composition incertaine des produits illégaux rend l'effet d'un mélange imprévisible.

Héroïne + méthadone

La prise régulière de méthadone diminue l'effet ressenti de l'héroïne par l'utilisateur. S'il augmente ses doses d'héroïne pour obtenir le même effet qu'auparavant, le risque d'**overdose** augmente, ceci, durant la période où les produits sont actifs : 24h pour la méthadone et 6h pour l'héroïne.



Héroïne + médicaments psychotropes

Benzodiazépines

Ce mélange est parfois pratiqué avant la prise d'héroïne pour augmenter les effets de la montée ou, en descente, pour prolonger les effets de l'héroïne tout en diminuant les aspects négatifs de la descente. Toutes les benzodiazépines (bromazepam, lorazepam, Xanax®, Temesta®, Valium®, Lyrica®, etc.) augmentent le risque de **somnolence** profonde, de **dépression respiratoire** et de **coma**.

Dérivés synthétiques de l'opium (Tramadol®)

Mélange à éviter particulièrement car risque de **convulsions** voire de crises d'épilepsie.

Héroïne + stimulants (cocaïne, amphétamine, speed)

Les stimulants agissent dans un sens opposé aux effets de l'héroïne. L'effet stimulant peut masquer les signes d'overdose de l'héroïne. La durée d'action de la cocaïne étant beaucoup plus brève que celle de l'héroïne, un **arrêt respiratoire** peut survenir lorsque l'effet de la cocaïne prend fin.

26

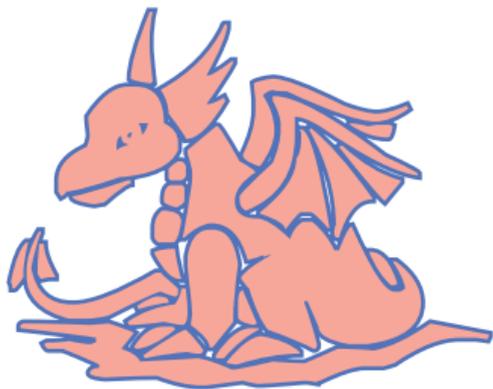
Héroïne + alcool

A petite dose, l'alcool atténue les effets ressentis de l'héroïne, d'où le risque d'augmenter les doses d'héroïne. **A forte dose**, l'alcool accentue l'effet sédatif de l'héroïne. Dans les 2 cas, ce mélange augmente fortement les risques d'**overdose**.



Héroïne + cannabis (et dérivés)

Pour certains consommateurs, ce mélange atténue le stress de la descente ; pour d'autres, il accentue les réactions paranoïaques. Ce mélange n'augmente pas le risque d'overdose.



Conseils pour réduire les risques

1. Commencer par une petite dose

pour tester sa réaction au produit. En particulier lors d'une première consommation ou après un arrêt (séjour en hôpital, fin de cure, séjour en prison, ...).

2. Ne pas consommer seul :

en cas de problème (overdose), il y aura quelqu'un pour réagir de façon appropriée.





3. Éviter les mélanges : ils sont dangereux, y compris avec les drogues légales telles que médicaments et alcool.

4. Préférer le sniff ou la fumette plutôt que l'injection intraveineuse.

5. Chacun ses pailles et chacun ses tubes d'inhalation en alu afin d'éviter tout risque de transmission des hépatites.



6. Chacun son matériel d'injection (seringue, cuillère, coton, filtre, eau, etc.) afin d'éviter les risques de transmission du sida et des hépatites.

7. Les seringues usagées s'échangent gratuitement contre des seringues stériles dans les comptoirs d'échange de seringues : inutile de les abandonner sur la voie publique. Il est possible de récupérer des **containers** prévus à cet effet dans les comptoirs.

8. Afin de diminuer les risques d'overdose, commencer par **injecter lentement une petite quantité**. Faire un break : attendre les effets avant d'en reprendre.

9. Pour limiter les risques de dépendance, éviter de consommer de l'héroïne plusieurs jours d'affilée et **faire des pauses** entre les prises

(surtout lorsqu'on a consommé plusieurs jours consécutifs)

10. Après une prise d'héroïne, somnolence et envie de dormir peuvent survenir. **S'abstenir de conduire** (voiture, moto, tracteur, vélo, etc.) ou d'entreprendre une activité qui demande de la concentration ou qui risque de se mettre ou de mettre autrui en danger (machine, outil, etc.)



11. En cas de grossesse, il est fortement conseillé aux usagères régulières de démarrer, de stabiliser voire de renforcer un **traitement de substitution** et de ne **pas se sevrer de manière brutale**. Il est fortement déconseillé de consommer de l'héroïne de rue dont on ne connaît pas la composition et dans laquelle certains produits pourraient être nocifs pour le fœtus. L'héroïne passe au travers du placenta et du lait maternel mais en tant que telle, sa **consommation n'entraîne ni**

malformation ni lésion du fœtus.

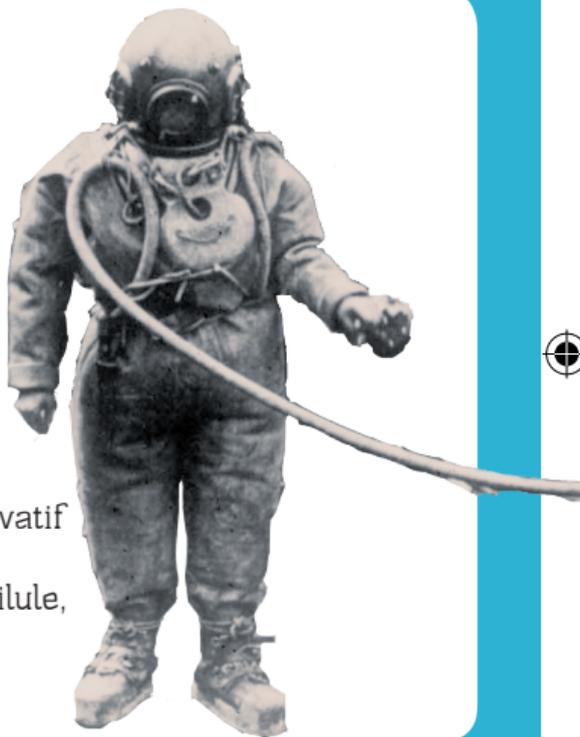
Par contre, certains produits de coupe peuvent être très nocifs et si la mère souffre de manque, cela peut entraîner une souffrance fœtale, une fausse-couche ou un accouchement prématuré.

Le bébé devra parfois être sevré à la naissance. Il s'agit d'une technique que l'on maîtrise bien actuellement et qui ne provoque pas de conséquences négatives à long terme.



12. L'héroïne modifie le désir sexuel : elle l'augmente ou le diminue. Elle retarde, voire empêche l'éjaculation et peut entraîner une sécheresse vaginale. Le **préservatif associé à un lubrifiant** à base d'eau est le meilleur moyen de se protéger du VIH et des hépatites.

13. L'héroïne peut perturber les cycles menstruels (arrêt ou retard de règles) mais n'empêche pas de tomber enceinte. **Utiliser un contraceptif** (préservatif + lubrifiant, pilule, etc.) pour éviter une grossesse non désirée. Attention à la pilule, si vous ne la prenez pas de manière régulière, pensez à d'autres moyens de contraception (ex : stérilet)



14. Boire régulièrement de l'eau car l'héroïne assèche la bouche.



15. Une perte des habitudes de soins (se brosser les dents, visite chez le dentiste...) et une mauvaise alimentation peuvent entraîner de sérieux problèmes de santé (dentaires, tuberculose, etc.). **Prendre soin de soi**, d'autant plus que l'héroïne masque la douleur.

16. Si vous avez l'envie d'arrêter, il existe des **traitements de substitution aux opiacés** (buprénorphine ou méthadone) qui permettent un arrêt progressif.

Comment réagir en cas d'overdose ?

- 1** Appeler le 112 (secours d'urgence)
- 2** Mettre la personne en position latérale de sécurité
- 3** En attendant les secours :
 - a** Stimuler la personne : réveiller la victime, appeler, défaire ses vêtements, aérer la pièce
 - b** Lui rappeler de respirer
 - c** Essayer de savoir ce qu'elle a pris
 - d** Rester près d'elle en attendant les secours



Que faire en cas d'urgence ?

Si la personne est **consciente**, amenez-la au calme, rassurez-la, proposez-lui de l'eau. Si la personne est **inconsciente**, appelez directement le service médical d'urgence : le 112 - Appel gratuit

3 infos indispensables :

- Est-elle consciente ?
- Respire-t-elle ?
- A quelle adresse (rue, n°, étage) ?

Ne laissez jamais cette personne seule et vérifiez régulièrement sa capacité de réaction car une overdose pourrait survenir.

Il existe aujourd'hui un produit délivrable seulement par ordonnance appelé la **naloxone** qui permet d'éviter le décès. Ne pas hésiter à en parler à son médecin.

Une fois le personnel médical sur place, il faut lui signaler dans la mesure du possible les produits consommés ; il est **tenu au secret professionnel**.

La police accompagne le service d'urgence **uniquement** si la personne est **inconsciente** (nécessité de réanimation, décès possible).

Urgences médicales :
112 appel gratuit

Centre anti-poison : 070 245 245

Si vous voulez parler, aider un ami,
faire le point sur votre consommation...

Si vous voulez connaître le comptoir d'échange
de seringues le plus proche...

Infor-Drogues
02 227 52 52
www.infordrogues.be



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



Avec le soutien de la COCOF et de la Wallonie



Editeur responsable: C. Van Huyck, Modus Vivendi asbl,
151 rue Jourdan, 1050 Bruxelles. Dépôt légal : D-2012-8826-2.
Graphisme: D. GRICE