

# 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\*

La cocaïne sous sa forme chlorhydrate peut être transformée après dissolution dans l'eau et adjonction d'un agent alcalin, ce qui est communément appelé le "basage". Une forme base appelée "crack" ou "free base" est alors obtenue, qui est consommée quasiment exclusivement par inhalation. L'injection est possible, mais reste très marginale [1]. En France, les principaux agents alcalins utilisés sont le bicarbonate de sodium et l'ammoniaque.

Le savoir empirique des intervenants en réduction des risques (RDR), considère que le basage à l'ammoniaque et l'inhalation de crack contenant encore de l'ammoniaque peuvent occasionner plusieurs problèmes de santé, notamment quand la "galette" (nom donné par les usagers au produit issu de la transformation) n'est pas rincée correctement. Ainsi, en France, promouvoir l'apprentissage du basage au bicarbonate est devenu un sujet d'intérêt. En 2021, après une hausse du nombre d'appels reçus au Centre antipoison et de toxicovigilance (CAP-TV) de Lyon pour des intoxications liées à l'ammoniaque,

Czerwiec et al. [2] ont piloté une étude pour recenser les expositions accidentelles à l'ammoniaque par voie orale et buccale dans un contexte d'usage de drogues. L'utilisation d'ammoniaque pour baser la cocaïne était en cause dans 20 % des cas et l'étude a montré de graves conséquences lors des expositions à l'ammoniaque dans ce contexte. En France, depuis plus de 10 ans, les usages de cocaïne base/crack se développent régulièrement. Ainsi, compte tenu de la possible toxicité de l'inhalation de crack contenant encore de l'ammoniaque, plusieurs équipes de RDR ont cherché à inciter les usagers à baser avec le bicarbonate de sodium.

## Méthodologie

L'objectif de l'expérimentation menée par SAFE est de faciliter l'accès et d'évaluer l'acceptation de dosettes de bicarbonate de sodium pharmaceutique (conditionnées industriellement en respectant des conditions d'hygiène strictes) afin de favoriser son utilisation dans la pratique de baser la cocaïne.

L'expérimentation s'est déroulée de mai 2019 à décembre 2021 (pendant l'année 2020, l'expérimentation a été partiellement suspendue en raison de la crise sanitaire de Covid-19 et de son impact sur le fonctionnement des centres de RDR en France).

## Évaluation des dosettes

Les dosettes ont été conditionnées en 2 quantités différentes, 0,5 et 1 g (figure 1) et elles étaient accessibles via le réseau national de la RDR à distance, ainsi que dans 77 structures de RDR, 75 structures en France, 1 en Belgique et 1 au Luxembourg (tableau et figure 2, p. 12).

\* Association SAFE, Paris.



Figure 1. Dosettes de bicarbonate de soude.

# Résumé

En France, depuis plus de 10 ans, les usages de cocaïne basée/crack se développent. Les agents alcalins principalement utilisés pour baser la cocaïne sont le bicarbonate de sodium et l'ammoniaque. Les usagers, dans leur grande majorité, transforment eux-même la cocaïne à l'aide d'ammoniaque, ce qui peut entraîner des problèmes de santé. Depuis 2019, nous distribuons des dosettes de bicarbonate de 0,5 g et 1 g et nous étudions l'acceptabilité de l'utilisation du bicarbonate de sodium par les usagers. Dans l'ensemble, leur utilisation a été très appréciée. La majorité des participants déclare souhaiter utiliser les dosettes de bicarbonate si elles sont distribuées et recommander leur utilisation à des tiers. Les commentaires recueillis font principalement référence aux bénéfices pour la santé, ainsi qu'à la praticité de la mise à disposition de dosettes.

## Mots-clés

Crack  
Ammoniaque  
Bicarbonate de sodium  
Cocaïne  
Réduction des risques

Tableau. Structures participantes.

| Département français | Structure  |
|----------------------|--|
| 2                    | CAARUD la K-fet  |
| 3                    | CSAPA La Source<br>CAARUD Addictions France  |
| 4                    | CAARUD Appase 04   |
| 6                    | CAARUD Lou Passagin<br>CAARUD Imp'actes  |
| 8                    | CAARUD YOZ   |
| 9                    | CAARUD 09  |
| 13                   | CAARUD Bus 31/32<br>CAARUD ASUD le tipi  |
| 15                   | CAARUD   |
| 18                   | CAARUD le 108  |
| 21                   | CAARUD le SPOT   |
| 22                   | CAARUD 22 Addictions France  |
| 25                   | CSAPA Solea<br>CSAPA Solea Bis<br>CSAPA/CAARUD Altau   |
| 26                   | CAARUD TEMPO   |
| 31                   | CAARUD INTERMÈDE   |
| 33                   | CAARUD CEID<br>CAARUD LA CASE  |
| 39                   | CAARUD Passerelle 39   |
| 40                   | CSAPA la source Mont-de-Marsan<br>CSAPA la source Dax<br>CSAPA la source Capbreton<br>CSAPA la source Biscarrosse<br>CAARUD la source<br>ACT la source |
| 43                   | CAARUD Addictions France<br>CSAPA Addictions France  |
| 44                   | CSAPA Le Triangle<br>CAARUD L'Acothé   |
| 45                   | CAARUD L'OASIS<br>CAARUD SACADOS   |
| 46                   | CAARUD 46  |
| 49                   | CAARUD ALIA La Boutik Angers<br>CAARUD ALIA La Boutik Saumur<br>CAARUD ALIA La Boutik Cholet<br>CSAPA ALIA   |

| Département français | Structure  |
|----------------------|--|
| 52                   | CAARUD 52  |
| 53                   | CAARUD AIDES 53  |
| 55                   | CAARUD La Voie   |
| 56                   | CAARUD Le Pare à chutes  |
| 59                   | CAARUD ELLIPSE<br>CAARUD Sleep'in<br>CAARUD SPIRITEK<br>CSAPA Le Relais<br>CAARUD JOAO<br>CAARUD Médiane |
| 61                   | DROG'AIDE 61   |
| 62                   | CAARUD L'étape   |
| 64                   | CAARUD Addictions France<br>CSAPA Addictions France  |
| 68                   | CAARUD ITHAQUE<br>SCMR ITHAQUE<br>CAARUD ARGILE  |
| 69                   | CAARUD RUPTURES<br>CAARUD Pause Diabolo  |
| 72                   | CAARUD Montjoie  |
| 73                   | CAARUD Le Pélican  |
| 74                   | CAARUD Thylac  |
| 75                   | SCMR GAÏA<br>Association SAFE  |
| 77                   | CAARUD Inter'l'UD  |
| 79                   | CAARUD AIDES   |
| 84                   | CAARUD AIDES<br>CAARUD Le Patio  |
| 85                   | CAARUD 85 AIDES  |
| 86                   | CAARUD AIDES 86  |
| 87                   | CAARUD L'étape AIDES   |
| 88                   | CAARUD La Croisée  |
| 89                   | CAARUD 89  |
| 91                   | CAARUD FREESSONNE  |
| 93                   | CAARUD PROSES<br>CAARUD YUCCA  |
| 973                  | Association AGRRR  |
| Autres pays          | Structure  |
| Luxembourg           | Association ABRIGADO   |
| Belgique             | Modus Vivendi  |

 Réseau RDR à distance

Afin d'évaluer la pertinence de l'outil et son acceptation, les dosettes ont été distribuées accompagnées d'un mode d'emploi expliquant comment baser au bicarbonate et d'un questionnaire anonyme à remplir par les usagers.

Les dosettes ont été évaluées par 251 usagers (77,3 % d'hommes et 22 % de femmes, 0,7 % de personnes n'ayant pas précisé leur sexe). Une majorité d'usagers

## Summary

In France, for more than 10 years, the use of cocaine based/crack has been developing. The alkaline agents mainly used to base cocaine are sodium bicarbonate and ammonia. A large majority of users transform cocaine themselves and mostly with ammonia, but the latter can lead to health issues. Since 2019, we have been distributing bicarbonate pods 0,5g and 1g of which we study the acceptability of the use of sodium bicarbonate by users. Overall, its use was highly appreciated. Most participants stated that they would like to use the bicarbonate pods if they are distributed and recommend their use to others. The comments made mainly refer to the health benefits as well as the convenience of having the pods available.

## Keywords

Crack  
Ammonia  
Sodium bicarbonate  
Cocaine  
Harm reduction



Figure 2. Distribution de structures participantes.

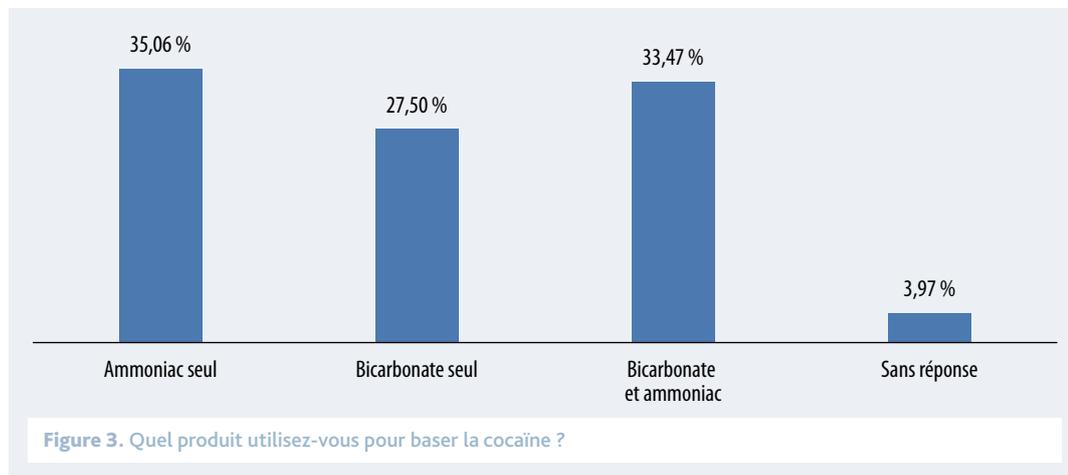
déclare ne pas acheter le crack/free base (65 %). Ils sont très nombreux à déclarer avoir l'habitude de baser la cocaïne (92 %). Parmi eux 35,06 % déclarent n'utiliser que l'ammoniaque, 27,5 % seulement le bicarbonate et 33,47 % les 2 (figure 3). Aucun répondant n'a déclaré utiliser un autre produit pour baser la cocaïne.

L'avis concernant les dosettes de bicarbonate est positif, voire très positif. À la question : "Comment évalueriez-vous les dosettes de bicarbonate ?", 80,5 % des personnes ont répondu qu'elles étaient "bien" et "très bien" (figure 4) et 83,25 % conseil-

leraient l'outil à un tiers (figure 4). À la question : "Avez-vous eu des difficultés pour baser au bicarbonate ?", 63,75 % d'utilisateurs ont déclaré ne pas avoir eu de difficulté.

Enfin, si le bicarbonate est désormais distribué dans les CAARUD et à SAFE, 83,28 % des utilisateurs ont l'intention de l'utiliser (figure 4). Les commentaires émis par les répondants confirment la bonne réception de l'outil, la plupart des commentaires font référence :

- à la qualité du bicarbonate : "Bicarbonate très fin, se mélange très bien".



“Le bica est de très bonne qualité, grains très fins. Format cool, mais pas de zip (non refermable)”;

➤ au côté pratique des dosettes :

“Facile à transporter et à doser”.

“On peut toujours le garder sur soi, gratuit et bien pour la quantité” ;

“Le grammage est exact, donc pas de doute sur la quantité”.

“Conditionnement super, mais serait plus intéressant en 0,3/0,6/0,9 g” ;

➤ au goût et aux bénéfices pour la santé :

“On obtient le goût de la coke, impression que c’est moins addictif que l’ammoniac”.

“Impression qu’il y a moins du craving qu’avec l’ammo. Meilleur goût. Kiff fort mais meilleur, l’ammoniac pète le crâne” ;

“C’est carrément mieux pour la santé et au niveau du goût il est meilleur et n’arrache pas la trachée”.

“Goût meilleur, paraît moins toxique, caillou plus compact. Effet qui est là, plus doux et plus économique”.

“Le kif est le même, mais moins fort en goût qu’avec l’ammo. Du coup, je sens bien que c’est super mauvais l’ammo et je préfère largement le bica”.

“Meilleur goût, odeur, moins nocif pour la gorge”.

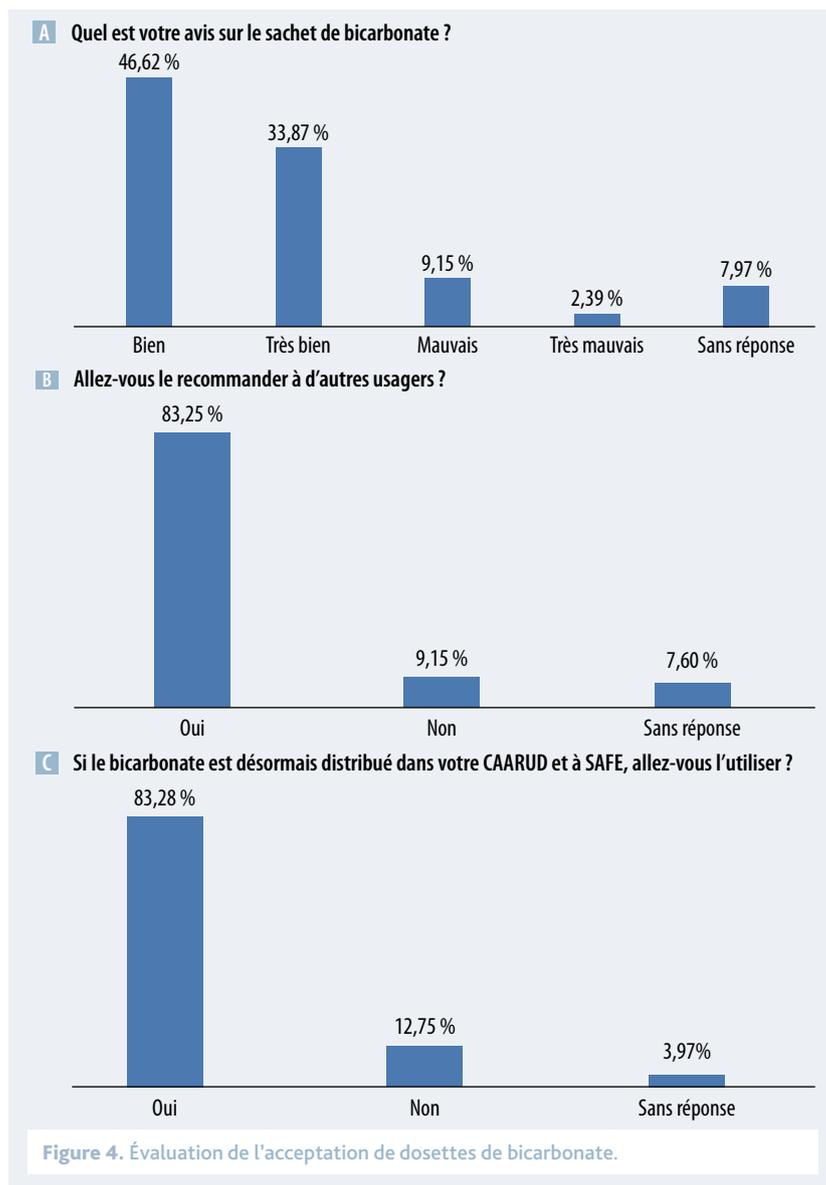
Concernant les deux formats de dosettes proposés 0,5 g et 1 g, les usagers ne semblent pas avoir de préférence marquée : 40,64 % ont déclaré que le format n’a pas d’importance, 27,89 % préfèrent la dosette de 1 g et 25,5 % préfèrent le conditionnement en dosette de 0,5 g (*figure 5, p. 14*).

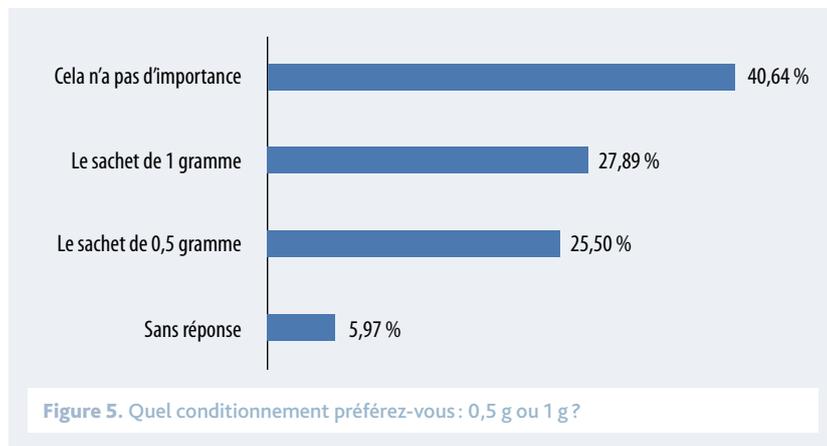
➤ Concernant le mode d’emploi envoyé avec les dosettes, sur 93 répondants, 72 commentaires sont positifs :

“Super pour les usagers qui n’arrivent pas à passer au bica. Bon support”.

“Sujet bien présenté”.

“Très bonne plaquette avec les bonnes explications”.





► Peu d'usagers signalent que la plaquette présentée ne comporte pas assez d'informations ou à l'inverse en comporte trop :  
 "Pas assez complète. Manque de précisions (quantité d'eau, chauffer à ébullition, mélanger)".  
 "Trop à lire".

### Conclusions et perspectives

Les répondants ont déclaré dans leur majorité baser eux-mêmes la cocaïne. Ce résultat peut s'expliquer par la répartition géographique des structures qui participent à l'expérimentation, plutôt implantées dans des villes intermédiaires de petites tailles, où le crack est peu ou pas disponible à la vente. En métropole, le marché du crack est essentiellement concentré à Paris et en Seine-Saint-Denis [3, 4]. Mise à part l'utilisation de l'ammoniaque et du bicarbonate, aucune autre substance n'a été déclarée comme étant utilisée pour baser la cocaïne. Étant donné que le pourcentage d'usagers qui déclarent baser à l'ammoniac est supérieur à ceux qui déclarent le faire avec du bicarbonate, l'amélioration de la disponibilité du bicarbonate de sodium pharmaceutique (caractérisé par sa finesse de grain) grâce à la mise en place de dosettes, peut s'avérer un atout afin d'aider les

usagers à s'approprier cet outil. En outre, l'acceptabilité des dosettes de bicarbonate proposées est très bonne, la majorité des participants déclarent souhaiter les utiliser si elles sont distribuées et recommander leur utilisation à des tiers. Il semblerait que les répondants n'aient pas de préférence significative concernant le conditionnement de dosettes. Néanmoins un conditionnement différent à 0,3 g a été proposé par les usagers et les intervenants afin de faciliter le basage. En effet, le dosage de la quantité nécessaire de bicarbonate s'avère "difficile" pour certains usagers. C'est pourquoi l'association SAFE envisage de tester ce nouveau conditionnement fin 2022.

Pour cette même raison, il est conseillé de préférer la distribution de bicarbonate de sodium avec un mode d'emploi. Celui que nous avons proposé devra être simplifié, mais avec davantage de précisions pour le calcul de la quantité de bicarbonate nécessaire. Une enquête aléatoire réalisée par SAFE en 2022 a permis de recenser que plusieurs équipes de RDR souhaitent et/ou proposent le bicarbonate de sodium aux usagers (plusieurs présentations sont disponibles : sachets, gélules, tubes plastiques, etc.) et organisent des ateliers de basage. Le principal frein souligné pour la mise en place des ateliers pratiques est la nécessité d'utiliser la cocaïne pour réaliser les manipulations. Les contraintes réglementaires actuelles empêchent la présence de produits illicites dans les établissements qui ne sont pas des espaces de consommation à moindre risque ou des espaces d'éducation aux risques liés à l'injection. Sans substitut à la cocaïne pouvant se baser et réagir de la même façon, les équipes sont en difficulté pour assurer l'éducation aux pratiques de consommation à moindres risques. Enfin, les usagers déclarent que l'utilisation du bicarbonate donne à la galette un goût différent, souvent qualifié comme étant meilleur et/ou moins fort, ils signalent également des bénéfices sur la santé : avoir moins mal à la tête, à la gorge et avoir moins de craving.

Ces résultats sont conformes avec les post trouvés sur le sujet "baser la cocaïne" sur le forum Psychoactifs. ■

**Remerciements.** Les auteurs souhaitent remercier les structures et les usagers qui ont participé à l'expérimentation et à tous ceux qui ont assisté de près ou de loin à l'élaboration de l'outil.

M. Torres-Leguizamon, E. Boisdron, P. Favrel, T. Néfau et C. Duplessy déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts en relation avec cet article.

### Références bibliographiques

1. Canarelli T et al. Carte d'identité de la cocaïne, dans Pousset M. (Dir.), *Cocaïne, données essentielles*. Saint-Denis, OFDT, 2012, p. 11-17.
2. Czerwiec A et al. Expositions accidentelles à l'ammoniaque par voie orale ou buccale dans un contexte de toxicomanie : étude rétrospective des cas rapportés aux Centres antipoison en France, Lyon et Nancy, 2009-2018, *toxicologie analytique et clinique*, Volume 33-N° 35, 2021, p. 559.
3. Cadet-Tairou A et al. Profils et pratiques des usagers reçus en CAARUD en 2019, *Tendances*, OFDT, 2020, n° 142, 4 p.
4. Pfau G et al. (2018). Usages et vente de crack à Paris. Un état des lieux 2012-2017. Saint-Denis, OFDT, coll. *Théma TREND*, 43 p.