

HAUTE ÉCOLE « Groupe ICHEC – ISFSC »

ISFSC – Section Écriture multimédia

Rue de la Poste, 111 – 1030 Bruxelles

WE'D CARE

Application de prévention sur les drogues



*Travail de fin d'études en Écriture multimédia
réalisé sous la direction de*

Promoteur :

Sébastien MONNOYE

et présenté par :

Charlotte ORBAN

*en vue de l'obtention du diplôme
de bachelier en Écriture multimédia*

JUIN 2021

HAUTE ÉCOLE « Groupe ICHEC – ISFSC »

ISFSC – Section Écriture multimédia

Rue de la Poste, 111 – 1030 Bruxelles

WE'D CARE

Application de prévention sur les drogues



*Travail de fin d'études en Ecriture multimédia
réalisé sous la direction de*

Promoteur :

Sébastien MONNOYE

et présenté par :

Charlotte ORBAN

*en vue de l'obtention du diplôme
de bachelier en Écriture multimédia*

JUIN 2021

Remerciements

*Je souhaite adresser mes remerciements
les plus sincères à toutes les personnes
qui ont contribué, de près ou de loin, à
l'élaboration de ce mémoire, ainsi qu'à la
réussite de ma formation.*

*Je voudrais remercier tout
particulièrement le corps enseignant pour
la motivation et l'accompagnement dont
ils ont fait preuve durant ces trois ans
d'études.*

*Monsieur Monnoye qui m'a
accompagnée durant ce travail de fin
d'études. Je lui adresse un grand merci
pour sa disponibilité et son écoute face à
mes questions.*

*Madame Pottiez et Monsieur Beaupère
pour le support psychologique et leur
bienveillance.*

*Je souhaite remercier Joanne et
Guillaume pour leur soutien continu et
leurs réflexions ainsi que leur participation
dans la correction de ce travail de fin
d'étude.*

*Thomas qui m'a soutenue dans les
moments heureux comme dans les
moments plus difficiles.*

À tous et toutes un grand merci.

Table des matières

Introduction	4
Contexte	6
1. Qu'est-ce que WE'D CARE ?	6
2. La prévention dans mon application	7
3. Analyse de l'existant	15
4. SWOT Analyse	19
WE'D CARE	20
1. Public cible	20
2. Écosystème	23
3. Les fonctionnalités	24
4. Aspect technique	27
5. Arborescence	30
6. Parcours et expérience utilisateur	31
Charte graphique	33
1. Moodboard	33
2. Typographie	34
3. Logo et zone d'exclusion	34
4. Icône de téléchargement et icône sur différents fonds	35
5. Wireframe	36
Conclusions	38
1. Mise à jour et amélioration	38
2. Méthode d'évaluation	38
3. Mot de fin	39
Bibliographie et webographie	40
Annexes et interviews	43
1. Interview de Madame Scius	43
2. Interview d'Infor Drogues	48
3. Interview de Marie	54
4. Lexique des Drogues	57
5. Les écrans	101

Introduction

La drogue, sujet tabou et pourtant les jeunes la font tourner en soirée sans prendre conscience du danger qu'elle peut représenter. Weed, ecstasy, cocaïne, héroïne, lsd, champignon... la liste est longue. Mais le mot drogue ne s'arrête pas à la simple prise de substances illicites, illégales. Tomberez-vous des nues si je vous apprenais que l'alcool et le sucre en font partie ?

Outre le fait que nous savons que nous devons consommer certains stupéfiants avec modération, il faut en fuir certaines. Certaines personnes souhaitent pourtant en faire l'expérience.

Prenons un exemple : une personne lambda faisant partie d'un groupe se retrouve à consommer du cannabis et se retrouve par terre. Elle essaye de s'exprimer du mieux qu'elle peut afin de faire comprendre qu'elle ne va pas bien. Que s'est-il passé ? Un ami de ce consommateur nous dit qu'il a bu de l'alcool à foison. Le groupe commence à paniquer. Alcool et weed est-ce que cela fait bon ménage ? Faut-il appeler l'ambulance, lui faire prendre une douche ou encore l'allonger dans un lit ? Personne ne sait ce qu'il faut faire et pourtant tout le monde donne des idées aléatoires. Qui ne s'est pas déjà retrouvé dans ce genre de situation ?

Entre l'école qui ne donne aucun cours sur le sujet et les parents qui ne veulent pas l'aborder, on se retrouve parfois à devoir demander à l'ami d'un ami qu'on nous a conseillé... Tant de question et pourtant peu de réponses. Souvent nous sommes donc amenés à devoir demander conseil à ce fameux ami qui a assez d'expérience pour pouvoir nous renseigner. Cependant en ne nous donnant que son avis, il altère le nôtre car nous n'avons pas toujours assez de sources différentes pour avoir un bon discernement.

Mon application a pour but d'intervenir dans ce genre de situations. Accessible facilement sur smartphone (95% des jeunes en possèdent un dès l'âge de 13 ans), il permet de voir à court comme à long terme des effets de la drogue, ainsi que ses risques en cas de mélange de substances.

Contexte

1. Qu'est-ce que WE'D CARE ?

WE'D CARE est une application de prévention sur les drogues, qui utilise plusieurs outils pour informer l'utilisateur. Elle se veut simple, claire et moderne.

Cette application se veut pour une utilisation personnelle, en soirée comme chez soi dans un espace privé. Elle sera accessible dans n'importe quelle situation car elle n'est pas dépendante d'internet.

L'utilisateur pourra faire la rencontre d'Aloïs qui aide l'utilisateur dans sa recherche d'information sur les drogues par son interface interactive. Il pourra aussi faire un check-up sur sa consommation via un quizz et a un accès direct vers les numéros d'urgences en cas de rencontre de danger.

2. La prévention dans mon application

2.1. Qu'est-ce que la prévention ?

Pour créer une application de prévention sur les drogues, il faut avant tout comprendre ce qu'est la prévention, comment elle agit dans notre société et comment nous la percevons.

Selon le Robert en ligne la prévention se définit comme tel :

« *Ensemble de mesures préventives contre certains risques.* »

– Robert en ligne

Mais dans notre société comment l'abordons-nous ?

Il existe une multitude de types de prévention : la prévention routière, la prévention de la santé, la prévention du travail, ... Les stupéfiants entrent quant à eux dans le domaine de la santé, c'est pourquoi nous nous intéressons à ce domaine précis de la prévention.

Selon Jean-Pierre Dozon¹, il existe quatre modèles de prévention qui coexistent dans notre société. Toutes se basent sur l'adage populaire, « *mieux vaut prévenir que guérir* » et s'adressent autant aux individus qu'aux groupes.

Premièrement, le modèle « *magico-religieux* » se base sur les traditions, les rites et les croyances. C'est un modèle qui permet d'expliquer et de mettre

¹ DOZON JEAN-PIERRE. (2001). Quatre modèles de prévention. In : DOZON JEAN-PIERRE (ED.), Fassin D. (ed.) *Critique de la santé publique : une approche anthropologique*. Paris : Balland, 23-46. (Voix et Regards). ISBN 2-7158-1376-7

en relation les événements que l'être humain peut rencontrer tout au long de sa vie. Il a pour but d'expliquer le malheur mais aussi de l'anticiper.

Deuxièmement, le modèle de la « *contrainte profane* ». Il se base sur des croyances symboliques, se met en lien avec le sacré, utilise la mise à l'écart, la ségrégation, voire l'enfermement. Une prévention qu'on utilise aussi bien dans la religion que dans la politique lorsqu'il y a un désordre social. C'est un modèle qui s'est étendu au 19^{ème} siècle et a évolué vers le développement d'une santé publique légale acceptable par tous et ce, en utilisant l'obligation, le contrôle, et les interdits comme outils.

Le modèle Pastorien est plus récent. Il est lié à la discipline scientifique qui se veut révolutionnaire. Ce modèle affirme que la nature, l'homme et la société sont liés et c'est grâce à ça que le vaccin a vu le jour, les chercheurs s'intéressant de plus en plus au monde de la virologie.

Le quatrième modèle, le contractuel, est celui qui nous intéresse particulièrement car il présente une prévention où les scientifiques, l'état, les institutions et la population s'accordent pour améliorer la santé publique. L'individu devient acteur responsable de sa santé ainsi que de la santé publique et travaille avec les différents organismes.

Ce dernier modèle est différent des trois autres car il s'associe au développement scientifique rationalisé plutôt que magico-religieux. Il s'oppose également à la contrainte profane en s'assurant du consentement éclairé de la population et suppose plus qu'un simple évitement des maladies infectieuses et contagieuses.

Ce modèle repose essentiellement sur le consensus. Et les citoyens deviennent des « patients sentinelles » car leur corps et leur santé ont un intérêt « collectif » et « capital » pour l'état.

En 1948, L'Organisation Mondiale de la Santé livre une nouvelle approche de la prévention. Elle considère celle-ci comme :

« L'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps. »

L'OMS distingue alors trois niveaux de prévention : primaire, secondaire et tertiaire.

La prévention tertiaire est curative : elle agit quand le dommage a déjà eu lieu. Il s'agit de limiter les conséquences sur l'individu. Par exemple, mettre en place une cellule psychologique qui est à l'écoute de la personne.

La prévention secondaire vise à réduire les atteintes à la santé de l'individu en gérant les risques. Ce sont les individus eux-mêmes qui renforcent leurs ressources personnelles pour faire face aux situations à risque.

La prévention primaire quant-à-elle, agit de manière fort en amont sur les situations à risque et vise à les supprimer, ou les réduire considérablement.

2.2. Les institutions de préventions pour les drogues

Maintenant que nous savons quels modèles de prévention agissent sur notre société, il est intéressant de savoir, en tant qu'acteur, qui promeut la prévention sur les drogues dans celle-ci.

La prévention sur les drogues est dirigée par les communautés (française, flamande et germanophone). Plus précisément, à Bruxelles et en Wallonie par La Commission communautaire française (COCOF) qui agit principalement sur la culture, l'enseignement, les soins de santé et l'aide aux personnes. Elle se compose d'un organe législatif (l'Assemblée) et d'un organe exécutif (le Collège). En termes de santé, elle subventionne des ASBL et des institutions qui présentent chacune des objectifs différents ou agissent à différents endroits du pays.

Nous retrouvons aussi Fédito, Fédération wallonne des institutions pour toxicomanes, qui regroupe 52 membres (services et réseaux) sur l'ensemble du territoire de la Wallonie. Ces services et réseaux proposent des actions relevant de la promotion de la santé, de l'information, de la formation, de la prévention, de la réduction des risques, de l'accueil/accompagnement, de la réinsertion sociale, du traitement et du soin de l'individu.

Infor drogue (fondé en 1971), que je tiens particulièrement à mettre en avant, est une association qui offre de l'aide, des conseils et de l'information sur la problématique des drogues. Elle propose une alternative aux traitements médicaux ou répressifs et est connue pour sa permanence téléphonique.

Nous pouvons aussi ajouter que la police est là pour appliquer la loi en matière de possession et de consommation de stupéfiant et intervenir aussi dans des campagnes de préventions.

Outre les ASBL, les assemblées et la police, les écoles peuvent faire appel à des agents externes pour donner des formations à l'équipe pédagogique ou intervenir en classe pour faire face aux problèmes de drogues dans les écoles.

2.3. WE'D CARE et sa prévention

À la suite de l'interview avec madame Scius², Psychologue clinicienne, j'aimerais aborder deux points qui me semblent intéressants pour le sujet complexe de mon application.

Le premier point concerne la question suivante : « que pensez-vous d'une application de prévention sur les drogues en général ? ». Il a été énoncé en réponse que chaque drogue avait besoin de sa propre prévention, et que chaque drogue devrait avoir sa propre application. Cela pouvait donc fonctionner avec les drogues douces si l'application était ludique, mais insuffisante avec les drogues dures. Proposer un questionnaire qui aiderait à définir si votre profil est à risque, ou si vous êtes trop loin dans votre consommation a été aussi énoncé.

Une autre question s'est ensuite posée : dans la création de l'application, tout en restant dans mon idée de base, sur quel point devrait-on mettre l'accent ? Voici les points de Madame Scius : présenter les facteurs de risque, reconnaître les situations d'urgence, de crise et de surdose, relier l'application à un numéro d'urgence personnel ou numéro vert.

Je prends en compte que chaque drogue est abordée en profondeur séparément, contrairement à mon application qui a une approche plus générale. Ce choix est justifié par le fait que mon application aborde un niveau de prévention secondaire qui joue sur trois fonctions différentes. D'abord informative avec l'interface interactive d'Aloïs. Ensuite sécuritaire avec les conseils et les numéros d'urgence à disposition. Pour finir, elle

² Interview disponible en annexe

permettra d'apporter une réflexion sur sa propre consommation avec un quizz mis à disposition.

2.3.1. L'objectif du quizz

Le quizz a pour but de permettre aux consommateurs, ou à l'entourage de celui-ci, de pouvoir trouver des réponses. L'utilisateur fait alors face à un questionnement de dépendance par rapport à sa consommation.

« Suis-je dépendant ? »

Le quizz est constitué de huit questions auxquelles il faut répondre par oui ou par non. Le nombre de oui définit le niveau de dépendance.

Il est important de préciser qu'il s'agit d'un questionnaire général³ et non spécifique. C'est-à-dire qu'il ne prend pas en compte la drogue que l'utilisateur prend mais permet de savoir s'il a une consommation excessive ou non.

2.3.2. X non-genré : Aloïs

Aloïs est un personnage non-genré de couleur blanche où iel aborde une deuxième prévention : l'information. Le personnage proposera une série⁴ de drogues que vous pouvez essayer sur lui, une à la fois ou faire des mélanges. Son but est de vous montrer les effets de la drogue positif comme négatif, au court terme (première fois) comme au long terme (plusieurs fois). On

³ Questionnaire établis à partir du livre : Les jeunes et les drogues : réflexions pour la prévention de Christine de Peretti and Nelly Leselbaum

⁴ Lexique des drogues disponible en annexe

peut également jouer avec une ligne du temps pour voir les conséquences sur une longue période, ajuster la consommation.

Ce personnage propose une véritable interaction avec l'utilisateur afin de rendre l'information plus ludique.

Un point sur lequel il est important de faire attention avec mon application, sera d'ajuster l'information ludiquement sans pour autant inciter l'utilisateur à consommer.

Selon la brochure « Parler des drogues, ça peut donner envie » diffusé par Infor drogues, la question n'est pas simple, car elle peut toujours donner envie. Il faut donc correctement en parler. Selon eux, il faut éviter le sensationnel et le dramatique. Cela décrédibilise celui qui apporte l'information car le consommateur dispose d'un accès à d'autres informations qui peut le contredire. Il est cependant aussi important de ne pas en faire un sujet tabou avec pour effet de laisser le consommateur livré à lui-même. De plus, une étude hollandaise démontre qu'utiliser la peur et la mise en garde est moins efficace en termes de prévention qu'un dialogue centré sur la personne et ses réalités ou une information neutre et objective.

J'ai aussi voulu, lors de l'interaction avec X, qu'on ne montre pas comment on prend la drogue. Je pense qu'enlever cette information évitera à l'utilisateur de reproduire l'action.

2.3.3. La sécurité avant tout

Parce que la sécurité est quelque chose d'important (que ce soit la nôtre ou celle des autres) il y aura un accès aux numéros d'urgence. Il y aura également un espace dédié à la reconnaissance des crises dans le lexique. Cette mesure permettra à l'utilisateur de reconnaître les signes d'une crise et de savoir comment réagir. Un utilisateur informé sera plus à même à réagir face à une situation de danger qu'une personne qui se base sur des « on dit ».

Madame Scius avait également proposé d'inclure une option personnelle pour chaque utilisateur. Ce dernier pourrait enregistrer le numéro d'une personne à contacter en cas d'urgence. Mais après réflexion je ne compte pas lui donner suite car cela voudrait dire que l'utilisateur doit créer un compte pour enregistrer les données. Je souhaite que mon application reste anonyme et créer un tel service pourrait amener à une utilisation malveillante dans le futur (utilisation de donnée pour pister les utilisateurs, vente des données à des entreprise, etc.).

3. Analyse de l'existant

Il est important de savoir ce qui se fait en matière d'application chez la concurrence afin de pouvoir se démarquer des autres applications.

Quand on tape dans la barre de recherche de Play store (constatation pour androïde) on tombe sur différentes applications :

- KnowDrogs
- Zamalia
- TripApp
- Stop Cannabis
- Techno+
- InforDrogApp

Toutes n'ont pas les mêmes fonctionnalités. C'est pourquoi je vais uniquement faire l'analyse de 3 applications qui comme la mienne se chargent de prévention par l'information.

Techno+

C'est une application qui a été créée par Techno+, une asbl fondée en 1995, qui agit principalement lors de festivals. Ils ont pour but de partager l'information le plus largement possible pour permettre aux utilisateurs d'adopter des stratégies de vies personnelles.

« Cette application a pour but d'informer objectivement sur les risques et les moyens de réduire les risques liés aux pratiques festives. Toutes les

informations peuvent être consultées hors-ligne même si vous ne captez aucun réseau. »⁵

Cette application contient différentes parties qui permettent de s'informer sur les substances. Il y a une présentation, les effets, les risques, des conseils et enfin les mélanges.

Prix	Design	Force	Faiblesse
Gratuit	Un manque considérable de UI	Possibilité de voir les risques quand on mélange les différentes substances	Contenue exclusivement textuel, on se perd dans l'information.

Cette application est mon concurrent le plus direct en termes d'objectif, mais je pense pouvoir me démarquer non seulement avec un design plus poussé, mais aussi par un quizz qui permet de savoir si on est dépendant ou non et une interaction avec X non-genré.

InfoDrogApp

Une application créée par Edex⁶, conçu comme un jeu qui permet de renforcer l'information.

⁵ <https://technoplus.org/services/application-techno-sur-ton-smarphone/>

⁶ <https://www.edex.es/infodrogapp-una-app-sobre-drogas-para-adolescentes/>

Le contenu d'InfoDrogApp est réparti en six blocs :

- Les définitions ;
- Les risques ;
- L'alcool ;
- Le tabac ;
- Le cannabis.
- Les hypnotiques.

Chaque bloc contient 15 questions (soit un total de 90 questions) avec plusieurs réponses parmi lesquelles le joueur doit choisir. Jusqu'à quatre personnes peuvent jouer simultanément.

Prix	Design	Force	Faiblesse
Gratuit	Un design présent qui rend le contenu attrayant	Informations sur les drogues à travers un jeu sous forme de quizz	Jeu en espagnol sans avoir la possibilité de changer la langue

Drugs

Conçue par Anastro, cette application regroupe différentes drogues et médicaments et elle recense leurs effets ainsi que leurs conséquences.

Prix	Design	Force	Faiblesse
------	--------	-------	-----------

Gratuit	Design inexistant	Explique ce qui se passe quand on abuse et les conséquences	Appli exclusivement en anglais Exclusivement textuelle Exportation de l'utilisateur sur des sites web Peu d'information sur le concepteur
---------	-------------------	---	--

On observe que cette application informative n'est pas pensée en termes de UX, ni en termes de UI. Le fait qu'on exporte l'utilisateur sur des site web perd de son accessibilité.

4. SWOT Analyse

	Positif	Négatif
Interne	<p>Force</p> <p>Application Interactive qui possède 3 niveaux de préventions différentes et qui les aborde de différentes manières</p> <p>Présentation de l'information UI</p> <p>Interaction avatar</p>	<p>Faiblesse</p> <p>Mettre en place les idées interactives dans l'application et éviter un contenu trop textuel</p> <p>Utiliser des astuces pour réduire les risques de consommation dû à l'accessibilité de l'information</p>
Externe	<p>Opportunité</p> <p>Permettre de proposer une application facile d'accès avec une information interactive et pouvoir répondre aux questions de dépendance via un quizz</p>	<p>Menace</p> <p>Conforme à la législation de l'état concernant la prévention.</p> <p>Concurrent potentiel</p> <p>Utilisation de l'application pour se droguer</p>

WE'D CARE

1. Public cible

Principe de segmentation

Lieu de résidence : Belgique – Bruxelles

Age : J'ai choisi de viser un public entre 18 et 25 ans pour la simple et bonne raison que l'approche de la prévention est totalement différente avec l'âge, je souhaite donc m'adresser à un public qui a la majorité.

Parler de drogue avec des jeunes de 14-17 ans est complexe et mérite une prévention beaucoup plus poussée. C'est pourquoi je préfère m'adresser à un public qui est légalement responsable de ses actes et qui prend en considération les risques juridiques.

Langue : L'application sera premièrement disponible en français. Ensuite, avec les mises à jour, je souhaite un développement en néerlandais et en anglais.

Style de vie : L'application est destinée à des personnes qui souhaitent s'informer sur les risques liés à la drogue, qui souhaitent pouvoir répondre à leur question de dépendance ou qui souhaitent savoir quoi faire en cas de situations de danger.

Niveau d'instruction : Un niveau d'instruction minimum est requis afin de profiter de l'application. L'utilisateur doit également être familier avec les principales fonctions d'un smartphone.

Personas :

Céline

Age : 24 ans

Situation : difficile avec sa famille, décrochage scolaire, quitte la maison de temps à autre pour aller dormir chez des amis ou des squats. Elle est déjà allée dans un centre de toxicomanie.

Consommation : fume de la weed, sniffe de la cocaïne, fume de l'héroïne, prends du LSD, et de l'ecstasy.

Besoin et attente : Céline se trouve dans une situation difficile dans la vie et touche à un peu toutes les drogues, elle sait qu'elle est en dépendance. Elle cherche à travers l'application à savoir quels sont les risques à long terme sur elle des différentes drogues qu'elle prend. Elle garde en tête que des numéros d'aide sont à disposition dans l'application et qu'elle pourrait l'utiliser tôt ou tard.

Freins et motivation : Céline a beaucoup de mal à demander de l'aide, mais elle souhaite pouvoir s'en sortir et l'application l'aide à réfléchir sur sa consommation.

Marie

Age : 22 ans

Situation : situation stable avec sa famille qui est au courant de sa consommation, elle est en dernière année diplômante.

Consommation : fume de la weed occasionnellement et prends de l'ecstasy seulement en festival.

Besoin et attente : Marie cherche à savoir si elle est dépendante de la weed ou non, elle s'inquiète beaucoup sur le sujet et cherche, à travers l'application, des réponses.

Freins et motivation : Marie ne fait pas trop confiance au quizz, mais elle se rassure avec les numéros d'aide mis à disposition.

Thomas

Age : 19 ans

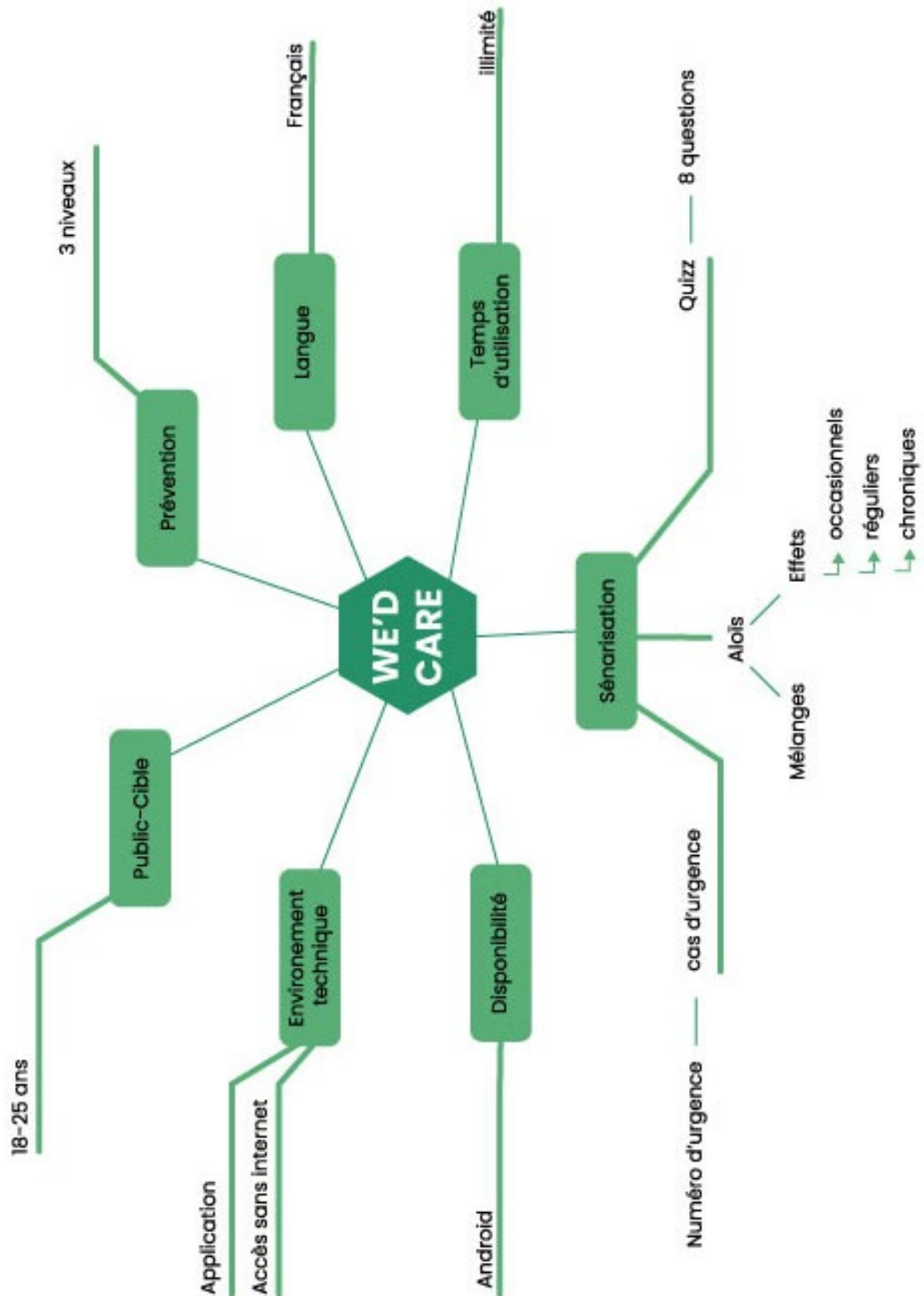
Situation : aucun problème avec sa famille, Thomas a de bonne note à l'école. Il sort beaucoup avec ses amis dans le centre-ville. Parfois ses amis fument de la weed mais lui ne veut pas y toucher.

Consommation : ne consomme pas

Besoin et attente : Thomas s'est déjà retrouvé en soirée durant laquelle son meilleur ami a fumé un joint et il ne s'est pas senti bien vis-à-vis de la situation et n'a pas su comment réagir. Il a dû rester dehors une bonne partie de la nuit parce qu'il ne voulait pas que ses parents soient au courant. Cette application lui a permis lors de la deuxième expérience de son meilleur ami de savoir comment réagir.

Freins et motivation : Il avait peur de montrer cette application à son ami de peur de lui donner des idées de consommation en regardant les effets à court terme des drogues. Cela est contrebalancé par la démonstration des effets à long terme sur X non-genré.

2. Écosystème



3. Les fonctionnalités

Quizz

C'est un quizz général qui permet à l'utilisateur de savoir s'il a une dépendance ou non. Il se présente sous forme de 8 questions où il pourra répondre par oui ou non. Le nombre total de oui indiquera le niveau de dépendance de l'utilisateur. A la fin du questionnaire, un pop-up apparaît pour indiquer des numéros à contacter si besoin.



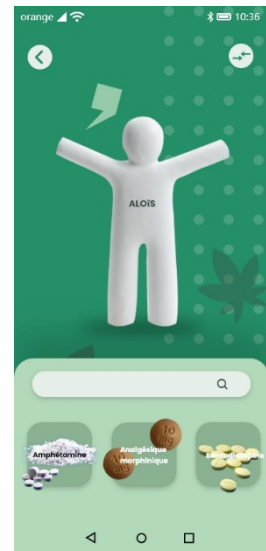
X non-genré : Aloïs

L'utilisateur pourra faire la rencontre de Aloïs, un personnage non-genré. Dans l'espace interactif avec Aloïs, l'utilisateur pourra choisir entre deux simulations. La première, la partie informative sur les différents stupéfiants, permettra à l'utilisateur de donner une drogue (une à la fois) et voir les effets de celle-ci. La deuxième simulation mettra en avant les mélanges. L'utilisateur pourra sélectionner deux drogues et voir leurs effets combinés et tout particulièrement le niveau de dangerosité de ce mélange.

Un par un

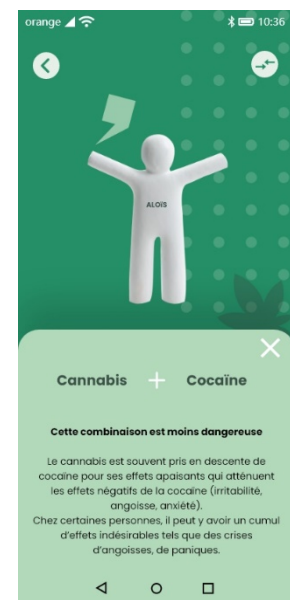
Aloïs va décrire ce qu'il ressent s'il prend la drogue pour la première fois avec en dessous une liste de risques qui sont liés à l'expérience.

Ensuite, on pourra ajuster le temps grâce à la ligne du temps et voir quels sont les effets sur Aloïs qui consomme occasionnellement, régulièrement ou chroniquement. Ici changera d'humeur, de poids, ... Des problèmes spécifiques apparaîtront ou non suivant ce que l'utilisateur aura donné comme informations. Il y aura un visuel des effets mais aussi un descriptif de ce qui se passe.



Les mélanges

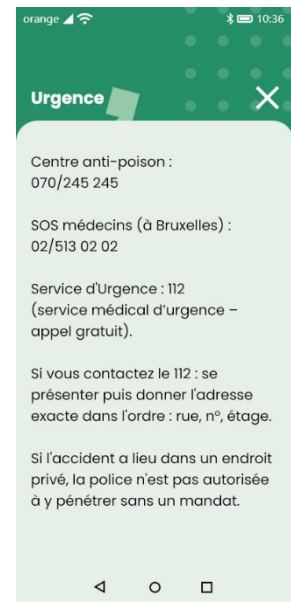
L'utilisateur devra appuyer sur le bouton « switch » pour entrer dans la deuxième simulation, à ce moment une liste de drogues en dessous du personnage deviendra disponible. L'utilisateur devra alors sélectionner au maximum de 2 composants pour voir quels sont leurs effets combinés. Un niveau de danger sous forme d'illustration sera visible, mais un descriptif des effets aussi.



Help

En cas de problème, L'utilisateur peut appuyer sur un bouton dans le menu et par quelques questions rapides, être directement dirigé vers des consignes de sécurité ou des listes de numéros à appeler (pompiers, centre antipoison, etc.)

Un bouton « Urgence » sera disponible partout sur l'application.



Paramètres

Grâce à l'option « paramètres », l'utilisateur va pouvoir régler la confidentialité, les paramètres de notifications et la langue. Un accès aux tutos sera disponible ainsi qu'un lien pour amener à la page Instagram, Facebook et twitter de WE'D CARE.

4. Aspect technique

4.1. Justification des interfaces matérielles

Aloïs

J'ai choisi de représenter Aloïs de façon la plus neutre possible avec un prénom non-genré. Pour moi, il y a une importance à pouvoir s'identifier au personnage quel que soit son origine.

Qu'est-ce que l'identification ?

L'identification est un processus où l'on se met à la place d'autrui. Pour mieux comprendre l'autre on va se projeter émotionnellement en lui. Le corps et l'esprit vivent la sensation identifiée. C'est l'empathie qui nous aide à avoir cette projection émotionnelle et c'est avant tout un processus social qui peut aussi conduire à l'imitation.

Selon Donath (1999) les mondes virtuels accordent un rôle-clé à l'identité. Les utilisateurs se manifestent par l'intermédiaire d'avatars, une projection conditionnée de l'identité par l'interface.

Au début, l'avatâr incarnait la liberté de se présenter dans l'anonymat. Cette définition change depuis peu avec l'évolution technologique des interfaces de contrôle du jeu. Elle influence les formes de représentation du joueur pour finalement effacer les limites qui séparent l'identité du joueur et l'identité du personnage.

La diversité des formes présent par l'avatar dans les jeux vidéo est ainsi classée en trois catégories associées à la diversité des modalités de manipulation et de charges symboliques : l'avatar-marionnette

(personnage prédéfinis), l'avatar-masque (personnage personnalisable) et l'avatar-mouvement (réalité augmenté ou interface tactile).

Aloïs s'inscrit dans le terme d'avatar-mouvement. C'est-à-dire que l'identification de l'utilisateur dans le personnage réside dans la manipulation de l'interface et de la réactivité de celui-ci.

Exemple avec Aloïs : l'utilisateur peut lui donner un mélange de drogues et ce sont les réactions du personnage de fiction qui va générer de l'empathie pour l'utilisateur. Je rajoute aussi que le personnage est non-genré, ce qui va accentuer l'identification de l'utilisateur au personnage de fiction. Et c'est sur cette relation que mon application joue pour faire de la prévention sur les drogues.

Profil inexistant

Je souhaite que mon application ne possède pas de base de données pour deux raisons :

La première est pour donner une garantie d'anonymat aux utilisateurs et éviter les enjeux politiques que cela pourrait impliquer en termes d'utilisation de base de données. Mon application a un but informatique et doit le garder comme tel.

Le deuxième point est que la connexion internet n'est pas nécessaire pour permettre un accès à l'application. Peu importe les circonstances.

4.2. Pourquoi Android ?

J'ai choisi de développer mon application sur Android pour plusieurs raisons :

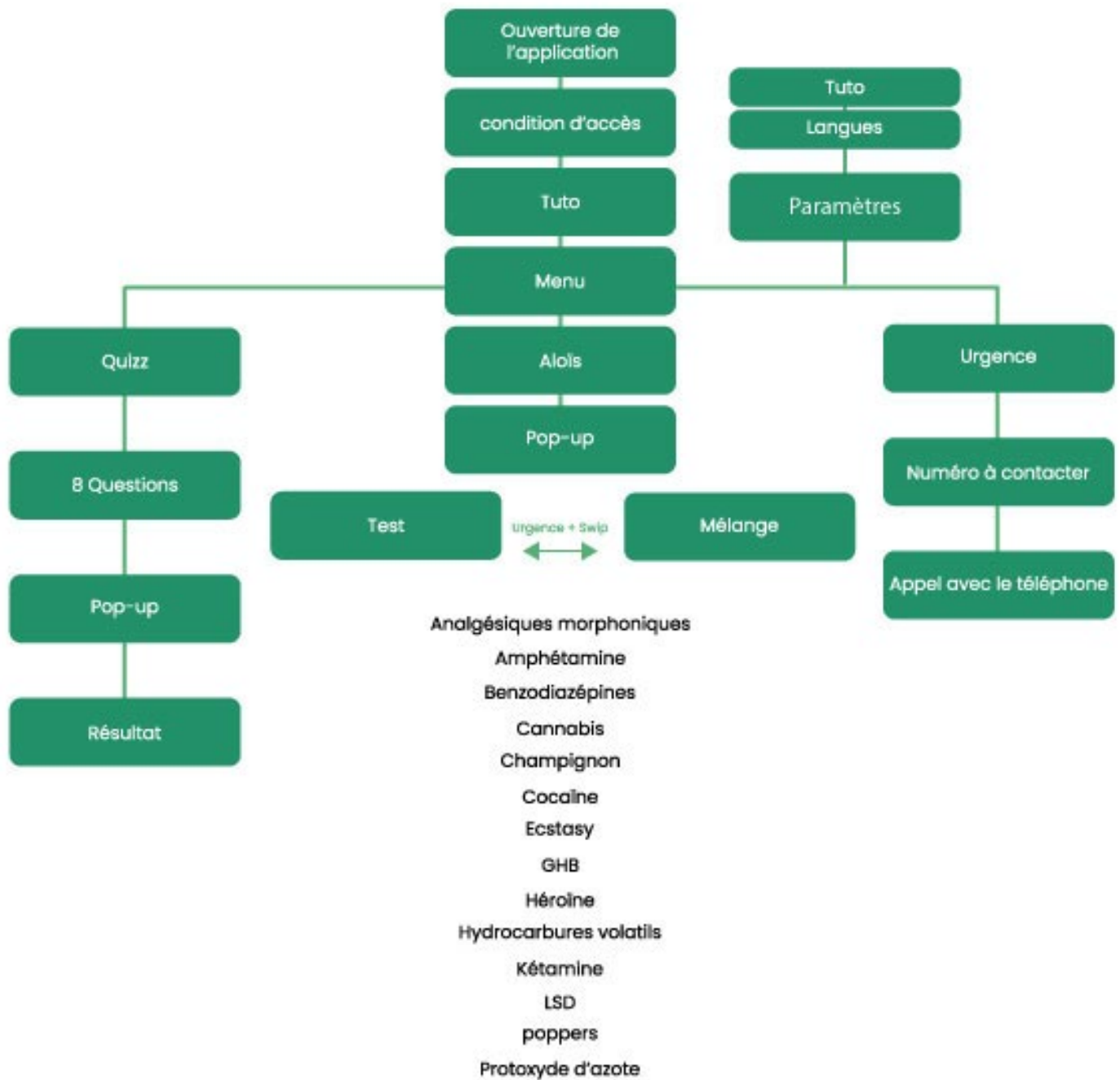
Le développement Android coute moins cher et les exigences sont moins élevées. En effet, Android ne dispose pas de systèmes de vérification aussi strict qu'Apple store.

Les applications Android ont plus tendance à être gratuites et sont rentables par le biais de la publicité.

Il faut aussi prendre en compte le marché du smartphone. Androïde étant en tête du marché, je vise un large public avec mon application. Il faut aussi prendre en compte le marché du smartphone. Androïde étant en tête du marché, je vise un large public avec mon application.

5. Arborescence

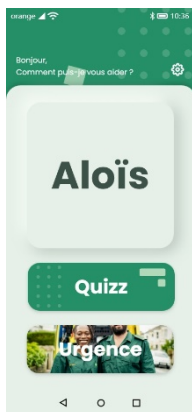
Voici une vue d'ensemble de l'application.



6. Parcours et expérience utilisateur

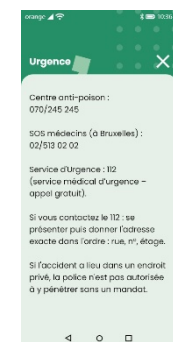
Thomas ne consomme pas mais ses amis, oui. On lui a conseillé, à l'école, de télécharger une application informative disponible sur Android. Une fois chez lui, il va sur Play store et la repère rapidement.

On lui demande s'il a dix-huit ans puis arrive à un rapide tutoriel.

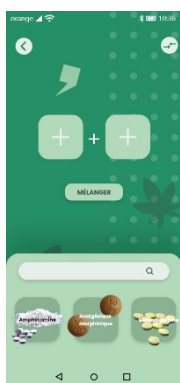


Il repère assez vite les 3 éléments qui composent l'application. Il clique sur Aloïs et se retrouve directement dans le lexique des drogues interactif. Thomas Interagit avec les différents composants. Il trouve l'information très intéressante.

Il remarque qu'il a aussi des numéros d'urgence menant à des intervenants professionnels.



C'est le jour de l'anniversaire de Thomas. Il fête ses 19 ans en ville avec des amis. Pour cet évènement, ils décident d'aller dans un ou deux bars de la ville. Tout se passe bien. Un groupe externe se joint à la soirée et ils se partagent tous une bouteille contenant de « l'eau ». Un de ses



amis ayant soif prend une gorgée. Malheureusement l'information que la bouteille contenait de la cocaïne arrive juste après à ses oreilles. L'ami de Thomas panique et commence à faire une crise de panique. Ses amis le rassurent tandis que Thomas quant à lui va sur l'application pour voir si le mélange est dangereux.

L'application lui dit que cela diminue les effets de l'ivresse mais que ça augmenterait la déshydratation. Thomas décide d'acheter une bouteille d'eau pour son ami et décide d'appeler le numéro d'urgence si la soirée dérape.

Charte graphique

1. Moodboard

J'ai choisi de m'orienter dans les tons de vert qui rappellent la santé mais aussi la couleur du cannabis avec des nuances de foncé et de pastel. Pour être en accord avec le neumorphisme qui est un style épuré et moderne. C'est un style qui peut être présent dans une application mais pour rester lisible doit être présent en petite touche. Je dois aussi éviter les couleurs vives qui pour moi sont trop agressives. En ce qui concerne l'inspiration, j'ai parcouru Pinterest et Dribbble.



2. Typographie

J'ai choisi la police Poppins pour sa simplicité, sa lisibilité, ses bordures légèrement arrondies et ses multitude déclinaisons (Black à thin).

Poppins Bold

**ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
0123456789**

Poppin ExtraLight

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
0123456789

Poppins Regular

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
0123456789

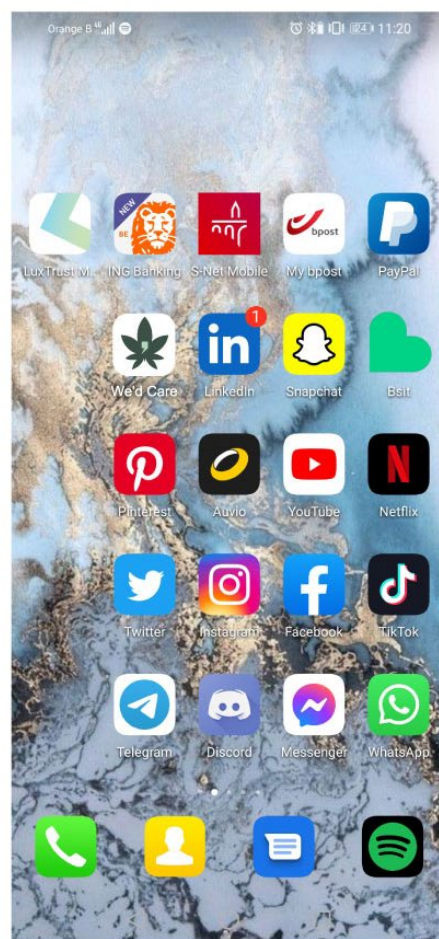
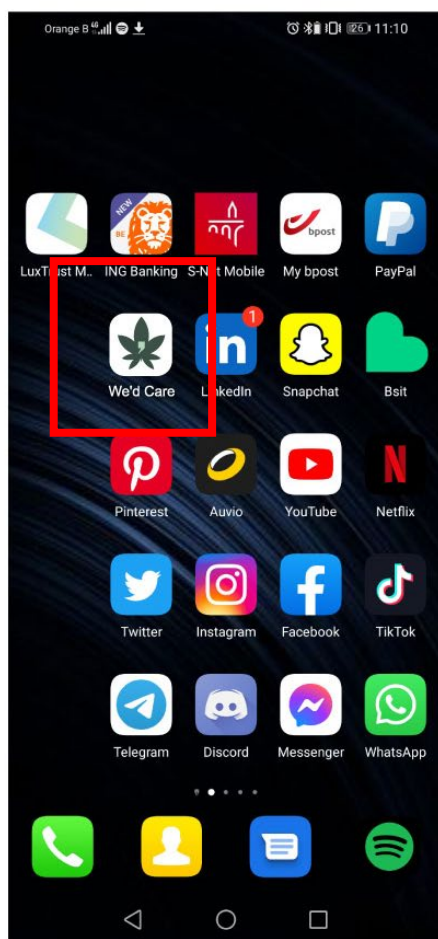
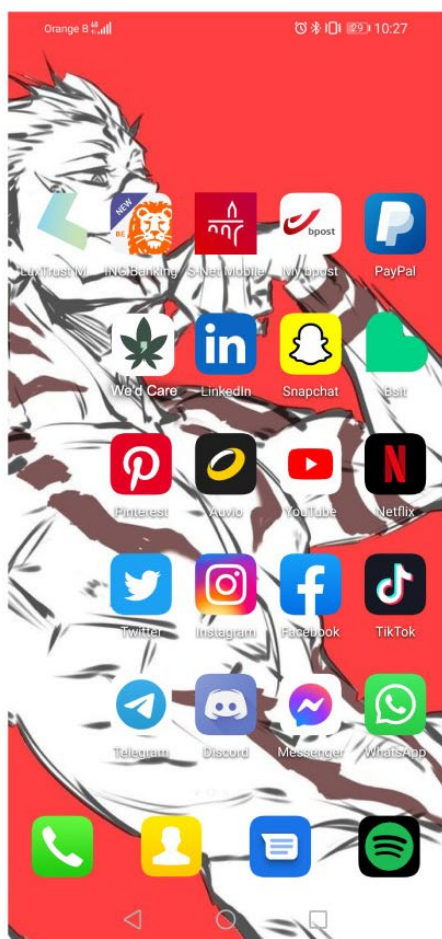
Poppins ExtraLight italic

*ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
0123456789*

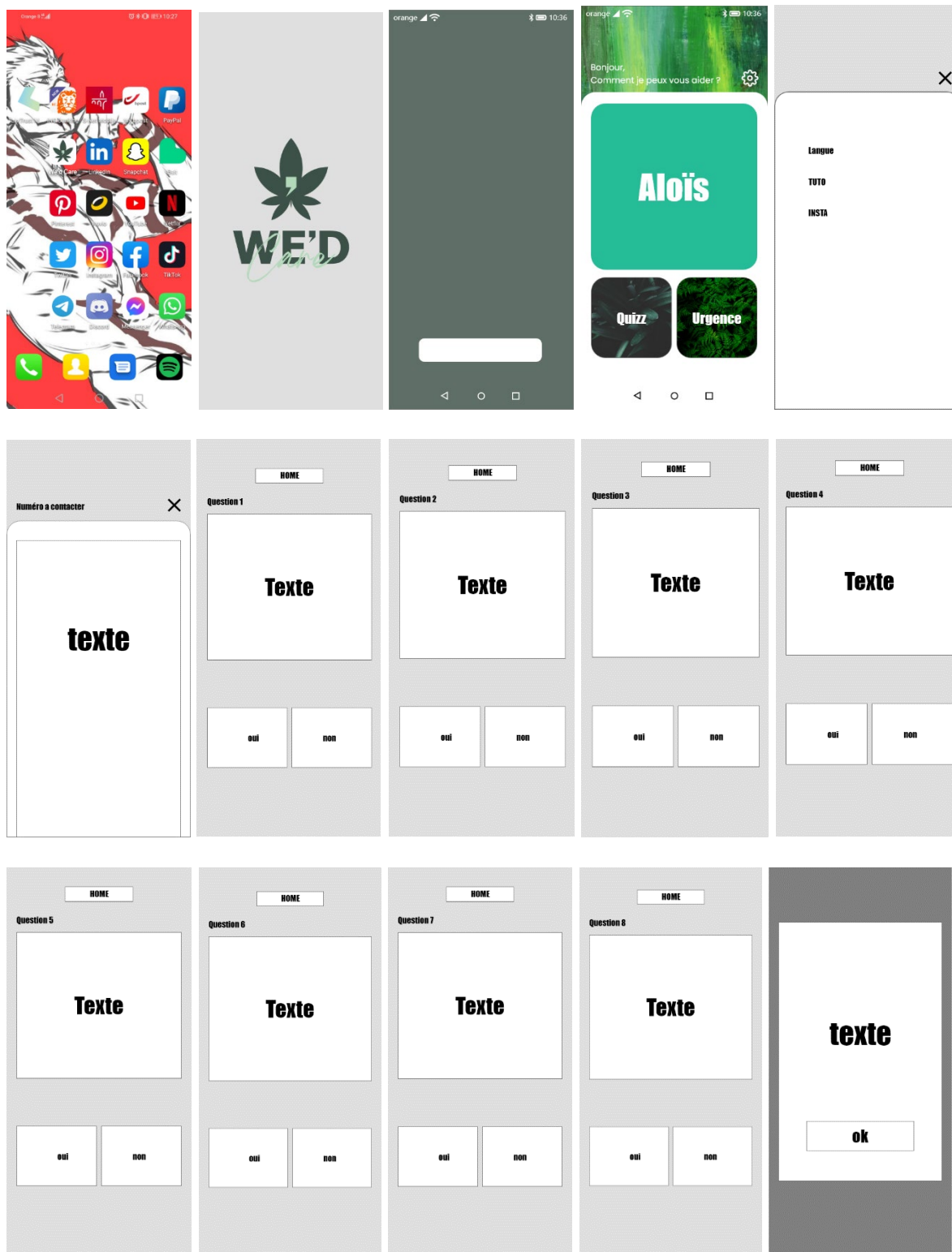
3. Logo et zone d'exclusion

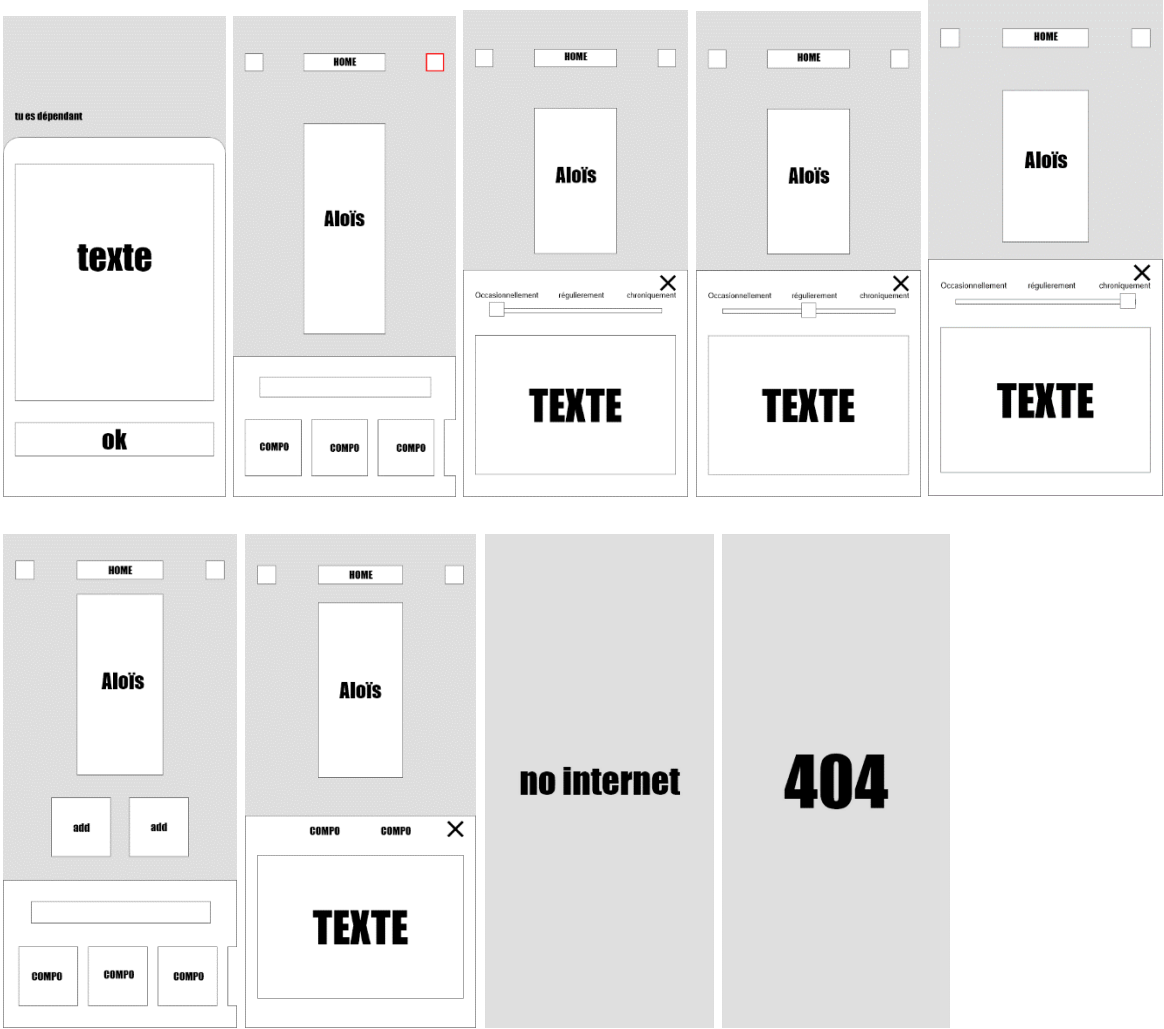


4. Icône de téléchargement et icône sur différents fonds



5. Wireframe





Conclusions

1. Mise à jour et amélioration

Je souhaite lors de la mise à jour de WE'D CARE intégrer de nouveau concept pour améliorer l'expérience utilisateur :

L'intégration de deux nouvelles langues : l'anglais et le néerlandais pour étendre la zone d'impact de l'application et couvrir nationalement le royaume de Belgique.

Proposer de choisir un avatar et pouvoir le personnaliser pour permettre que l'interaction d'Aloïs soit plus spécifique en fonction de la physiologie de la personne (choix de genre, de taille, etc.).

L'intégration du bouton légalisation : permettre de connaître les lois en Belgique qui concernent les drogues. Cela permet aux citoyens et aux consommateurs d'être continuellement renseignés.

Pour ce qui est des mises à jour :

- Augmenter le nombre de drogues présentes
- Proposer des quizz plus spécifiques

2. Méthode d'évaluation

Mon dispositif se servira des commentaires sur la plateforme Google Play pour pouvoir récolter les avis des utilisateurs.

Le nombre de téléchargements permettra de savoir combien d'utilisateurs il y a. La fréquence de téléchargement permettra également de savoir si c'est une application que l'on recommande.

L'application donnera un accès à la page Facebook, Instagram et Twitter afin de créer une communauté et pouvoir interagir directement avec elle.

3. Mot de fin

J'ai voulu créer ce projet pour permettre aux personnes qui, comme moi, ont besoin d'un guide clair et précis dans le monde de la drogue sans pour autant passer par mon entourage. J'ai créé quelque chose qui me plaît et qui j'espère plaira aux autres aussi.

Bibliographie et webographie

A- « Alcool-Cannabis : Mauvais mélange » [en ligne]. Educ'alcool, 12 décembre 2019. [Consulté le 26 mai 2021]. Disponible à l'adresse : <https://www.educalcool.qc.ca/wp-content/uploads/2021/03/Alcool-et-cannabis.pdf>

Be.brussels. « Commission communautaire française (COCOF) – Région bruxelloise – Brussels Gewest. » [en ligne] 4 novembre 2020. [Consulté le 26 mai 2021] Disponible à l'adresse : <https://be.brussels/a-propos-de-la-region/les-institutions-communautaires-a-bruxelles/cocof>

Charly Cungi. – Sophie Nicole. « Faire face aux dépendances : Alcool, tabac, drogues, jeux, internet... ». Retz, Paris, 1999, 257 pages [Consulté le 26 mai 2021]. Disponible à l'adresse : <https://books.google.be/books?id=oCg8BQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=fr#v=onepage&q&f=false>

Christine de Peretti et Nelly Leselbaum. « Les jeunes et les drogues : réflexions pour la prévention ». L'éducation à la santé [en ligne]. 1996, n°114, page 29 à 43. [Consulté le 26 mai 2021] DOI : <https://doi.org/10.3406/rfp.1996.1207> . Disponible à l'adresse : https://www.persee.fr/doc/rfp_0556-7807_1996_num_114_1_1207

Christophe Gauld, « Fiction et identification : de la narratologie à la sémiotique contemporaine », Cahiers de Narratologie [en ligne], 35 | 2019, Online since 03 September 2019, connection on 15 November 2019. URL : <http://journals.openedition.org/narratologie/9496>

DOZON JEAN-PIERRE. (2001). Quatre modèles de prévention. In : DOZON JEAN-PIERRE (ED.), Fassin D. (ed.) *Critique de la santé publique : une approche anthropologique*. Paris : Balland, 23-46. (Voix et Regards). ISBN 2-7158-1376-7 https://horizon.documentation.ird.fr/exl-doc/pleins_textes/divers09-03/010031268.pdf

Fédito. « Missions et objectifs – Fedito Wallonne » [en ligne]. [Consulté le 26 mai 2021]. Disponible à l'adresse : https://www.feditowallonne.be/Missions-et-objectifs_7.html

GEORGES Fanny, « Avatars et identité ». Hèrmès, La Revue [en ligne]. 2012, n°62, pages 33 à 40. [Consulté le 26 mai 2021]. C.N.R.S. Editions. Disponible à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-hermes-la-revue-2012-1-page-33.htm>

Guérin Marion. « Cannabis : les effets sur le long terme désormais connus » [en ligne]. Pourquoi docteur, Question d'actu, dépendance, toxicité. [Consulté le 26 mai 2021] Disponible à l'adresse : <https://www.pourquoidocteur.fr/Articles/Question-d-actu/7886-Cannabis-les-effets-sur-le-long-terme-desormais-connus>

Infor-Drogues asbl. « La peur comme prévention : l'apport scientifique » [en ligne]. [Consulté le 26 mai 2021]. Disponible à l'adresse : <https://infordrogues.be/a-propos/nos-positions/la-peur-comme-prevention-lapport-scientifique/>

Infor-Drogues asbl. « Notre approche de la prévention et de l'aide » [en ligne]. [Consulté le 26 mai 2021]. Disponible à l'adresse : <https://infordrogues.be/services/le-service-de-prevention/notre-approche-de-la-prevention/>

Infor-Drogues Asbl. « Produits » [en ligne]. [Consulté le 24 mars 2021]. Disponible à l'adresse : <https://infordrogues.be/informations/produits/>

Prévention - Définitions, synonymes, conjugaison, exemples / Dico en ligne Le Robert. (2021 3). [Base de données]. Le Robert. <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/prevention>

Santé Travail FP. « Comprendre : Les trois niveaux de prévention des RPS » [en ligne]. [Consulté le 26 mai 2021]. Disponible à l'adresse : <https://www.santetravail-fp.fr/comprendre/les-trois-niveaux-de-prevention-des-rps>

Stop ou Encore. « À propos » [en ligne]. [Consulté le 26 mai 2021]. Disponible à l'adresse : https://stopouencore.be/stop_info.php

TECHNO+. Accueil [en ligne]. 1995, 2021. [Consulté le 26 mai 2021] Disponible à l'adresse : <https://technoplus.org/>

Y. YeePLY. [en ligne]. « Développement d'applications avec Android vs iOS, quelles différences ? ». 21 avril 2021. [Consulté le 26 mai 2021]. Disponible à l'adresse : https://fr.yeePLY.com/blog/developpement-dapplication-mobile-android-ios/?fbclid=IwAR0woUQeMaiBy_2znuiWeXiJwZyBlbTEUtTtiYObaSTqY5v3PQs0kjlLsQA

Zativo. « Les Différents Types De Cannabis Et Leurs Effets. » [en ligne]. Décembre 1, 2017. [Consulté le 26 mai 2021]. Disponible à l'adresse : <https://www.zativo.fr/blog/218-differents-types-cannabis-leurs-effets#:~:text=Les%20sativas%20et%20hybrides%20%C3%A0,c%C3%A9r%C3%A9brale%20due%20aux%20vari%C3%A9t%C3%A9s%20sativa>

Zamnesia. (s. d.). *Stativa vs indica* [Illustration]. Zamnesia. https://www.google.com/search?q=cannabis+different+effet&rlz=1C1CHZN_frBE930BE930&sxsrf=ALeKk01fIGJDghzZ_jPFPVrEWoN0TrxVmw:1616579617067&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjS3s2uIMjvAhVHPowKHQqsAqkQ_AUoAXoECAYQAw&biw=1536&bih=698#imgsrc=xTLs0i8dHDUbyM

Annexes et interviews

1. Interview de Madame Scius

Interview avec Sandra Scius

Cette interview a pour but d'approfondir la question sur l'aide à la personne dans une application de prévention contre les drogues.

Pouvez-vous vous présenter ?

Psychologue clinicienne, diplômée d'un master en psychologie de l'ULiège, d'un master complémentaire de l'UCLouvain en psychothérapie, et d'un certificat inter-universitaire en évaluation psychologique et intervention psychothérapeutique.

Je travaille en cabinet privé depuis mars 2019.

Avant cela, 15 ans d'expérience en gestion des ressources humaines, évaluations, recrutements.

Quel est votre parcours professionnel en tant que psychologue ?

Mon expérience en tant que psychologue a commencée par deux stages de master de 5 mois : le premier dans un centre carcéral avec des longues peines, puis un deuxième stage avec des mamans placées en foyer sous injonction judiciaire et présumées maltraitantes avec leurs enfants.

Mon option en psychocriminologie m'a amenée à faire mon mémoire avec des toxicomanes et à travailler pour mon troisième stage, deux mois avec eux.

En cabinet privé, je suis consultée pour des problématiques d'assuétudes, plus particulièrement des addictions au cannabis, et à l'alcool, pour ne citer que ces produits-là.

Quel est votre point de vue sur la prévention des drogues ?

J'observe que la consommation de drogues va de façon croissante, et que des villes qui étaient peu touchées il y a 20 ans comme Dinant en Belgique, sont maintenant submergées par l'arrivée de produits anciens et nouveaux. C'est un réel problème.

Les observations sont les mêmes à Luxembourg-ville et c'est un réel risque que de laisser les jeunes désœuvrés face à la multitude de l'offre.

Comme la ville de Luxembourg, il faut faire de la prévention et encadrer la consommation. Elle a ouvert des salles de consommation pour les drogues dures telles que l'héroïne, et proposé un suivi médical, voire des cures de désintoxication.

Plus le problème est traité à la base et plus vite le décrochage à l'addiction sera effectif à savoir que la dépendance est un phénomène neurobiologique bien connu qui active certains réseaux du cerveau notamment le système de récompense.

Les habitudes de consommation et les comportements des usagers de drogues issus des scènes urbaines ont par ailleurs connu des changements sensibles. C'est dû au développement de nouveaux réseaux de distribution plus organisés, de la disponibilité fortement accrue sur le marché national de cocaïne, de la qualité très variable des drogues vendues sur le marché illicite, de la hausse continue des concentrations de THC du cannabis vendu sur les marchés illicites et à une tendance confirmée à la polyconsommation.

Le phénomène des nouvelles drogues synthétiques est également alarmant dans la mesure où la disponibilité et la diversité de ces dernières s'accroît. Leur accessibilité est largement facilitée par le biais d'internet (et du dark/hidden web). Il s'agit de produits dont les effets à moyen et long terme sont pour la plupart inconnus autant par les consommateurs que par le monde scientifique.

S'ajoute à cela que les substances en question sont souvent 'camouflées' dans des produits divers et anodins et que leur dosage est particulièrement délicat en raison de leur toxicité souvent très élevée et ce, même à doses fortement réduites. Un phénomène connexe qui n'est pas moins inquiétant est la diversion de produits médicamenteux (e.g. opioïdes synthétiques) à des fins d'usage non thérapeutiques. Ces changements requièrent non

seulement une redéfinition de l'usage problématique et de l'usage à haut risque de drogues. Elles renvoient également à la nécessité de développer les systèmes de prévention et surveillance.

La prévention doit se faire à tous les niveaux (familial, scolaire, environnemental, ...), et tous les jours de l'année. C'est pourquoi les gouvernements s'activent à organiser des campagnes de prévention régulièrement.

Quelles sont les différentes préventions qui existent ?

Chaque drogue doit avoir sa politique nationale de prévention. On ne fait pas la même prévention pour un consommateur de cannabis, que pour un consommateur de cocaïne, ou acides de synthèse.

Les effets recherchés ne sont pas les mêmes.

On peut répertorier les drogues de cette façon :

- Cannabis, hashisch, Marijuana
- Cocaïne
- Héroïne et opiacés
- Ecstasy
- Amphétamines
- Nouvelles substances psychoactives

<https://sante.public.lu/fr/prevention/drogues/substances/index.html>

Comment se passe un suivi psychologique avec une personne en dépendance ? Comment l'aidez-vous ?

En cabinet, nous faisons l'historique de la consommation depuis le début nous et passons beaucoup de temps à comprendre les motivations du client.

Nous cherchons à savoir si la dépendance est psychologique, physique, ou les deux.

Nous cherchons à savoir quels sont les déclencheurs (internes ou externes au client) qui activent la recherche et la prise de produits. Le suivi est personnalisé.

Quel est le point important dans une prévention ?

Il faut démystifier la drogue pour que le sujet ne soit plus un tabou, ni dans la famille, ni dans l'école. Il faut que le client comprenne les effets de la drogue, ses faiblesses à lui, et comment la drogue s'est attachée spécifiquement à lui. Ainsi que pourquoi, et depuis combien de temps.

Il n'y a pas un seul mode de consommation, mais différents modes spécifiques à chacun. C'est pour cela qu'il n'y a pas de réponse standard. D'autant plus que la drogue est très « collante » et active ce qu'on appelle le CRAVING qui est un temps relatif de 20 minutes pendant lequel le consommateur est prêt à tout pour consommer.

https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/F_handbook.pdf page 19 : les facteurs de risques

Que pensez-vous d'une application de prévention sur les drogues en générale ?

Tout d'abord, une application est utile dans le sens où elle est facile d'accès, directement sur le portable. Il est possible de recevoir des notifications, des pop-ups, voire de gérer un calendrier de consommations.

Une application peut aider à définir si votre profil est à risque (voir page 19), ou si vous êtes trop loin dans votre consommation.

Je pense que cela peut fonctionner si c'est ludique, et si cela s'adresse à des consommateurs de drogues douces.

Aussi, je pense que son utilisation est insuffisante pour des consommateurs invétérés de drogues dures.

Finalement, je pense que chaque drogue pourrait avoir son application, par exemple.

Si vous deviez intervenir sur sa création, sur quoi mettriez-vous l'accent ?

1. Les facteurs de risques
2. Le rythme de consommation
3. Informer des risques pour chaque drogue, et comment reconnaître les situations d'urgence et de crise, voire d'overdose
4. Une application reliée à un numéro d'urgence personnel (membre de la famille) ou un numéro vert d'appel en cas de difficulté.
5. La géolocalisation du sujet peut aussi aider à sa prise en charge immédiate par des équipes professionnelles.

Y a-t-il un point sur lequel vous souhaitez intervenir ?

L'application doit être facile, accessible, gratuite et adéquate pour chaque âge.

Merci beaucoup pour votre intervention.

2. Interview d'Infor Drogues

Interview INFOR Drogue

Pouvez-vous vous présenter ?

Je suis un travailleur social d'Infor Drogue depuis dix-sept ou dix-huit ans maintenant. Je suis membre de ce qu'on appelle l'équipe « permanence consultation » et nous présentons un petit peu les différents services et les approches d'Infor Drogue. Infor Drogue, c'est une association qui existe depuis 50 ans et qui s'est adaptée aux questions qui se sont posées autour des études sur la drogue.

Je suis donc membre de l'équipe de la « permanence consultation » que je vous présenterai davantage par la suite. Il y aussi le service de prévention, qui lui, se propose d'accompagner les « adultes relais », comme on les appelle. Ces adultes sont autant les enseignants, que les éducateurs, ou encore que les instructeurs pour le permis de conduire... Enfin, toute personne qui à un moment donné dans sa pratique est confrontée à des questions liées aux assuétudes. Soit via son public, soit via quelqu'un qui travaille dans l'équipe.

L'équipe de prévention se propose de construire des accompagnements et des formations. Elle travaille sur les représentations des assuétudes ainsi que la meilleure façon de gérer notre approche des assuétudes. Exemple : règlement strict, comment travailler ces questions déontologiques d'articulation etc.

Dans notre service on propose trois dispositifs ou trois portes d'entrées :

- On a une permanence téléphonique qui est disponible de huit à vingt-deux heures du lundi au vendredi et le samedi de dix à quatorze heures ;
- Il y a une permanence en ligne qui permet aux personnes de poser des questions via notre site internet dont l'interface spécifique permet l'anonymat. Parfois une gêne empêche de parler et, des gens qui n'ont jamais pris le temps de s'exprimer de ce qui se passe pour eux, nous contactent par ce biais.

- On a aussi un service de consultation. Celui-ci est souvent en lien avec les 2 autres dispositifs. Il permet de poursuivre les échanges avec l'intervenant téléphonique.

Nos publics sont donc assez variés puisque l'on est à la fois actifs et à l'écoute et c'est un peu notre spécificité. On a évidemment des consommateurs mais on parle aussi avec les proches. C'est-à-dire qu'il y a des conjoints, des parents, des enfants qui appellent pour parler de leurs parents ou même de leurs voisins.

Si je prends la question des consommateurs, on a à la fois des gens qui ont une dépendance et d'autres qui ont envie d'éclairer les difficultés qu'ils éprouvent face à leur consommation d'alcool ou d'autres produits (sans pour autant être dans une consommation dite inclusive qui est extrêmement problématique). On a également d'autres personnes qui viennent avec un parcours différent (par exemple des anciens incarcérés ou des gens qui sont en traitement de substitution). Ce n'est par contre pas la même approche ni le même type de travail.

On a aussi, dans une moindre mesure, des étudiants qui posent des questions dans le cadre d'un travail ou d'une approche méthodologique. Parfois nous avons aussi des professionnels désarmés qui nous appellent quand ils ne savent pas comment faire. En fonction de l'isolement, on peut adapter la prévention pour faire un travail de groupe et, à ce moment-là, on travaille avec une équipe complète (ou partielle). C'est parfois aussi un travail que l'on donne à la permanence car il s'agit ici du domaine de la réorientation sur lequel elle travaille. De manière ponctuelle, elle donne aussi des outils aux professionnels pour savoir comment réagir face telle ou telle situation.

Je sais que votre ASBL reçoit des subventions de l'État. Comment cela se passe-t-il au niveau de la hiérarchie et des subventions ? Est-ce que vous recevez des ordres ? De qui viennent-ils ? Du gouvernement ? Le gouvernement vous donne juste des subventions et votre ASBL gère seule cet argent ? Réalisez-vous seul votre prévention selon votre propre approche ?

Alors ça c'est une très bonne question ! C'est une spécificité du paysage institutionnel belge et je vous renverrai vers des textes assez complexes du monde scientifique. Ils proviennent du centre de recherches et

d'informations socio-politiques qui travaille justement sur la façon dont les ASBL se sont structurées.

Il faut savoir que la plupart des ASBL, « association sans but lucratif », se rattachent à l'État. Si je prends le cas des services de santé mentale et des services ambulatoires, ce sont en fait des citoyens qui ont créé des associations dans les années soixante, septante et quatre-vingt et qui se sont développés petit à petit avec des bénévoles. Ça été également le cas pour Infor drogue : ils se sont développés, ont demandé des subsides, ont engagé des gens au fur à mesure des années et ont construit un projet pédagogique beaucoup plus organisé. C'est le principe de subsidiarité.

Quelque part, les pouvoirs publics délèguent un certain nombre d'activités qu'ils ne sont pas en mesure de prendre en charge, via notamment des ASBL, et passent des accords avec ces dernières.

Chez nous, c'est la COCOF qui nous donne son agrément et c'est ce genre d'agréments qui définissent nos missions. Ces dernières sont donc quelque part co-construites avec le pouvoir subsidiaire. Il y a évidemment une hiérarchie établie avec eux quand on parle des rapports d'activités. Il y a le pouvoir suffisant (?) aussi qui n'intervient pas dans ces rapports, ni dans la déontologie.

Au niveau de la législation, la détention de produits tels que la marijuana, ... reste interdite en Belgique, et nous ne travaillons qu'avec des gens qui sont dans ces situations-là. Évidemment le secret professionnel est important dans ces moments-là.

Ce qui nous différencie des autres, c'est que nous proposons des informations, des consultations, ainsi qu'une permanence téléphonique. On a généralement une approche philosophique de la question mais nous nous gardons la possibilité d'avoir un travail d'intervention psychosociale avec celui qui en a besoin.

Nous avons carte blanche quant à nos activités. Notre philosophie : proposer des développements stratégiques en fonction de l'actualité. La compréhension du paysage institutionnel, les enjeux constitutionnels et le transfert de compétences sont spécifiques à la région wallonne qui est soumise à des questions de subsides pour pouvoir se développer et engager des gens. On peut notamment faire des compromis pour développer des projets.

Je vais vous citer mes trois outils de préventions, pouvez-vous me dire ce que vous en pensez ?

J'ai développé trois outils qui seront présents dans mon application et qui aborderont trois niveaux de prévention différents. Je vais vous les citer un à un. Et si vous savez me dire ce que vous en pensez après, pour voir si je suis dans le bon ou s'il y a des choses à changer.

Alors la première prévention était un questionnaire pour que l'utilisateur puisse savoir s'il est dans une consommation de dépendance ou une consommation occasionnelle. C'est vraiment pour amener l'utilisateur à trouver une réponse dans son questionnement et lui permettre, s'il y a confirmation de sa dépendance, de le rediriger vers des associations compétentes qui pourront l'aider par rapport à ce questionnaire. Qu'est-ce que vous en pensez ?

Il y a d'abord la question du contenu. Celui-ci est au croisement de la sociologie, qui permet de faire des questionnaires avec des résultats pertinents, et de la prévention.

Il faut se poser certaines questions telles que : "c'est quoi une bonne prévention, quelles sont les informations utiles qu'on pourrait exploiter et analyser".

Toutes ces questions, c'est l'analyse par questionnaire qui se fait en sociologie et sur lesquelles, il y a des bouquins entiers.

C'est quelque chose qui fonctionne évidemment avec des profils spécifiques et un type de public, avec des questions pertinentes.

Donc effectivement ce qu'on fait parfois, c'est ce que l'on appelle des focus groupes.

Avec des questionnaires écrits et avec un groupe représentatif du public-cible, appelé échantillon, on essaie d'avoir leur avis sur certains points, (qu'est ce qui serait pertinent, quel type d'information ils auraient besoin, etc).

Focus Groupe est une technique qui permet d'avoir un panel d'informations qui permet de savoir où aller et comment s'améliorer. Il permet aussi de

tester les dispositifs qu'on a mis en place. La contrainte est que ça demande un énorme travail de réseaux, des disponibilités des professionnels, etc.

Ensuite, le 2e c'est Monsieur X. C'est un personnage qui est blanc qui n'a pas de visage humain mais il est interactif. Avec l'aide de votre ASBL, j'ai pu catégoriser plusieurs sortes de drogues, que l'on pourra lui donner afin de voir les effets de la consommation à court et à long terme. La question qui est surtout survenue pour ce point-ci, était de donner de l'information neutre et objective à l'utilisateur sans pour autant l'inciter à consommer.

C'est un peu le principe des brochures de réduction des risques destiné à un public de consommateur.

C'est vrai que la question se pose, en fonction, notamment des publics et des questions philosophiques qui en découlent. Je pense que l'information n'est jamais neutre et qu'elle est toujours relativement orientée. A partir de là, la question c'est de donner les informations factuelles qui n'incitent pas à la consommation.

Le but est de donner les informations les plus limitées possibles avec des conseils de réduction de risques, c'est ce qui est le plus pertinent.

Ensuite, il y a l'accompagnement individuel. S'adresser à un public averti de vingt-cinq ans n'est pas la même chose que de s'adresser à un public de quatorze ans qui est en train de s'initier, là est la difficulté de votre projet si vous vous adressez à un public large.

Cela montre que certaines informations de réduction des risques doivent être accompagnées par une médiation professionnelle car si l'information est mal construite, elle a un rôle différent au lieu de réduire, elle devient prescriptive. Il y a tout un travail d'accompagnement psycho-social autour de la réduction des risques.

La réduction des risques c'est aussi travailler sur la fonction que peut avoir le produit. L'accompagnement psychosocial dans ce cas est utile pour voir si les consommations ne sont pas trop invasives pour la personne. Comment vit-elle cette consommation et comment définir cette consommation et la nommer dans la foulée. Il n'est pas toujours facile de mettre les pieds dans le plat en ce qui concerne les consommations mais il faut y aller et il y a aussi le feeling au cas par cas, qui est différent du travail communautaire.

Mon dernier outil aborde le : que faut-il faire en cas de danger, qui il faut appeler ? La personne aura en plus des effets à court terme et à long terme, de quoi pouvoir reconnaître les crises et les surdoses et ainsi pouvoir agir au mieux avec la personne. Qu'est-ce que vous en pensez ?

En cas de risque d'overdose il y a des choses qui relèvent du médical, il y a des formations qui justement aident les personnes à agir au mieux. Donc il faut l'intervention d'un membre du personnel médical.

Cela dit, Il y a maintenant la capacité de donner les premiers soins, d'accompagner la personne, même si on n'est pas médecin. Après, tout dépend du produit.

Vous verrez sur le net qu'il y a des vidéos qui circulent justement sur que faire en cas de surdosage et ce notamment concernant les injections d'opiacé. Comment réagir ? Quels sont les gestes à poser à ce moment-là ?

Les approches préventives sont multiples et en fonction des temporalités il y a des gestes, des actions à poser qui sont différentes. Ça doit toujours se penser au cas par cas et c'est pour ça que c'est difficile. Il faut une information générale qui s'adresse à tout types de consommateurs.

Quelque chose à ajouter ?

Je pense que c'est important que vous continuiez à explorer, et ce avec d'autres intervenants. Comme je l'ai dit, motus peut être intéressant. Continuez à fouiller sur Eurotox pour les recherches et multipliez les entretiens exploratoires avec différentes approches. Surtout, il faudra bien citer les intervenants que vous rencontrerez par rapport à votre motif pour éviter de perdre du temps.

3. Interview de Marie

Interview de Marie

Cette interview a pour but d'approfondir l'aide à la personne qu'une application de prévention contre les drogues peut apporter. Elle se divise en 3 groupes, le premier te questionnera sur ton rapport aux drogues et les différentes situations que tu as pu vivre suite à la consommation de l'une d'elle. Le deuxième parlera de la prévention que tu as reçue dans ce domaine. Pour finir, le dernier sera à propos de l'application

Toi et la drogues

Présente-toi (tu peux le faire de manière anonyme)

Marie, 23 ans, étudiante bruxelloise.

Quel est ton rapport avec la drogue ?

Je fume tous les jours un à deux joints (parfois trois) en solo. Je fume plus lorsque je suis avec des ami.e.s. J'ai déjà pris des drogues plus fortes mais ça reste occasionnel : je ne ressens pas l'envie d'en prendre plus

As-tu déjà pris une drogue sans savoir ce que cela faisait ? Si oui, aurais-tu aimé le savoir avant ?

Oui j'en ai déjà pris. Mais c'était sans le savoir car je ne l'ai su qu'après coup, lorsqu'on m'a dit ce qu'il y avait dans ce que j'ai pris (je n'avais pas eu toutes les infos). J'aurais en effet voulu être prévenue avant ainsi qu'avertie ce que ça faisait. Je me suis toujours renseignée avant.

As-tu déjà été en danger à cause des drogues ? Si oui qu'est ce qui s'est passé ?

Je n'ai jamais été en danger à cause de la drogue.

Sais-tu ce qu'il faut faire en cas de danger ?

J'appelle directement le 112, et en fonction de l'état de la personne je vois ce que je peux faire.

Prévention

En ce qui concerne tes connaissances sur les drogues, comment as-tu acquis ce savoir ?

J'ai demandé ! Principalement à des gens ayant déjà pris ces substances.

As-tu reçu une prévention sur les drogues ? Si oui, lesquelles ? Étaient-elles complètes ?

Pas vraiment... On a eu deux ou trois infos à l'école et également un peu avec mes parents aussi. Mais plus que de la prévention, c'était plutôt moralisateur. Sans intérêt éducatif...

Quel est ton point de vue sur la prévention des drogues ?

Importante, et surtout sans moraliser et juger.

Application

Que pensez-vous d'une application de prévention sur les drogues ?

Ça peut s'avérer très utile

Je souhaite intégrer un lexique où on peut voir les effets à court terme et à long terme de différentes drogues en plus de pouvoir réaliser de mélanges et voir ce qui se passe. Que penses-tu de cette idée ?

Très bonne idée ! Ça peut être un support pour certaines personnes se posant des questions et souhaitant s'informer. Ainsi ils pourront avoir des informations plus fiables.

J'aimerais permettre de visualiser les effets des drogues ainsi que leurs mélanges, sur un personnage 2D, appelé monsieur X. Que penses-tu de cette idée ?

Bonne idée ! Cela permettra aux personnes de visualiser concrètement les problèmes physiques qui peuvent en découler.

Que pense tu d'un quizz qui permet de savoir si on est dépendant ?

Pourquoi pas. Mais souvent on le sait déjà. Ce serait plus pour confirmer un doute, ou arrêter de se voiler la face.

Si vous deviez intervenir dans la création de l'application, sur quoi mettriez-vous l'accent ?

Apprendre à dire « non » car la drogue ne rend pas « cool ». Il faut faire comprendre qu'on est capable de s'amuser sans.

Y a-t-il un point sur lequel vous souhaitez intervenir ?

Pas spécialement.

Merci de vos réponses.

4. Lexique des Drogues

Table des matières

1. Cannabis	58
2. Cocaïne et crack	62
3. Ecstasy (XTC)	68
4. GHB – GBL	72
5. LSD	75
6. Champignons	78
7. Héroïne	80
8. Kétamine	84
9. Benzodiazépine	87
10. Analgésiques morphiniques	89
11. Hydrocarbures volatils	92
12. Poppers	94
13. Protoxyde d'Azote	95
14. Amphétamine (ou speed)	96

1. Cannabis

Le cannabis est une plante proche du houblon, qui peut être cultivée en tant que chanvre (*cannabis sativa*) à destination industriel (production de fibres ou de produits cosmétiques) ou plus récemment à l'industrie pharmaceutique (préparations naturelles ou médicament à base de cannabis synthétique (cannabinoïdes de synthèse ou CBD) comprenant un pourcentage faible en THC (ne contient pas d'effet psychotrope)).

C'est la résine de la plante "cannabis" qui contient la substance active responsable des effets psychotropes : le tétrahydrocannabinol ou THC.

Elle se présente sous différents noms tels que :

Marijuana, Bangh, Gandjah, Kief, Charas, Haschich, Shit, Pot, Marie-Jeanne, Taf, Pétard...

1.1. Consommation

Le cannabis se consomme de différentes façons. On peut le fumer ou couper avec du tabac ou bien pur. Mais on le consomme aussi par voie orale via la cuisine et l'intégration du cannabis dans la préparation.

Lorsqu'il est fumé : un joint est fumé en quelques minutes. Les effets surviennent après environ dix à vingt minutes et peuvent durer de deux à quatre heures.

Lorsqu'il est ingéré : les effets sont plus imprévisibles que lorsque le cannabis est fumé car le consommateur n'a aucune idée de la dose ingérée. Les effets se font ressentir subitement au bout d'une heure en moyenne et peuvent durer jusqu'à vingt-quatre heures selon le dosage.

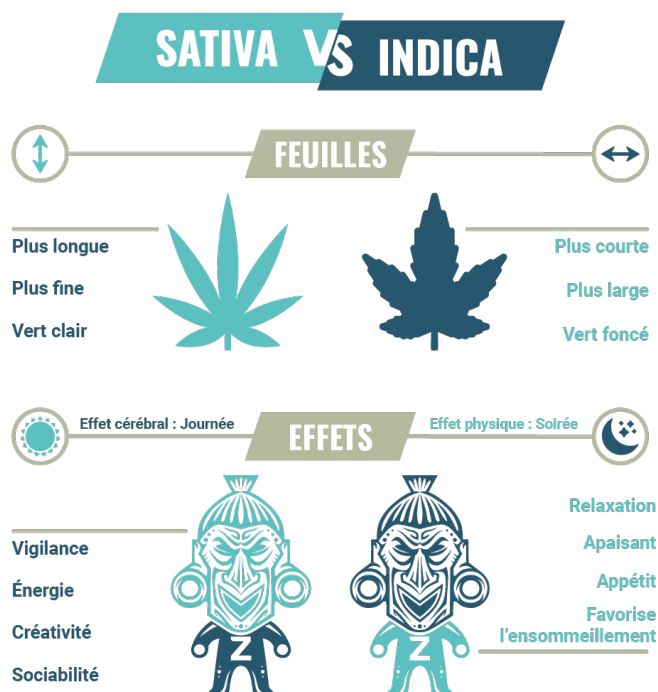
Les *space cakes* mettent du temps à produire un effet (environ une heure): soyez patients et ne cédez pas à la tentation d'en reprendre car vous ne connaissez pas la quantité de produit qui a été incorporée et, de ce fait, la puissance des effets.

1.2. Les effets

	Effets présents	Évolutions
Effets occasionnels	Légèreté d'esprit, euphorie, hilarité ;	
Effets réguliers	Perceptions spatio-temporelles modifiées ;	Risque de dépendance ;
Effets chroniques	<p>Perceptions sensorielles modifiées ;</p> <p>Impression de planer ;</p> <p>Inhibition et facilité de communiquer ;</p> <p>Diminution de la concentration et altération de la mémoire à court terme ;</p> <p>Ralentissement du rythme général et augmentation du temps de réaction ;</p> <p>Troubles du mouvement, vertiges, détente musculaire, parfois somnolence ;</p> <p>Hallucinations possible (en cas de prise rapide d'une quantité élevée de THC, notamment avec l'huile) ;</p>	<p>Impact neurologique sur la mémoire ;</p> <p>Désorganisation et difficultés à se concentrer ;</p> <p>Accentuation de l'anxiété et de la dépression ;</p> <p>Décrochage scolaire ;</p> <p>Risque d'infections respiratoires et de pneumonies.</p>

	<p>Sécheresse de la bouche, blanc de l'œil rougi ;</p> <p>Hypoglycémie : diminution du niveau de glucose dans le sang (responsable de la sensation de faim après la consommation) ;</p> <p>Modification du rythme cardiaque et de la pression artérielle ;</p> <p>Parfois, des sensations angoissantes peuvent survenir lors de la montée des effets du produit.</p>	
--	--	--

Le cannabis possède deux variantes qui n'auront pas les mêmes effets recherchés.



1.3. Que faire en cas de mauvaise expérience

Lorsqu'une personne ne se sent pas bien, l'effet amplificateur du THC peut amener le consommateur à faire un « Bad trip » ou « flipper ». Amener le sujet dans un endroit calme avec une personne de confiance, une bouteille d'eau, un seau (au cas où il a besoin de vomir) et mettre la personne en PLS. Il suffit d'attendre patiemment que les effets s'atténuent, au bout d'une heure plus ou moins.

Si la personne est inconsciente, appelez d'urgence les secours : formez le n°100 ou n°112 (service médical d'urgence - appel gratuit).

2. Cocaïne et crack

La cocaïne est un psychostimulant issu de la feuille du coca.

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

En y ajoutant de l'ammoniaque ou du bicarbonate de soude et de l'eau, on obtient, après chauffage, une forme uniquement fumable de cocaïne. Elle se présente en petits cailloux. On l'appelle « crack » ou « freebase ».

2.1. Consommation

Il existe plusieurs façons de consommer la cocaïne suivant le produit que l'on a entre les mains.

- Feuilles de coca => mâchées (dents) ;

Les effets sont progressifs durant quatre heures et s'estompent après plusieurs heures.

Une trop grande quantité dans l'estomac peut provoquer la mort par overdose.

- Pâte de coca => fumée (pétard ou pipe) ;
- Cocaïne (poudre) => sniffée (paille – miroir), injectée (seringue).

Les sniffing :

- ☐ Effets ressentis au bout de deux ou trois minutes. Ils durent trente à soixante minutes.

Injection :

- ☐ Effets en moins d'une minute. Ils durent quelques minutes.
- Crack (freebase) => fumée (pipe en verre ou aluminium)

Utilisation du crack (qui ressemble à du gros sel) pour être fumé :

- ☐ Inhalation des vapeurs ;
- ☐ Les effets durent quelques secondes et peuvent aller jusqu'à deux minutes.

2.2. Les effets

Il faut prendre en compte que les effets dépendent de la dose, de la fréquence d'usage, du produit, du mode de consommation et de l'état de l'individu.

Que la cocaïne soit avalée, buée, fumée, injectée ou sniffée, elle entre directement dans le sang et provoque un effet immédiat. Cet effet immédiat est appelé « RUSH » mais son action est de courte durée. Après le RUSH vient la descente que l'on appelle aussi « CRASH » : l'utilisateur peut s'effondrer avec une sensation de fatigue, d'apathie et d'abattement.

	Effets présents	Évolutions
Effets occasionnels	<p>RUSH : Euphorie, bien être, facilitation relationnelle, multiplication des idées, réflexes aiguisés ;</p> <p>CRASH : Fatigue, sentiments dépressifs et angoisses pendant vingt-quatre à quarante-huit heures.</p>	<p>Stimulation du système nerveux central ;</p> <p>Impression de lucidité accrue ;</p> <p>Augmentation de l'endurance (réduit la sensation de fatigue) ;</p> <p>Sentiment de bien-être et d'euphorie ;</p> <p>Sentiment de puissance et de confiance en soi ;</p> <p>Diminution l'appétit et la soif ;</p> <p>Stimulation du désir sexuel ;</p>

		<p>Acuité auditive élevée (amplification des sons) ;</p> <p>Anesthésique local (agit comme) ;</p> <p>Augmentation du rythme cardiaque (conséquence de l'effet vasoconstricteur du produit qui diminue le calibre des vaisseaux sanguins et augmente ainsi la pression sanguine et la température du corps à dose élevée) ;</p> <p>Laxatif léger ;</p> <p>Risque d'apparition plus rapide de crises d'épilepsie ;</p> <p>Risque de déshydratation et sous-alimentation dû à l'effet coupe-faim.</p>
Effets réguliers	<p>RUSH : Euphorie moins marquée et plus brève, agitation, anxiété, sentiment de persécution, illusions sensorielles multiples et parfois amnésie et comportements violents ;</p> <p>CRASH : Épisodes dépressifs et anxieux souvent liés à l'épuisement des réserves de dopamine (neurotransmetteur</p>	<p>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 perte d'odorat;</p> <p>Risque faible d'attraper une hépatite B ou C et peut-être le sida par le partage des pailles, billets ou "sniffeurs".</p>

	stimulant libéré naturellement par le cerveau). Risque d'attaque de panique (crise d'angoisse intense et imprévisible).	
Effets chroniques	<p>RUSH : Stimulation extrêmement intense mais très brève ;</p> <p>CRASH : Fatigue importante, humeur dépressive persistante, anxiété et délires paranoïaques.</p> <p>Chez les usagers chroniques de cocaïne, on ne distingue plus réellement rush et crash car ils se confondent. On note des hallucinations visuelles, auditives, olfactives et cutanées ainsi que des délires paranoïdes. Une consommation abusive de cocaïne donne donc lieu à une précipitation dans la pathologie psychiatrique.</p>	<p>Les effets physiques s'accroissent jusqu'à devenir dangereux ;</p> <p>Les effets psychiques s'inversent ;</p> <p>Insomnie ;</p> <p>Anxiété ;</p> <p>Irritation ;</p> <p>Agressivité ;</p> <p>Impuissance ;</p> <p>Réactions paranoïdes ;</p> <p>Des troubles du rythme cardiaque ;</p> <p>Une fatigue cardiaque ;</p> <p>Un infarctus du myocarde ;</p> <p>Myocardiopathie ;</p> <p>Risque d'apparition plus rapide de crises d'épilepsie ;</p> <p>Risque d'accident vasculaire et cérébral favorisé par l'hypertension : risque</p>

		<p>d'hémorragie cérébrale, pulmonaire et d'embolie (vaisseaux sanguins bouchés) ;</p> <p>Perturbation de l'affectivité et de l'humeur (sautes d'humeur, irritabilité, anxiété, égocentrisme, ...) ;</p> <p>Troubles de la mémoire ;</p> <p>Hallucinations auditives, visuelles et tactiles en cas de forte dose ;</p> <p>Sentiment de persécution, paranoïa grave ;</p> <p>Mégalomanie ;</p> <p>Dépression temporaire lors de l'arrêt avec sentiment de culpabilité et parfois envies suicidaires ;</p> <p>Risque de déshydratation et sous-alimentation dû à l'effet coupe-faim ;</p> <p>Risque des problèmes financiers graves ;</p> <p>Problèmes sociaux.</p>
--	--	--

2.3. Que faire en cas de mauvaise expérience

La surdose se traduit par :

- ☐ De l'hyperactivité, une surexcitation pouvant provoquer des crises d'épilepsie ou des convulsions ;
- ☐ De l'anxiété, de la confusion, du délire et des maux de tête ;
- ☐ Une accélération du pouls, des troubles du rythme cardiaque pouvant aller jusqu'à la crise cardiaque, voire l'arrêt cardiaque ;
- ☐ La mort instantanée par arrêt respiratoire est extrêmement rare ;
- ☐ Mieux vaut ne pas partager vos pailles, billets et sniffeurs afin d'éviter tout risque de contagion des hépatites ;
- ☐ En cas d'injection, ne partagez pas l'ensemble de votre matériel (seringue, cuillère, coton, filtre, eau, ...) afin d'éviter les risques de transmission du sida et des hépatites ;
- ☐ En cas d'injection, veillez à utiliser de l'eau distillée pour diluer votre cocaïne ;
- ☐ Si vous consommez en sortie n'oubliez pas de boire régulièrement et en petite quantité de l'eau.

3. Ecstasy (XTC)

Le nom chimique de l'XTC (ecstasy) est MDMA (méthylène-dioxyméthylamphétamine), c'est-à-dire un dérivé d'amphétamines.

L'ecstasy se présente généralement sous forme de comprimés de différentes couleurs contenant une dose de substances psycho-actives fort variables.

Elle peut aussi se présenter sous forme de poudre ou de gélules, parfois vendues comme du "MDMA pur". L'effet de l'ecstasy se situe entre l'effet stimulant et l'effet psychédélique (qui ouvre l'esprit sur une autre perception de soi et du monde).

C'est un produit dangereux pour la simple raison qu'aucun contrôle de qualité n'est possible. Vous ignorez totalement ce que vous consommez, et cela peut entraîner des risques pour votre santé.

3.1. Consommation

3.2. Les effets

	Effets présents	Évolutions
Effets occasionnels	<p>Augmente la présence de sérotonine et de dopamine dans le cerveau ;</p> <p>Sensation d'être euphorique, alerte et insouciant. Le temps est vécu avec intensité et légèreté ;</p> <p>Certaines barrières personnelles tombent (désinhibition). On éprouve</p>	<p>Un état anxio-dépressif dû au manque de dopamine ;</p> <p>La consommation d'XTC comporte certains risques à court et à long terme. Il existe encore beaucoup d'incertitudes quant aux risques à long terme de l'usage de l'ecstasy ;</p> <p>Insomnie ;</p>

Effets réguliers	un sentiment de sympathie, d'ouverture à autrui. On se sent attiré par les autres et l'on ressent le besoin de communiquer avec eux dans une ambiance de confiance ;	Anxiété ou angoisse ; Réactions de panique ;
Effets chroniques	<p>L'ecstasy développe également la sensualité, le désir de toucher ou d'être touché ;</p> <p>L'effet stimulant de l'ecstasy masque la fatigue, comme si elle avait disparu ;</p> <p>Dérèglement du système thermique, augmentation de la température du corps et de la pression sanguine. Cela peut parfois entraîner un "coup de chaleur" ;</p> <p>Le foie est sollicité, le taux de sucre diminue dans le sang, le rythme cardiaque s'accélère et les pupilles se dilatent ;</p> <p>Raideurs dans la nuque, une sécheresse dans la bouche et dans la gorge (sensation de soif) et une contraction involontaire des muscles de la mâchoire ;</p> <p>Coordination des mouvements parfois</p>	<p>Dépression ;</p> <p>Paranoïa.</p>

	difficile (+ tremblements de membres) ; Nausées et vomissements.	
--	---	--

Le principal danger de l'XTC est qu'il provoque un échauffement corporel excessif

- Plusieurs signes et symptômes apparaissent et annoncent le coup de chaleur ;
- Fatigue soudaine ;
- Irritabilité ;
- Arrêt de la transpiration ;
- Crampes brûlantes dans les jambes, les bras et le dos ;
- Étourdissement, vertiges, maux de tête ;
- Difficulté à uriner, urines très colorées ;
- Évanouissement, perte de conscience.

3.3. Que faire en cas de mauvaise expérience

Quand un ou plusieurs de ces symptômes apparaissent, la meilleure réaction est d'arrêter de danser. Il est conseillé de boire fréquemment de l'eau en petites quantités, de se rafraîchir (prendre l'air, s'asperger la nuque d'eau froide, etc.). Mais mieux vaut appliquer ces conseils avant même que ces symptômes n'apparaissent !

Bad Trip

Il peut arriver que l'on soit submergé par la "montée". La personne se sent dépassée, surtout si c'est sa première expérience. La modification de la conscience peut aller jusqu'à une perte de contact avec la réalité. Cet effet spécifique des substances psychédéliques peut plaire ou déplaire.

L'essentiel est de l'accepter et de l'accompagner. On peut comparer cette expérience à celle que vivrait une personne prise dans un tourbillon marin : vouloir résister au tourbillon la conduirait à la noyade, mais si elle garde son sang-froid et se laisse conduire jusqu'au fond des eaux, elle pourra en sortir et remonter à la surface de l'eau. Bien souvent, une "bonne" expérience passe par l'acceptation et l'accompagnement de ce qui survient. La peur est l'ennemie principale des "bonnes" expériences psychédéliques.

Cas d'urgence

En cas de malaise à la suite d'une prise d'ecstasy ou à un mélange :

- Si la personne est consciente, amenez-la au calme, rassurez-la, aérez-la, offrez-lui de l'eau en petites quantités ;
- Si la personne est inconsciente, appelez d'urgence les secours. Formez le n°100 ou le 112 (service médical d'urgence – appel gratuit) et signalez les produits consommés.

4. GHB – GBL

Le GHB (gamma hydroxybutyrate) est à l'origine un anesthésiant utilisé en médecine pour ses qualités sédatives (calmant). Il a notamment été utilisé aux USA dans le traitement de l'alcoolisme.

Le GBL (gamma-butyrolactone), moins courant, est un produit chimique utilisé comme solvant-décapant. Il se transforme dans le corps, après absorption, principalement en GHB. C'est pourquoi on dit que le GBL un précurseur du GHB, et qu'ils ont les mêmes effets.

Malgré ses petits noms tels que « ecstasy liquide » ou « MDMA liquide », le GHB n'a aucune parenté chimique avec l'ecstasy : l'XTC est un stimulant alors que le GHB est un dépresseur (il ralentit le fonctionnement du corps).

4.1. Consommation

Le GHB se présente sous forme de liquide incolore et inodore, souvent vendu dans de petites fioles en plastique à dose unique d'une capacité de 30 ml (+/- 25 g). La dose habituellement consommée est d'environ 1 gramme dilué dans une boisson (eau ou soda) pour atténuer son goût salé. On le trouve plus rarement sous forme de poudre blanche en capsules. Dans les deux cas, il est destiné à être dilué.

Le GBL est un liquide visqueux incolore. Étant très acide, la dose habituellement consommée (1 ml) est diluée dans une quantité de boisson deux fois plus importante que pour le GHB

4.2. Les effets

	Effets présents	Évolutions
Effets occasionnels	Euphorisants.	Overdose :
Effets réguliers	Relaxants.	Perte de conscience ;
Effets chroniques	Désinhibants ;	Coma ;
	Vertiges;	Arrêt respiratoire.
	Nausées ;	
	Difficultés respiratoires;	
	Pertes de mémoire (« trou noir ») pendant et/ou après la consommation ;	
	Diminution du contrôle verbal ;	
	Problèmes de coordination ;	
	Spasmes musculaires;	
	Étourdissements ;	
	Endormissements ;	

4.3. Que faire en cas de mauvaise expérience ?

En cas de malaise : si la personne est consciente, amenez-la au calme, rassurez-la, rappelez-lui qu'elle a consommé et que son malaise va s'arrêter, aérez-la, offrez-lui de l'eau. Veillez à ce qu'elle reste éveillée.

5. LSD

Le lsd est parfois qualifié de bombe psychique dû à l'intensité des effets qu'il provoque. Les effets du produit sont d'autant plus imprévisibles et incontrôlables que l'on ignore bien souvent la quantité réelle de LSD et sa puissance exacte.

La plupart des "cartons" contiennent une dose de 75 à 200 microgrammes. Selon le dosage, les effets varient d'une ivresse proche de celle d'une forte dose de cannabis à une profonde modification de la conscience, au point de quitter toute réalité. Plus le dosage est élevé, plus les effets sont intenses, atteignant cependant à 400-500 microgrammes un plafond de saturation au-delà duquel les effets ne diffèrent plus. La durée d'action du LSD oscille entre huit et douze heures.

5.1. Consommation

Cette drogue est généralement ingérée sous forme liquide ou solide (carton, micro pointe).

Un voyage à l'acide comporte trois phases :

- La montée : les premiers signes sont plutôt physiques (raideur dans la nuque, goût métallique sur la langue, sensation de chaleur irradiante, le regard semble s'allumer, ...). Ils apparaissent approximativement une demie-heure après l'ingestion et durent environ un quart d'heure ;
- Le plateau : les effets décrits plus haut se déploient au maximum de leur intensité pendant environ trois à quatre heures ;
- La descente : Le retour à la conscience ordinaire est lent (quatre à cinq heures) et progressif (fait des allers-retour).

5.2. Les effets

	Effets présents	Évolutions
Effets occasionnels	Insomnie totale ; Stimulation sensorielle puissante.	Perte de contrôle de ses gestes et de ses émotions.
Effets réguliers		Paranoïa et perte du contact avec la réalité.
Effets chroniques	Augmentation du rythme cardiaque et de la température ; Apparition de tremblements ; Engourdissements ; Vertiges ; Dilatation des pupilles ; Suées ; Nausées.	

5.3. Que faire en cas de danger

Mettre le sujet dans un endroit calme avec une personne de confiance, une bouteille d'eau, un seau (au cas où il a besoin de vomir) et mettre la personne en PLS. Il suffit d'attendre patiemment.

Si la personne est inconsciente, appelez d'urgence les secours : formez le n°100 ou n°112 (service médical d'urgence - appel gratuit).

6. Champignons

Beaucoup préfèrent les champignons dont les effets sont perçus comme plus communicatifs, plus ludiques et répondant mieux à leurs désirs de s'amuser.

Les mauvais trips sont également plus rares, l'expérience étant souvent moins intériorisée, plus sociable que lors d'une prise de LSD.

Les principes actifs (alcaloïdes) consistent essentiellement en psilocybine (PSB) et psilocine (PS). La structure moléculaire de la psilocine est proche de celle de la sérotonine, un neurotransmetteur naturellement présent dans l'organisme et agissant sur l'humeur.

6.1. Consommation

Les amateurs de champignons hallucinogènes savent que leur force varie d'une année à l'autre et d'une plante à l'autre. Un champignon d'une espèce donnée peut contenir 20 fois plus d'alcaloïdes (principe actif) que ceux d'une autre. Et au sein d'une même espèce, il existe des différences entre tous les spécimens.

6.2. Les effets

	Effets présents	Évolutions
Effets occasionnels	Insomnie totale ; Stimulation sensorielle puissante ;	
Effets réguliers		Perte de contrôle de ses gestes et de ses émotions.

Effets chroniques	<p>Augmentation du rythme cardiaque et de la température ;</p> <p>Apparition de tremblements ;</p> <p>Engourdissements ;</p> <p>Vertiges ;</p> <p>Dilatation des pupilles ;</p> <p>Suées ;</p> <p>Nausées.</p>	Paranoïa et perte du contact avec la réalité
-------------------	--	--

6.3. Que faire en cas de mauvaise expérience

En cas de malaise, si la personne est consciente, amenez-la au calme, rassurez-la, aérez-la, offrez-lui de l'eau.

Si la personne est inconsciente, appelez d'urgence les secours : formez le n°100 ou n°112 (service médical d'urgence – appel gratuit).

7. Héroïne

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

7.1. Consommation

L'héroïne peut être :

- Sniffée à l'aide d'une paille ou d'un billet roulé (prise nasale) ;
- Fumée à l'aide d'un tube, après avoir au préalable été chauffée sur du papier aluminium ("une tache"). On appelle cela, "chasser le dragon" ou faire une fumette ;
- Injectée par voie intraveineuse ("shoot") ;

L'effet du produit est rapide :

- En injection : environ vingt secondes
- En sniff : environ cinq minutes
- En fumette : une à deux minutes

La durée des effets est la même (quatre à six heures), quel que soit le mode de consommation. Mais la perception diffère selon le mode de prise et l'individu.

7.2. Les effets

	Effets présents	Évolutions
Effets occasionnels	<p>Apaise la douleur morale (tristesse, angoisse, ...) ;</p> <p>Calme la douleur physique;</p> <p>En cas de dépendance physique, supprime les désagréments liés au manque ;</p>	<p>Dépendance psychologique et physique ;</p> <p>Vomissements.</p>
Effets réguliers		Diminution importante de la production des endorphines.
Effets chroniques	<p>Sensation de bien-être physique ;</p> <p>Euphorie, tout en restant lucide;</p> <p>Sentiment de confiance en soi, désinhibition ;</p> <p>Sensation de chaleur agréable ;</p> <p>Sentiment de calme ;</p> <p>Nausées ;</p> <p>Production de sécrétions ralentit ;</p> <p>Perturbation du cycle menstruel ;</p> <p>Modifie le désir sexuel (l'augmente ou le diminue);</p>	<p><u>En sniff :</u></p> <p>Petit risque d'infection de la paroi nasale et de rhinite (rhume chronique) ;</p> <p>Risque de transmission des hépatites B ou C par le partage des pailles.</p> <p><u>En fumette :</u></p> <p>Complications pulmonaires : difficultés plus ou moins importantes à respirer ;</p> <p><u>En injection intraveineuse :</u></p> <p>Risque de destruction des veines (inflammations, veines bouchées) ;</p>

	Perturbation du cycle de sommeil ; Rétrécissement des pupilles.	Risque d'abcès, septicémie, nécroses ; Risque de transmission du sida et des hépatites par le partage du matériel (aiguille, coton, filtre, cuillère, eau) ; Risque de surdose accru ; Risque d'endocardite (infection du cœur) suite à une injection non stérile.
--	--	---

7.3. Que faire en cas de danger ?

Si la personne pique du nez et qu'elle a les pupilles en tête d'épingle, restez à proximité. Une overdose pourrait survenir. Vérifiez de temps en temps sa capacité de réaction.

Si les signes suivants apparaissent, intervenez sans tarder :

- ☐ La respiration se fait plus lente et moins profonde ;
- ☐ Les muscles sont complètement relâchés ;
- ☐ La personne dort profondément, elle ne se réveille pas ;
- ☐ Si elle se réveille, elle se rendort aussitôt ;
- ☐ La peau blanchit / pâlit tandis que les lèvres et les extrémités des doigts bleuissent ;

Essayez de réveiller la victime, appelez, criez, défaites ses vêtements, aérez la pièce.

Appelez les secours en formant le n° 100 ou le n°112 (services médicaux d'urgence – appel gratuit).

8. Kétamine

Le chlorhydrate de kétamine est utilisé en science vétérinaire et en médecine comme anesthésiant général d'action rapide. Il s'administre par voie intramusculaire (IM), intraveineuse (IV) ou sous-cutanée (SC). La kétamine est un anesthésiant puissant car elle est un antagoniste des récepteurs NMDA responsables de la transmission de la douleur.

8.1. Consommation

La durée des effets selon le mode de consommation :

- La pratique la plus courante est le sniff : la kétamine agit alors en cinq à dix minutes et ses effets durent entre une et deux heures selon la dose ;
- Ingérée, elle met vingt à trente minutes à agir et les effets perdurent plus ou moins quatre heures ;
- Par injection intraveineuse, les effets surviennent au bout de quelques secondes et durent une dizaine de minutes. Par injection intramusculaire, ils mettent entre deux à quatre minutes pour se faire sentir et durent environ une heure.

8.2. Les effets

	Effets présents	Évolutions
Effets occasionnels	<p>Sentiment d'apaisement ;</p> <p>Euphorie ;</p> <p>Flottement ;</p> <p>Disparition des symptômes physiques de fatigue ;</p> <p>Hallucinogène ;</p> <p>Ralentit la capacité motrice ;</p> <p>Distorsions sensorielles;</p> <p>Supprime temporairement l'odorat et le goût.</p>	<p>En raison des effets antidouleurs, le consommateur ne ressent rien s'il se blesse ou se brûle. Or le risque d'accident augmente, car la kétamine entraîne une difficulté motrice à se déplacer normalement;</p> <p>Troubles de la coordination motrice et rigidité musculaire ;</p> <p>Impossibilité de parler ou de tenir des propos cohérents ;</p> <p>Amnésie ;</p> <p>Hypertension artérielle;</p>
Effets réguliers		
Effets chroniques		

		<p>Nausées ;</p> <p>Vomissements ;</p> <p>Réduction du rythme cardiaque ;</p> <p>Chez les sujets plus fragiles ou plus jeunes, on observe parfois des troubles psychologiques importants (anxiété, attaque de panique), neurologiques (paralysies temporaires) et parfois psychiatriques (mais temporaires).</p>
--	--	--

8.3. Que faut-il faire en cas de danger ?

À cause de l'effet anesthésiant, le consommateur ne ressent pas les nausées induites par la kétamine. Cela peut être dangereux en cas de sommeil, car un vomissement peut empêcher la respiration et provoquer l'étouffement. Pour cette raison, ne mangez pas trop et ne consommez, si possible, que si vous n'êtes pas seul.

En cas de Bad trip d'un consommateur, expliquez-lui que les effets vont bientôt s'arrêter et proposez-lui un endroit calme.

Si le consommateur est inconscient (vous n'arrivez pas à le réveiller), appelez d'urgence le Service Médical d'Urgence (appel gratuit) : 112

9. Benzodiazépine

Les benzodiazépines sont des dépresseurs pour notre système nerveux. Elles sont nées suite à la découverte du librium, synthétisé en 1949 et commercialisé en 1958. Elles sont le plus souvent prescrites pour traiter l'anxiété, l'insomnie et les crises d'épilepsie. (exemple : Valium, Xanax, Temesta, etc.)

9.1. Consommation

Les benzodiazépines sont délivrées sur prescription médicale. Au marché noir, il s'agit le plus souvent de comprimés achetés en pharmacie puis revendus à la pièce.

9.2. Les effets

Les médicaments actifs sur le mental peuvent induire des effets différents, voire opposés en fonction de la dose, de la fréquence d'usage, du contexte actuel et du passé de consommation. Les mélanges avec d'autres produits, la résistance physique et psychologique de l'individu et ses attentes sont également un facteur.

	Effets présents	Évolutions
Effets occasionnels	Baisse de l'anxiété ;	
Effets réguliers	Régulation des émotions ;	
Effets chroniques	Relâchement musculaire ; Sensation de bien-être ;	Troubles sexuels ; Troubles de l'élocution ; Pertes d'équilibre et vertige ;

	Calme ; Ébriété ; Somnolence ; Troubles de la mémoire ; Baisse de la vigilance ; Confusion mentale ; Agressivité ; Dépendance.	Sédation exagérée ; Dépendance physique et psychique forte.
--	--	---

9.3. Que faut-il faire en cas de danger ?

10. Analgésiques morphiniques

Exemples : Dafalgan Codéine®, Panadol Codéine®, Perdolan Codéine®, Depronal®, Valtran®, Méphénon® (Méthadone), Actifed® (codéine), etc.

L'opium (extrait du pavot somnifère) est utilisé depuis environ 6000 ans. Il est constitué d'une vingtaine de substances différentes (la morphine, la codéine, la papavérine, etc.) dont on connaît plusieurs centaines de dérivés.

Les médicaments à base de ces opiacés sont prescrits pour soulager la douleur, la toux et la diarrhée. Ils agissent en remplaçant certaines hormones produites naturellement par le corps, telles les enképhalines et les endorphines (produites en cas de grande douleur mais aussi de tristesse).

10.1. Consommation

10.2. Les effets

	Effets présents	Évolutions
Effets occasionnels	Apaisement de la douleur physique et morale ; Sensation de bien-être et d'euphorie ; Sentiment de confiance en soi, désinhibition ; Somnolence ; Confusion ; Troubles digestifs ;	
Effets réguliers		Dépendance physique et psychologique forte.
Effets chroniques		

	Diminution de la capacité respiratoire ; Tolérance ; Constipation ; Diminution de la vigilance ; Sécheresse buccale.	
--	--	--

10.3. Que faut-il faire en cas de danger ?

Par voie orale : il s'agit du mode de consommation le moins nocif. Cependant, les effets étant plus lents à venir, il y a risque de surdose si le consommateur en reprend dans l'espoir d'accélérer les effets.

En sniff : les médicaments ne sont pas faits pour être "sniffés". Il y a risque d'endommagement de la cloison nasale et de rhinite (rhume chronique). Le partage de pailles ou de billets s'accompagne de risques de transmission des hépatites et du sida.

En injection intraveineuse : les médicaments ne sont pas faits pour être injectés. Même bien écrasés, il reste toujours des micro-particules qui peuvent abîmer les veines et entraîner des dégâts (abcès, septicémie, etc.). Certains médicaments se solidifient après injection, ce qui peut aussi endommager veines et artères (risque de gangrène). De plus, le partage de l'ensemble du matériel d'injection ou l'emploi de matériel non stérile favorise la transmission du sida, des hépatites et autres infections.

En cas de malaise ou d'intoxication suite à la prise de médicaments, n'hésitez pas à demander conseil aux médecins du Centre Antipoison : 070/245 245.

En cas de dépression respiratoire, il faut agir vite !

La dépression respiratoire se traduit par les signes suivants :

- La personne somnole ;
- Sa respiration se fait plus lente et moins profonde ;
- Ses muscles sont complètement relâchés ;
- La personne dort profondément, elle ne se réveille pas ;
- Si elle se réveille, elle se rendort aussitôt.

Essayez de réveiller la personne, parlez-lui, tapez dans vos mains à hauteur de ses yeux, criez, défaites ses vêtements, aérez la pièce.

Appelez les secours en formant le n°100 (services médicaux d'urgence – appel gratuit)

11. Hydrocarbures volatils

Ce sont des produits organiques volatils que l'on retrouve dans les produits à usage domestique. (Éther, acétone, colles à séchage rapide, essence, dissolvants, gaz de briquet, etc.)

Les consommateurs inhalent les vapeurs directement du flacon ou après l'avoir versé sur un tissu.

	Effets présents	Évolutions
Effets occasionnels	Sentiment d'euphorie ;	
Effets réguliers	Flottement ; Ivresse ; Excitation temporaire ; Réduction des inhibitions ; Détente ; Sensation de vertige ; Difficulté d'élocution ; Démarche titubante ; Somnolence ; Impulsivité ;	Confusion mentale ; Maladresse psychomotrice ; Instabilité émotionnelle ; Somnolence jusqu'au coma ; Arrêt respiratoire ; Arythmie cardiaque ; Asphyxie ;
Effets chroniques	Irritabilité ; Hallucination ; Délire.	Trouble de la coordination ; Perte de poids (anorexie) ;

	Selon le produit, les effets durent entre quelques secondes ou quelques heures.	Faiblesse générale ; Troubles de la concentration ; Effets psychiques et neurologiques irréversibles Cancers ; Troubles de l'équilibre ; Tremblement ; Démence ; Insomnie ; Paralysie ; Hallucinations ; Convulsions.
--	---	---

12. Poppers

Au début, c'était un médicament pour soigner certaines maladies cardiaques. Il est maintenant recherché pour ses effets aphrodisiaques et euphorisants.

Le poppers est sniffé via des petites bouteilles.

	Effets présents	Évolutions
Effets occasionnels		
Effets réguliers	Brèves bouffées vertigineuses et stimulantes ; Sensation de vive chaleur interne et euphorie ; Sensualité exacerbée ; Augmentation de la durée de l'érection ; Amplification des sensations orgasmiques ;	Plaques de rougeur cutanées ; Vertiges ; Maux de tête qui peuvent parfois être violents ; Une augmentation de la pression interne de l'œil.
Effets chroniques	Retard de l'éjaculation.	Fatigue générale due à de l'anémie (incapacité des globules rouges à fixer l'oxygène) ; Problèmes d'érection, des rougeurs ; Gonflement du visage ; Croûtes jaunâtres autour du nez et des lèvres Convulsions ; Coma ;

13. Protoxyde d'Azote

C'est un gaz conditionné contenu dans des bonbonnes métalliques. (Aérosols alimentaires, anesthésiques en chirurgie.) Le protoxyde d'azote fait l'objet d'usages détournés, sous l'appellation "Proto" dans les soirées et les manifestations festives. Il peut être inhalé sous forme de ballons (vendus à un prix modique) ou directement via les bonbonnes de conditionnement.

	Effets présents	Évolutions
Effets occasionnels	Modifications de la conscience ; Euphorie ; Distorsions visuelles et auditives ; Effets sédatifs.	Gelures du nez, des lèvres ou des cordes vocales ; Asphyxie.
Effets réguliers		
Effets chroniques		Graves conséquences pour la moelle osseuse et le système nerveux.

14. Amphétamine (ou speed)

Les amphétamines sont des psycho-stimulants de synthèse (utilisation médicale limitée). On parle de "speed" lorsqu'il s'agit d'amphétamines fabriquées dans les laboratoires clandestins.

Leur structure chimique ressemble à celles des stimulants que le corps produit naturellement : les bioamines (adrénaline, noradrénaline, sérotonine, dopamine et hydroxytryptamine).

14.1. Consommation :

Les amphétamines peuvent être :

- Avalées
- Inhalées
- Injectées

Les effets durent de quatre à quinze heures et vont parfois jusqu'à vingt-quatre heures.

14.2. Les effets :

	Effets présent	Évolutions
Effets occasionnels	<p>Augmente la vigilance ;</p> <p>Diminue les sensations de douleurs, fatigue, soif et faim.</p>	<p>Sensation de bien-être ;</p> <p>Stimulation du système nerveux central et maintien de l'état d'éveil ;</p> <p>Envie de parler ;</p>

		Sensation d'énergie physique et d'augmentation de l'endurance.
Effets réguliers		<p>Sensation de pouvoir réaliser des exploits d'un point de vue physique et mental ;</p> <p>Désir sexuel augmenté mais pas les performances (difficulté, voire absence d'érection) ;</p> <p>Diminution de la perception de la douleur (au point de pouvoir se blesser sans s'en rendre compte) ;</p> <p>Développement très rapide d'une tolérance, ce qui incite à augmenter les doses pour ressentir des effets aussi marqués qu'initialement ;</p> <p>État d'abattement, avec irritabilité, dépression, lassitude et parfois réactions d'agressivité après l'arrêt de la consommation ;</p> <p>Dilatation des bronches ;</p> <p>Hypertension aggravée par l'action vasoconstrictrice du produit ;</p> <p>Augmentation du rythme cardiaque et troubles du rythme ;</p>

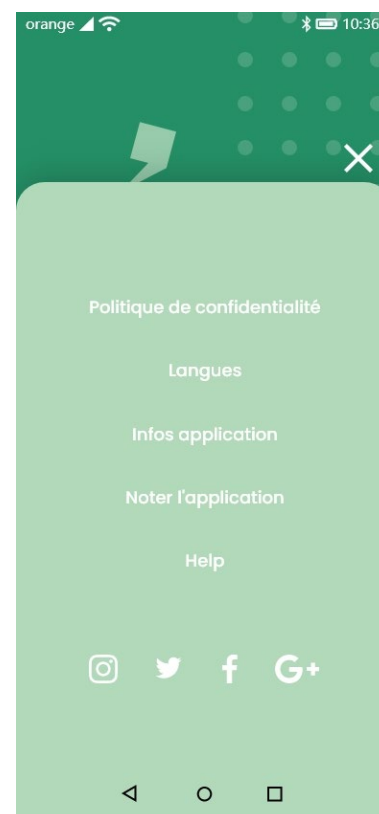
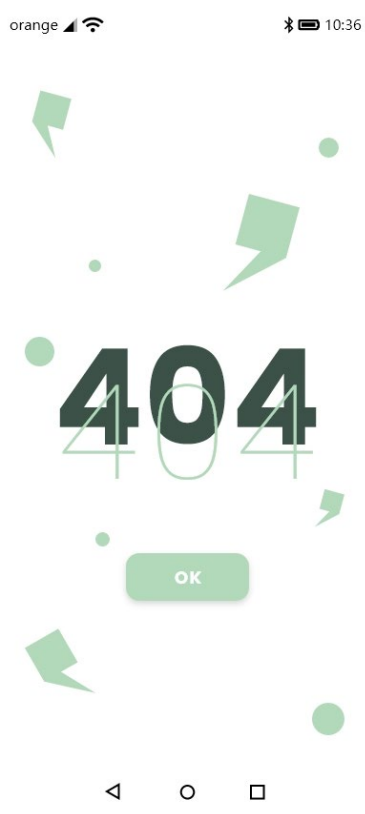
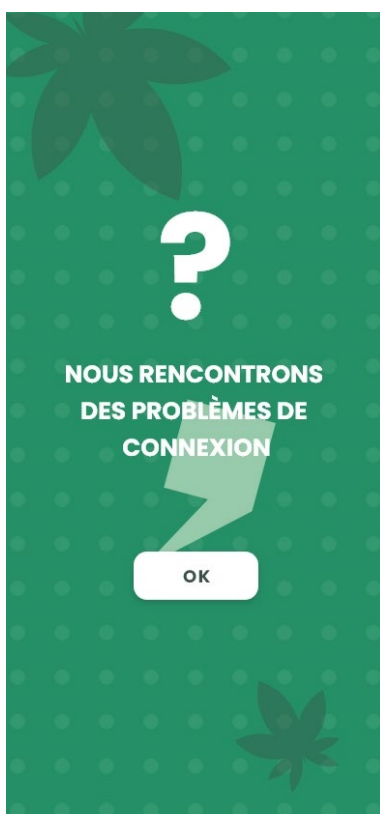
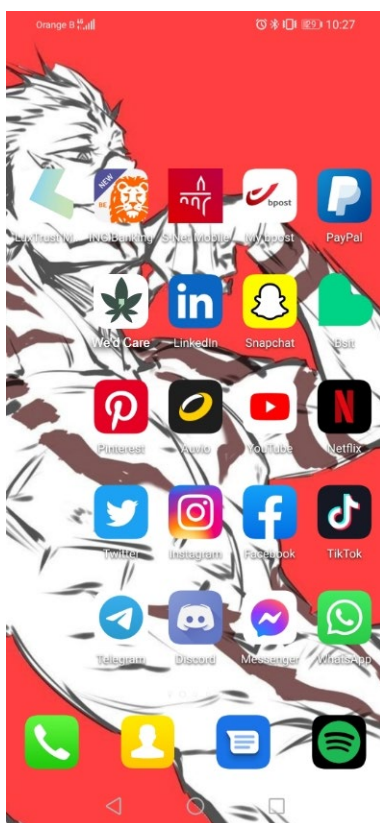
		<p>Risque de surchauffe :</p> <p>Fatigue soudaine</p> <p>Irritabilité</p> <p>Arrêt de la transpiration</p> <p>Crampes brûlantes dans les jambes, les bras, le dos</p> <p>Étourdissement, vertige, maux de tête</p> <p>Difficultés à uriner, urines foncées</p> <p>Évanouissement, perte de conscience.</p>
Effets chroniques		<p>Instabilité émotionnelle (passer du rire aux larmes, grande susceptibilité)</p> <p>Crises d'angoisses, réactions paranoïdes (sentiment de persécution, méfiance, ...)</p> <p>Tremblements Hallucinations visuelles et auditives (= signe de surdose !)</p> <p>Périodes d'insomnie complète suivies d'une fatigue extrême et d'un besoin intense de dormir</p> <p>Comportements agressifs</p>

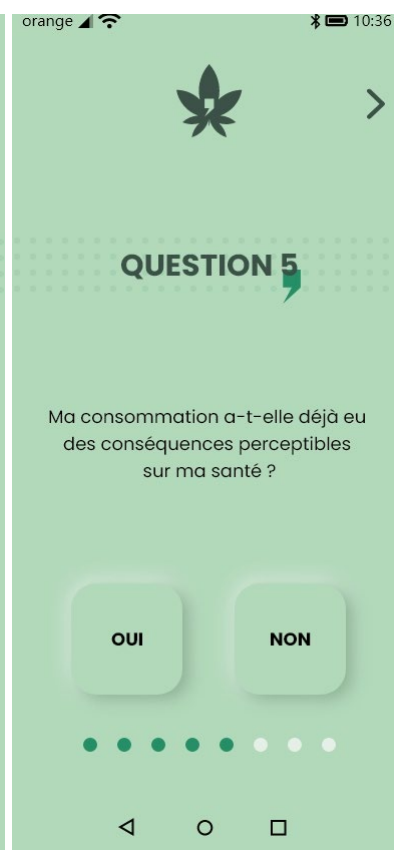
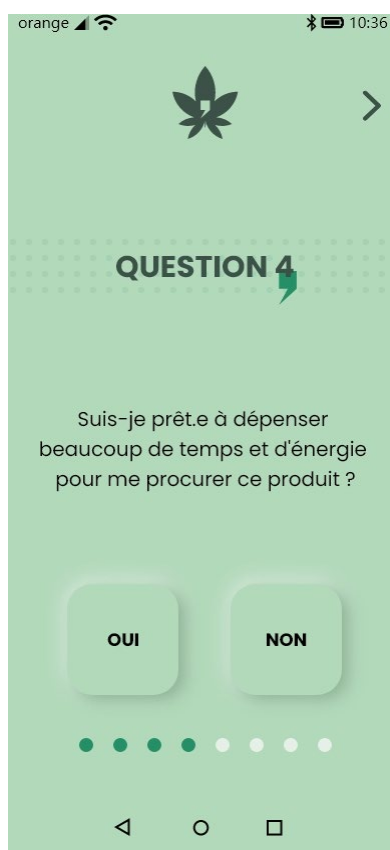
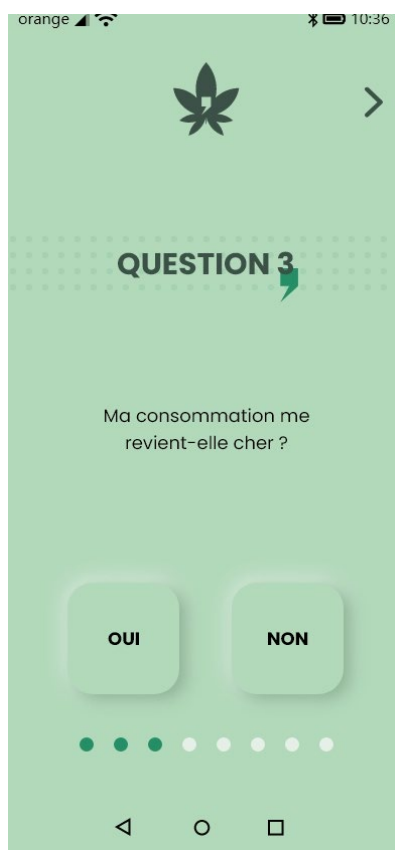
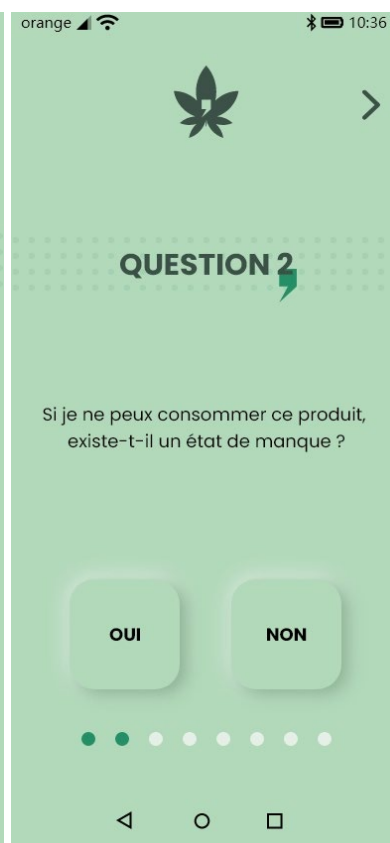
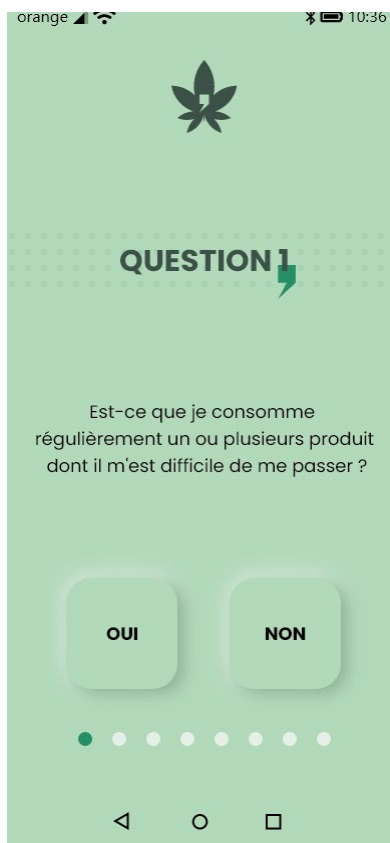
		<p>Troubles cardiovasculaires (tachycardie, troubles du rythme, hypertension)</p> <p>Épuisement des bioamines entraînant, après l'arrêt de la consommation, une dépression de très longue durée nécessitant un traitement médical à base d'antidépresseurs.</p> <p>Risque de surchauffe :</p> <p>Fatigue soudaine</p> <p>Irritabilité ;</p> <p>Arrêt de la transpiration ;</p> <p>Crampes brûlantes dans les jambes, les bras, le dos ;</p> <p>Étourdissement, vertige, maux de tête ;</p> <p>Difficultés à uriner, urines foncées ;</p> <p>Évanouissement, perte de conscience.</p>
--	--	--

14.3. Que faut-il faire en cas d'urgence ?


En cas de malaise suite à une prise d'amphétamines ou à un mélange : si la personne est consciente, amenez-la au calme, rassurez-la, aérez-la, offrez-lui de l'eau ; si la personne est inconsciente, appelez d'urgence les secours : formez le n°100 ou n°112 (service médical d'urgence – appel gratuit).

5. Les écrans





orange 10:36

 >

QUESTION 6


Ma consommation a-t-elle déjà eu des conséquences perceptibles sur mon travail ?

OUI NON

● ● ● ● ● ● ● ●

< ○ □

orange 10:36

 >

QUESTION 7


Ma consommation a-t-elle déjà eu des conséquences perceptibles sur ma vie familiale ?

OUI NON

● ● ● ● ● ● ● ●

< ○ □

orange 10:36

 >

QUESTION 8

Existe-t-il des conséquences sur ma vie relationnelle et mes loisirs ?

OUI NON

● ● ● ● ● ● ● ●

< ○ □

orange 10:36

Ce test est général et ne traite pas des cas spécifiques. Si vous ressentez le besoin d'en parler, vous pouvez toujours contacter des professionnel.le.s.
Infor Drogues : 02 227.52.52

OK

< ○ □

orange 10:36

Tu n'es pas dépendant.e

Le test a démontré que tu n'as pas de dépendance. Nous t'invitons quand-même à surveiller ta consommation. Si tu as besoin d'aller voir un.e professionnel.le, tu as accès à une série de numéros dans l'onglet urgence.

OK

< ○ □

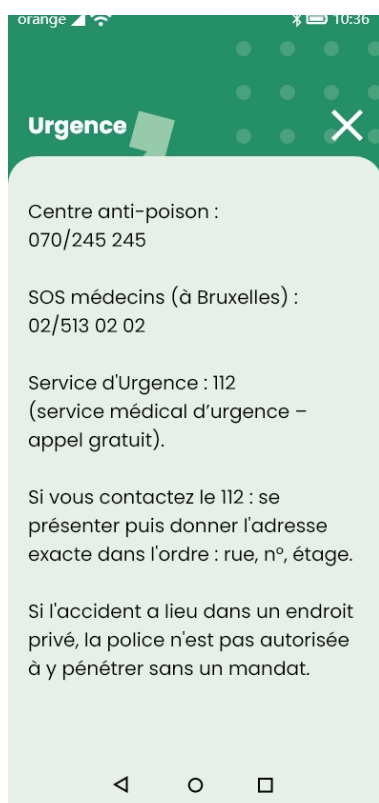
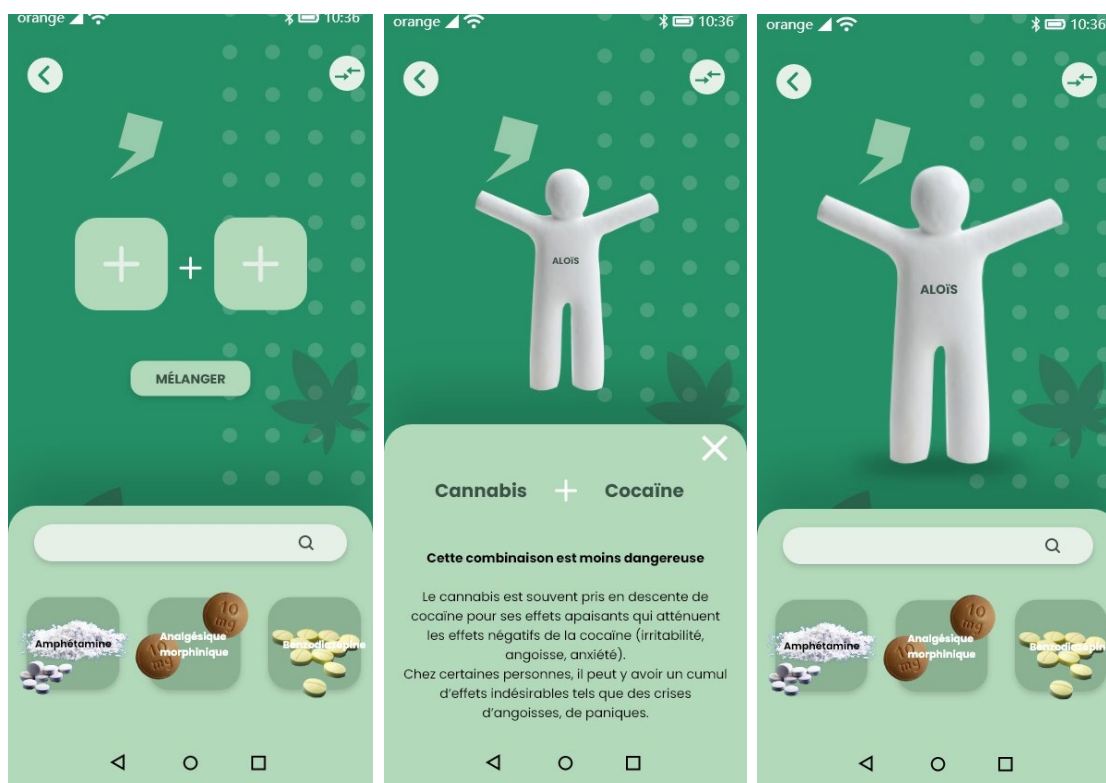
orange 10:36

Tu es dépendant.e

Le test a démontré que tu as une dépendance. Nous te conseillons d'aller voir un.e professionnel.le qui pourrait t'aider. Tu as accès à une série de numéros dans l'onglet urgence.

OK

< ○ □





Les effets des amphétamines en prise occasionnelle

- Augmente la vigilance
- Diminue les sensations de douleurs, fatigue, soif et faim

Les effets en plus

- Sensation de bien-être
- Stimulation du système nerveux central et maintien de l'état d'éveil
- Envie de parler
- Sensation d'énergie physique et d'augmentation de l'endurance

BAD TRIP que faire ?

En cas de malaise suite à une prise d'amphétamines ou à un mélange, si la personne est consciente, amenez-la au calme, rassurez-la, aérez-la, offrez-lui de l'eau.

Si la personne est inconsciente, appelez d'urgence les secours : formez le 112 (service médical d'urgence – appel gratuit).



Les effets des amphétamines en prise régulière

- Augmente la vigilance
- Diminue les sensations de douleurs, fatigue, soif et faim

Les effets en plus

- Sensation de pouvoir réaliser des exploits d'un point de vue physique et mental
- Désir sexuel est augmenté mais pas les performances (difficulté, voire absence d'érection)
- Diminution de la perception de la douleur (au point de pouvoir se blesser sans s'en rendre compte)
- Développement très rapide d'une tolérance qui incite à augmenter les doses pour ressentir des effets aussi marqués que lors de la première prise
- État d'abattement, avec irritabilité, dépression, lassitude et parfois réactions d'agressivité après l'arrêt de la consommation
- Dilatation des bronches
- Augmentation et troubles du rythme cardiaque

BAD TRIP que faire ?

En cas de malaise suite à une prise d'amphétamines ou à un mélange, si la personne est consciente, amenez-la au calme, rassurez-la, aérez-la, offrez-lui de l'eau.

Si la personne est inconsciente, appelez d'urgence les secours : formez le 112 (service médical d'urgence – appel gratuit).

Risque de surchauffe :

- Fatigue soudaine
- Irritabilité
- Arrêt de la transpiration
- Crampes brûlantes dans les jambes, les bras, le dos
- Étourdissement, vertige, maux de tête
- Difficultés à uriner, urines foncées
- Évanouissement, perte de conscience.



Les effets de l'amphétamine pris chroniquement

- Augmente la vigilance
- Diminue les sensations de douleurs, fatigue, soif et faim

Les effets en plus

- Instabilité émotionnelle (passer du rire aux larmes, grande susceptibilité)
- Crises d'angoisses, réactions paranoïdes (sentiment de persécution, méfiance, ...)
- Tremblements
- Hallucinations visuelles et auditives (= signe de surdose !)
- Périodes d'insomnie complète suivies d'une fatigue extrême et d'un besoin intense de dormir
- Comportements agressifs
- Troubles du rythme cardio-vasculaires (tachycardie, hypertension)
- Épuisement des bioamines entraînant, après l'arrêt de la consommation, une dépression de très longue durée nécessitant un traitement médical à base d'antidépresseurs

BAD TRIP que faire ?

En cas de malaise suite à une prise d'amphétamines ou à un mélange, si la personne est consciente, amenez-la au calme, rassurez-la, aérez-la, offrez-lui de l'eau.

Si la personne est inconsciente, appelez d'urgence les secours : formez le 112 (service médical d'urgence – appel gratuit).

Risque de surchauffe :

- Fatigue soudaine
- Irritabilité
- Arrêt de la transpiration
- Crampes brûlantes dans les jambes, les bras, le dos
- Étourdissement, vertige, maux de tête
- Difficultés à uriner, urines foncées
- Évanouissement, perte de conscience.



orange 10:36

ALOÏS

Occasionnellement Régulièrement Chroniquement

Les effets du cannabis pris occasionnellement

- Légèreté d'esprit
- Euphorie
- Hilarité
- Perceptions spatio-temporelles modifiées
- Perceptions sensorielles modifiées
- Impression de planer
- Inhibition et facilité de communication
- Diminution de la concentration et altération de la mémoire à court terme
- Ralentissement du rythme général et augmentation du temps de réaction
- Troubles du mouvement
- Vertiges
- Détente musculaire
- Somnolence
- Yeux rouge

BAD TRIP que faire ?

Lorsqu'une personne ne se sent pas bien, l'effet amplificateur du THC peut amener le consommateur à faire un « Bad trip » ou « flipper ». Amener le sujet dans un endroit calme avec une personne de confiance, une bouteille d'eau, un seau (au cas où il aurait besoin de vomir) et mettre la personne en PLS (position latérale de sécurité). Il suffit d'attendre patiemment, les effets s'atténueront au bout de 1 heure plus ou moins.

Si la personne est inconsciente, appelez d'urgence les secours : formez le 112 (service médical d'urgence - appel gratuit).



orange 10:36

ALOÏS

Occasionnellement Régulièrement Chroniquement

Les effets du cannabis pris régulièrement

- Légèreté d'esprit
- Euphorie
- Hilarité
- Perceptions spatio-temporelles modifiées
- Perceptions sensorielles modifiées
- Impression de planer
- Inhibition et facilité de communication
- Diminution de la concentration et altération de la mémoire à court terme
- Ralentissement du rythme général et augmentation du temps de réaction
- Troubles du mouvement
- Vertiges
- Détente musculaire
- Somnolence
- Yeux rouge

Les effets en plus

- Risques de dépendance
- Impact neurologique sur la mémoire
- Désorganisation
- Changement d'humeur
- Décrochage scolaire
- Risque d'infections respiratoires et de pneumonies
- Manque de motivation

BAD TRIP que faire ?

Lorsqu'une personne ne se sent pas bien, l'effet amplificateur du THC peut amener le consommateur à faire un « Bad trip » ou « flipper ». Amener le sujet dans un endroit calme avec une personne de confiance, une bouteille d'eau, un seau (au cas où il aurait besoin de vomir) et mettre la personne en PLS (position latérale de sécurité). Il suffit d'attendre patiemment, les effets s'atténueront au bout de 1 heure plus ou moins.

Si la personne est inconsciente, appelez d'urgence les secours : formez le 112 (service médical d'urgence - appel gratuit).



orange 10:36

ALOÏS

Occasionnellement Régulièrement Chroniquement

Les effets du cannabis pris régulièrement

- Légèreté d'esprit
- Euphorie
- Hilarité
- Perceptions spatio-temporelles modifiées
- Perceptions sensorielles modifiées
- Impression de planer
- Inhibition et facilité de communication
- Diminution de la concentration et altération de la mémoire à court terme
- Ralentissement du rythme général et augmentation du temps de réaction
- Troubles du mouvement
- Vertiges
- Détente musculaire
- Somnolence
- Yeux rouge


Les effets en plus

- Risque de dépendance
- Impact neurologique sur la mémoire
- Désorganisation
- Changement d'humeur
- Décrochage scolaire
- Risque d'infections respiratoires et de pneumonies
- Manque de motivation
- Impact sur l'hygiène dentaire

BAD TRIP que faire ?

Lorsqu'une personne ne se sent pas bien, l'effet amplificateur du THC peut amener le consommateur à faire un « Bad trip » ou « flipper ». Amener le sujet dans un endroit calme avec une personne de confiance, une bouteille d'eau, un seau (au cas où il aurait besoin de vomir) et mettre la personne en PLS (position latérale de sécurité). Il suffit d'attendre patiemment, les effets s'atténueront au bout de 1 heure plus ou moins.

Si la personne est inconsciente, appelez d'urgence les secours : formez le 112 (service médical d'urgence - appel gratuit).



Les effets de l'ecstasy sont les mêmes pour une consommation occasionnelle ou chronique

- Augmente la présence de sérotonine et de dopamine dans le cerveau
- Sensation d'euphorie, d'alerte et d'insouciance. Le temps est vécu avec intensité et légèreté.
- Certaines barrières personnelles tombent (désinhibition). On éprouve un sentiment de sympathie, d'ouverture à autrui. On se sent attiré par les autres et l'on ressent le besoin de communiquer avec eux dans une ambiance de confiance.
- L'ecstasy développe également la sensualité, le désir de toucher ou d'être touché.
- L'effet stimulant de l'ecstasy masque la fatigue, comme si elle avait disparu.
- Dérèglement du système thermique, augmentation de la température du corps et de la pression sanguine. Cela peut parfois entraîner un "coup de chaleur".
- Le foie est sollicité, le taux de sucre diminue dans le sang, le rythme cardiaque s'accélère et les pupilles se dilatent.
- Raideur dans la nuque, une sécheresse dans la bouche et dans la gorge (sensation de soif) et contraction involontaire des muscles de la mâchoire.
- Coordination des mouvements parfois difficile (+ tremblements de membres). Nausées et vomissements

Les effets en plus

- Un état anxio-dépressif dû au manque de dopamine
- La consommation d'ecstasy comporte certains risques à court et à long terme.
- Insomnie
- Anxiété ou angoisse
- Réactions de panique
- Dépression
- Paranoïa

Attention !

Le principal danger de l'ecstasy est qu'il provoque un échauffement corporel excessif

- Plusieurs signes et symptômes apparaissent et annoncent le coup de chaleur.
- Fatigue soudaine
- Irritabilité
- Arrêt de la transpiration
- Crampes brûlantes dans les jambes, les bras et le dos
- Étourdissement, vertiges, maux de tête
- Difficulté à uriner, urines très colorées
- Évanouissement, perte de conscience

Quand un ou plusieurs de ces symptômes apparaissent, la meilleure réaction est d'arrêter de danser.

Il est conseillé de boire fréquemment de l'eau en petites quantités, de se rafraîchir (prendre l'air, s'asperger la nuque d'eau froide, etc.). Mais mieux vaut appliquer ces conseils avant même que ces symptômes n'apparaissent et en tout temps ! Évitez absolument l'alcool ou autres substances.

Si la personne est inconsciente, appelez d'urgence les secours : formez le 112 (service médical d'urgence – appel gratuit).



WE'D Care est une application de prévention sur les drogues à destination d'un public majeur. Elle a pour but d'aider les utilisateurs à s'informer sur les effets de la drogue et la reconnaissance de ses risques et ce, grâce à son interface simple d'utilisation et pratique par son accessibilité.

WE'D Care est le résultat d'un processus de réflexion personnelle lié à mon entourage sur le monde de la drogue. M'étant déjà retrouvée dans une situation à risque, j'ai pensé une application qui aurait pu m'aider dans ces moments-là.

Je cherche maintenant à partager mon idée aux personnes, qui comme moi, cherche à savoir quoi faire et à se renseigner plus facilement.

