



**Santé**  
**Réduction des Risques**  
**Usages de Drogues**

**SWAPS n° 24**



***Point de vue des associations***

# **Restim, un système d'intelligence collective**

**par Mélanie King**

*Restim , pour Réseau Stimulant, est un réseau national à vocation interinstitutionnelle et expérimentale, créé en 1999 suite à de nombreuses observations montrant que les modes de consommation des produits psychostimulants, hallucinogènes et autres nouvelles drogues, s'accroissent en nombre et se diffusent à toutes les couches de la société. Or, l'orientation et le suivi des usagers de ces produits soulèvent actuellement diverses difficultés, tant du côté des professionnels du secteur sanitaire et social que des usagers.*

## **Une méconnaissance des produits et des structures**

Les professionnels ont, généralement, une méconnaissance des produits utilisés et des logiques de consommation. De ce fait, et alors qu'ils sont amenés à traiter, parfois dans l'urgence, des situations médicales et psychopathologiques complexes, il leur est quelquefois difficile de proposer des réponses adaptées aux demandes d'informations, d'orientation, de sevrage, de traitement ou de suivi médico-psychologique.

Quant aux usagers dont la consommation de produits devient problématique, ils peinent à trouver un interlocuteur, un lieu répondant à leurs interrogations, à leurs besoins. La méconnaissance des structures de soins, la crainte d'une médicalisation excessive de la situation, le rejet de l'étiquette de "toxicomane", ou le refus de la stigmatisation d'une consommation, ne favorisent pas l'émergence d'une demande d'aide.

L'enjeu est de taille car les produits psychostimulants prennent une place croissante dans les pratiques de consommation et dans les trajectoires des toxicomanes d'aujourd'hui. Sollicités par les pouvoirs publics, leurs différents partenaires et, quoique plus rarement, les usagers eux-mêmes, les

institutions soignantes et les professionnels qui les animent, sont amenés à revoir leurs modes d'accueil et de prise en charge de ces usagers. Cela ne pourra se faire sans une remise en question des représentations sociales dominant dans ces institutions, et une analyse approfondie des capacités de chacun à inventer de nouvelles façons de faire. Il en va de la faculté des institutions de s'adapter à de nouvelles populations dont les problèmes et les besoins sont très différents de ceux des héroïnomanes qui ont, pour l'essentiel, focalisé nos conceptions et nos pratiques jusqu'ici.

## **Un réseau de partenaires...**

Afin de favoriser la rencontre entre professionnels et usagers, Restim cherche donc à :

- Réunir et diffuser des connaissances fiables et pratiques concernant les usagers, les modes de consommation, les produits, leurs effets, les dommages liés aux usages nocifs, abusifs;
- Réfléchir aux conduites à tenir adaptées aux différents stades de la consommation et aux altérations pharmaco-cliniques provoquées par l'abus de psychostimulants;
- Favoriser au sein des dispositifs existants l'ouverture de nouveaux modes d'accueil et de prise en charge tenant compte des spécificités de ce type d'usagers;
- Élargir et diversifier la gamme des services offerts aux usagers grâce à un partenariat professionnel;
- Favoriser la rencontre des différents acteurs: les membres des associations de santé communautaire, les usagers, les professionnels du secteur médico-psychosocial, afin de valoriser le travail, et les projets d'études et d'expérimentations interinstitutionnels.

La réalisation de ces objectifs implique la mise en place d'un réseau de partenaires et d'un système d'information et de formation.

Pour ce faire, nous proposons donc aux centres de soins spécialisés, aux réseaux ville-hôpital, aux équipes de liaison hospitalières, aux praticiens de ville généralistes ou spécialistes, et à tout autre professionnel intéressé de devenir correspondant Restim et de nous faire parvenir leurs observations issues du terrain, leurs réflexions relatives à l'usage et à l'abus de psychostimulants, d'échanger sur leurs pratiques et de faire part de leurs expérimentations.

## **... et d'informations**

Pour faire circuler ces informations, nous avons développé un site Internet, [www.restim.org](http://www.restim.org), qui présente les avancées en termes d'informations, de réflexion sur l'accueil, le suivi des usagers de ces produits; met à disposition des visiteurs des textes, publiés ou non, sur les thèmes qui concernent Restim, pour constituer une base commune de réflexion; et reflète et valorise le travail effectué sur le terrain par les partenaires.

Par ailleurs, l'équipe de Restim se met à la disposition des correspondants

pour développer des actions de formation intra ou interinstitutionnelles visant à sensibiliser les professionnels à ces problématiques, et participe à un certain nombre de recherches-actions contribuant au développement des connaissances et des pratiques. Un bulletin de liaison (disponible en téléchargement sur le site) permet de tenir l'ensemble des correspondants informés des activités du réseau.

Modestement, ce que Restim voudrait être peut se comparer à un système d'intelligence collective qui, plutôt que d'organiser un mode de transmission du savoir entre ceux qui le détiendraient et ceux qui en seraient dépourvus, part du principe que ces savoirs existent à travers des données locales et des expériences parcellaires, et que, grâce à des réseaux d'échange et de synthèse, ces savoirs peuvent se structurer pour constituer un ensemble cohérent et partagé de connaissances.

## Les psychostimulants

Les psychostimulants représentent une vaste classe de produits induisant une stimulation du système nerveux central.

- Les stimulants mineurs (la caféine, la théine et la nicotine),
- Les anti-dépresseurs qui sont des médicaments visant à stimuler électivement l'humeur dans un but thérapeutique,
- Les psychostimulants majeurs, c'est-à-dire la cocaïne et les amphétamines (et leurs dérivés). Ce sont les psychostimulants proprement dits. Ils ont une action assez proche tant sur le plan clinique que neurobiologique.
- Les substances entactogènes (MDMA ou ecstasy, MDA, 4-MTA, etc.) qui sont intermédiaires entre les amphétamines et les hallucinogènes. Ces substances représentent l'essentiel des drogues de synthèse qui connaissent ces dernières années un engouement et un accroissement des consommations.
- Nous ajoutons à cette liste des produits d'effet plus spécifiquement hallucinogène (cannabis, LSD...) et d'autres plus enivrants (alcool, GHB, NO<sub>2</sub>, ...) dans la mesure où ces produits aux effets mixtes s'intègrent avec les psychostimulants proprement dits dans de nouvelles pratiques d'usage qui soulèvent les problèmes que Restim a pour mission d'aborder. On peut enfin mentionner des médicaments qui peuvent avoir, parmi leurs effets collatéraux et le plus souvent en cas d'usage abusif, des effets stimulants comme des benzodiazépines (flunitrazépam associé à de l'alcool par exemple) ou comme des antiparkinsoniens anticholinergiques (comme l'Artane®).

Quelques sources d'informations complémentaires:

- *"Tendances récentes, rapport TREND"*, OFDT, juin 2001.
- *"Regards sur la fin de l'adolescence. Consommation de produits psychoactifs dans l'enquête ESCAPAD"*, OFDT, décembre 2000.
- Rapport Liress-OFDT *"Pratiques et représentations émergentes dans le champ de l'usages de drogues en France"* février 2001.
- Le système d'analyse des produits : SINTES, information disponible à l'OFDT.
- *"Mission XBT, Rapport d'activité 2000"*, Médecins du monde
- Renseignements sur les interventions en milieux festifs en contactant les différentes associations: Techno +, Asud, Keep-Smiling (Lyon), Spiritek (Lille), Le Tipi (Marseille), les missions Rave de Médecins du monde, etc. Différents documents sont disponibles sur le site Restim, rubrique "Clinique".

**RESTIM, 5 rue de Clamart, 92100 Boulogne-Billancourt, 01 58 17 02 69, [contact@restim.org](mailto:contact@restim.org)**

**Réseau national de correspondants (120) travaillant en collaboration avec divers partenaires (l'OFDT, Toxibase, l'hôpital Marmottan,...) et avec l'appui de la Mildt. Hébergée par l'association Le Trait d'Union, son équipe est composée du Dr Zorka Domic, psychiatre, responsable de projet; du Dr Alain Morel, psychiatre, directeur médical du Trait d'Union; et de Mélanie King, psychologue sociale, chargée de mission.**