

L'ANALYSE DE DROGUES COMME OUTIL DE RÉDUCTION DES RISQUES

RÉFÉRENTIEL ÉDUCATIF DU RÉSEAU XBT



RÉFÉRENTIEL ÉDUCATIF RÉDIGÉ PAR :

Louise BICHET, Aurélie BLANC, Yaëlle DAURIOL, Marie DEBRUS, Georges LACHAZE, Grégory PFAU

CONTRIBUTEURS DU RÉSEAU XBT :

Ana CARRIZO (Sida Paroles), Aymeric CELDRAN (AIDES Vendée), Barthelemy CROZIER (Centre Rimbaud Saint Etienne), Quentin GORRIAS (Centre Rimbaud Saint Etienne), Tiphaine JOUANY (MdM), Martine LACOSTE (Clémence Isaure), Marie LALUQUE (MdM), Benoît LAPRESLE (Sida Paroles), Anne-Christine MOREAU (APLEAT), Carine PEYNET (Centre Rimbaud Saint Etienne), Sophie PRIJENT (APLEAT), Sylvain WALLART (Spiritek)

AUTRES CONTRIBUTEURS :

Ruth GOZLAN (MILDECA), Jean-Michel TASSIE (DGS).

Novembre 2019

Ce document a été produit avec le soutien financier de la DGS

AVANT-PROPOS

Le dispositif global d'analyse de drogues utilisé comme outil de réduction des risques (RdR) par les partenaires du réseau de la mission XBT¹ de Médecins du Monde (MdM) est décrit dans deux documents complémentaires :

- un référentiel éducatif présentant le dispositif dans son ensemble et décrivant le déroulement des entretiens de collecte et de rendu de résultats auprès des usagers ;
- un référentiel technique détaillant le processus d'analyse par chromatographie sur couche mince (CCM).

Les référentiels sont construits sur l'expérience de Médecins du Monde qui a développé l'analyse de drogues depuis 1999, ainsi que sur celle du réseau de partenaires de la mission XBT. Ils ont été élaborés à partir des pratiques et savoir-faire acquis dans l'espace festif comme dans l'espace urbain, en lieu fixe ou avec une unité mobile, par des personnes aux profils multiples ayant des expériences variées (salariés, bénévoles, consommateur.trice.s de produits ou non, etc.). L'écriture des référentiels a également pris en compte les expériences reconnues à l'étranger.

Ces documents ont pour objectif d'accompagner la mise en place de l'analyse de drogues comme outil de réduction des risques. Ils seront mis à disposition de l'ensemble du réseau de RdR ainsi que des autorités de tutelle afin que les équipes souhaitant mettre en place un dispositif d'analyse de drogues comme outil de RdR puissent s'en inspirer.

1 - Mission ayant pour objectif de développer l'analyse de drogues comme outil de RdR

ACRONYMES

AACODS : outil d'évaluation de la qualité de référentiels
(Authority, Accuracy, Objectivity, Coverage, Date, Significance)

ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament

ARS : Agence régionale de santé

CAARUD : centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues

CCM : chromatographie sur couche mince

CSAPA : centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie

MdM : Médecins du Monde

NOS : outil d'évaluation de la qualité d'études non-randomisées (Newcastle-Ottawa scale)

OFDT : Observatoire français des drogues et des toxicomanies

RdR : réduction des risques

SINTES : système d'identification national des toxiques et substances

XBT : xénobiotrope

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS _____	3	PARTIE 3 - DÉROULEMENT DES ENTRETIENS _	22
SOMMAIRE _____	4	1. Rôle de l'intervenant _____	22
ACRONYMES _____	5	2. Nombre de personnes reçues pendant les entretiens _____	22
PARTIE 1 - INTRODUCTION _____	6	3. Lieu _____	22
1. Contexte _____	6	4. Temps imparti _____	22
2. Présentation du dispositif global d'analyse de drogues _____	8	5. Principes d'entretien _____	22
		6. Trame d'entretien _____	23
		7. Situations sensibles _____	24
		8. Description du matériel nécessaire à la collecte _____	27
		9. Protocole de prélèvement _____	28
		10. Restitution des résultats _____	29
		11. Orientations, accompagnements _____	31
PARTIE 2 - ORGANISATION DE L'INTERVENTION _____	17	PARTIE 4 - ANNEXES _____	32
1. Objectifs _____	17	1. Cartographie du réseau XBT en 2019 _____	32
2. Différents contextes d'intervention _____	17	2. Affiches de promotion du dispositif _____	33
3. Gestion du temps _____	18	3. Cartes informatives _____	34
4. Disponibilité du dispositif _____	19	4. Questionnaire de collecte vierge _____	35
5. Participation des personnes concernées _____	19	5. Guide de remplissage du questionnaire de collecte _____	36
6. Ressources humaines _____	19		
7. Ressources financières _____	20	REMERCIEMENTS _____	39
8. Moyens de communication _____	21		

PARTIE 1 : INTRODUCTION

1. CONTEXTE

En France, la loi n° 70-1320 du 31 décembre 1970 interdit le transport, la détention, l'offre, la cession, l'acquisition ou l'emploi des substances classifiées comme stupéfiants², engageant la responsabilité pénale des personnes qui consomment des drogues. S'ajoutant aux risques inhérents à la consommation de produits psychoactifs, l'illégalité en elle-même a des conséquences néfastes sur la santé des personnes. En effet, elle induit une absence de régulation de la composition des produits auxquels ont accès les usagers. L'imprévisibilité des substances et de leur dosage dans un produit et le déficit d'accès à des informations objectives et validées augmentent les risques d'accidents aigus incluant les overdoses et les risques de survenue d'effets non-désirés. Dans ce contexte, la connaissance de la composition des produits consommés répond à une préoccupation des usagers et représente un enjeu majeur pour leur santé.

« Ni délinquants, ni malades, ni victimes »

Considérer les usagers « comme des délinquant.e.s, des malades ou des victimes ne conduit qu'à paralyser toute pensée novatrice apte à respecter leur existence, leur humanité et leur droit à être des citoyens à part entière »³. Le statut réservé aux personnes faisant usage de drogues renforce les barrières d'accès aux droits et aux soins. L'analyse de drogues utilisée comme outil de réduction des risques favorise un contact avec ces personnes, contribue à (re)créer des liens et à prévenir l'entrée dans des consommations problématiques.

RAPIDE HISTORIQUE DE LA MISSION XBT

Dès 1997, lors des interventions de RdR en milieu festif techno, les équipes des missions rave de MdM ont constaté que les effets ressentis par les personnes après avoir consommé des drogues ne correspondaient pas toujours aux effets attendus. Par ailleurs, ils ont également remarqué que les personnes se préoccupaient de la composition des produits psychoactifs qu'ils achetaient et consommaient.

Des informations sur la composition des produits, sur les pratiques et les risques circulaient parmi les consommateurs - ce savoir expérientiel et individualisé pouvant parfois s'appuyer sur des croyances - et certains d'entre eux s'organisaient pour connaître la composition des produits. MdM a souhaité accompagner cette démarche en développant un dispositif d'analyse de drogues comme outil de réduction des risques. Le programme XBT a ainsi été créé en 1999 comme une mission technique de soutien et de coordination des équipes de terrain, assurant la qualité de l'analyse de drogues comme outil de RdR.

D'abord uniquement déployée lors d'évènements festifs techno alternatifs de 1999 à 2002, l'analyse de drogues a ensuite été proposée par MdM en squat et lors de permanences hebdomadaires dans les locaux de l'association. Le dispositif a poursuivi son évolution en incluant, à partir de 2010, de plus en plus de partenaires (CSAPA⁴, CAARUD⁵, associations intervenant en milieu festif) et en expérimentant la démarche dans de nouveaux espaces.

2 - La liste de substances classées comme stupéfiants peut être consultée sur le site de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM).

3 - Médecins du Monde, *Réduction des risques : Une approche de santé publique fondée sur les droits humains*, Paris : Médecins du Monde, juillet 2018.

4 - Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie.

5 - Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues..

TECHNIQUES ANALYTIQUES DÉPLOYÉES ET PROMOTION D'UN DISPOSITIF GLOBAL D'ANALYSE DE DROGUES

Au démarrage de la mission XBT, la méthode utilisée était le testing (ou réaction de Marquis). Cette réaction colorimétrique ne permet qu'une identification présomptive (« il se pourrait que ce produit contienne... ») et n'équivaut donc pas à un résultat d'analyse (« ce produit contient... et ne contient pas... »). Le testing facilitait cependant l'entrée en contact avec les consommateurs pour un bilan avec un usager expert et/ou une orientation vers un professionnel.

Le système d'identification national des toxiques et substances (SINTES) mis en place par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) permettait déjà, en outre, de faire appel à des techniques analytiques (qualitative et quantitative) mais avec un accès plus restreint, répondant uniquement à des critères de veille sanitaire (produits nouveaux rares, produits ayant induit des effets secondaires...).

La technique de chromatographie sur couche mince (CCM) a été proposée par la mission XBT comme chaînon manquant d'un dispositif global

d'analyse de drogues⁶. Elle permettait en effet de compléter l'analyse sur site en permettant le rendu d'un résultat qualitatif en complément de la reconnaissance présomptive des produits. L'interdiction de la pratique de la reconnaissance présomptive des produits par le décret du 14 avril 2005 a poussé MdM à promouvoir d'autant plus la CCM sur le terrain, en milieu festif et en milieu urbain.

MdM a fait le choix de développer la technique d'analyse par CCM en fonction du rapport entre le coût (investissement initial et coût à l'utilisation), la mobilité et les performances de la méthode (principalement sensibilité/spécificité), les autres méthodes étant soit beaucoup plus chères (chromatographie liquide à haute performance) soit non séparatives et moins sensibles (Infrarouge). La technique analytique utilisée sur le terrain a vocation à évoluer en fonction des avancées technologiques et des capacités de financement.

MdM promeut l'accès à un dispositif global d'analyse de drogues, utilisant différentes techniques analytiques en complément les unes des autres, en identifiant et s'adaptant aux limites de chacune d'elles.

En 2019, vingt ans après sa création, la mission XBT coordonne et anime un réseau de près de 60 partenaires répartis sur l'ensemble du territoire français (voir annexe). Ses activités sont plus précisément :

- L'animation du réseau de partenaires ;
 - Envoi d'une lettre d'information trimestrielle sur l'activité du réseau
 - Organisation d'une journée annuelle d'échanges entre les partenaires du réseau
 - Appui pour assurer la qualité des pratiques (des collecteurs et des analystes)
 - Promotion du dispositif : représentation et lob-

bying auprès des pouvoirs publics, définition de stratégies pour atteindre de nouveaux publics, production et diffusion d'outils de communication (réalisation d'un film, d'une affiche, de flyers), représentation dans des colloques, etc.

- Accompagnement de la démarche de RdR et de promotion de la santé.
- La gestion du logiciel utilisé par le réseau et l'exploitation des données recueillies ;
- La formation des collecteurs et des analystes suivant les techniques analytiques utilisées et dans une dynamique de RdR.

⁶ - M. Debrus et al, Analyse de drogues par chromatographie sur couche mince, le chaînon manquant ». Deuxième conférence latine de réduction des risques liés aux usages de drogues (CLAT2) Perpignan. Mai 2003

Deux types de partenariats sont ainsi possibles avec la mission XBT :

- Les partenaires collecteurs prélèvent les échantillons auprès des personnes lors d'entretiens de RdR et assurent la remise des résultats. Ces moments sont propices pour échanger autour de la consommation, des pratiques, etc.
- Les partenaires laboratoires réalisent eux-mêmes les analyses et assurent la promotion du dispositif dans leur région. Il existe aujourd'hui 6 laboratoires partenaires autonomes, dans les régions Auvergne-Rhône Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val de Loire, Ile-de-France, Occitanie et PACA. Les autres régions n'ayant pas encore de dispositif d'analyse de drogues peuvent solliciter le laboratoire de MdM jusqu'au transfert de ses activités fin 2020.

Médecins du Monde n'ayant pas vocation à faire perdurer ses programmes mais à les faire reconnaître et intégrer dans les dispositifs de droits communs, la mission XBT travaille au transfert progressif de ses activités. À terme, MdM souhaite qu'un réseau national et global d'analyse de drogues puisse garantir une qualité des pratiques sans le support de l'association et que les pouvoirs publics accompagnent un déploiement cohérent de l'analyse de produits comme outil de réduction des risques sur l'ensemble du territoire. Ce document a été développé pour faciliter ce déploiement à travers la modélisation de l'intervention.

2. PRÉSENTATION DU DISPOSITIF GLOBAL D'ANALYSE DE DROGUES

A. QUEL EST CE DISPOSITIF ?

Le dispositif permet à des usagers potentiels ou avérés de substances psychoactives de s'informer sur la composition de leur produit en le faisant analyser. **Ce dispositif est utilisé comme un outil de réduction des risques pour permettre aux personnes de s'informer, de faire des choix à partir d'une information fiable et ainsi de mieux protéger et**

améliorer leur santé. Il s'inscrit dans une démarche de promotion de la santé telle que définie par la charte d'Ottawa.

« La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu. »⁷

B. SUR QUELS FONDEMENTS THÉORIQUES ?

La réduction des risques (RdR) se veut pragmatique et humaine. Elle part du postulat que *« les personnes ne veulent pas ou ne peuvent pas toujours modifier leur mode de vie et qu'aucune condition préalable ne doit être posée à l'exercice de leur citoyenneté »⁸*, ce qui inclut leur accès aux soins et aux droits.

Par conséquent, la RdR s'appuie sur une posture d'acceptation et de respect des choix, des pratiques, des modes de vie et de l'identité des personnes. C'est un des fondamentaux qui permet de travailler avec des personnes souvent fortement stigmatisées et criminalisées.

Cette approche promeut la reconnaissance et la valorisation des savoirs et des compétences des personnes. Elle encourage la mobilisation de ces savoirs profanes pour identifier les besoins et y répondre ensemble dans une optique d'autonomisation.

7 - OMS, *Charte d'Ottawa*, Ottawa : OMS, 1986.

8 - MÉDECINS DU MONDE, *op. cit.* [note 3].

EXTRAIT D'UN ARTICLE D'ASUD : TÉMOIGNAGE D'UN USAGER DU DISPOSITIF⁹

A : Pourquoi avoir choisi de faire analyser tes produits ?

V : Tout simplement pour savoir ce que je consomme. Je ne consomme pas tout le temps, plutôt rarement. Quand je consomme, c'est surtout sur des tecknivals, des choses comme ça. Donc c'est vraiment juste pour savoir ce que je prends.

A : Sur place, as-tu conseillé à d'autres teufeurs d'en faire autant ?

V : C'est pas que je le conseille, j'en parle, mais mes amis se foutent de ma gueule, ils se moquent de moi. Ils disent : « T'es un bouffon, t'as des produits, tu perds une heure à les faire analyser, alors que tu pourrais bouffer ton bordel et puis voilà. ». Mais moi, je préfère faire tester avant ! J'ai montré le stand à quelques personnes, un petit couple par exemple, qui ne connaissaient même pas. Quand j'en parlais avec quelqu'un, je disais : « Écoute, si t'es chaud pour faire analyser ton produit, sache que les gens de MdM sont là. Certes, ça prend un peu de temps, mais tu es sûr de ce que tu prends. ». J'ai dû vous ramener 4-5 personnes je pense.

A : Quels enseignements as-tu pu tirer de l'analyse de produits ?

V : [Il rigole]. La conclusion de l'analyse, c'est que, franchement, on se fait bien baiser sur certains trucs. Et dans ce cas, je balance les prods, je les consomme pas. Mais dans l'ensemble, on se fait bien carotter... En fait, ça dépend des années. Ça fait plus de dix ans que je fais des

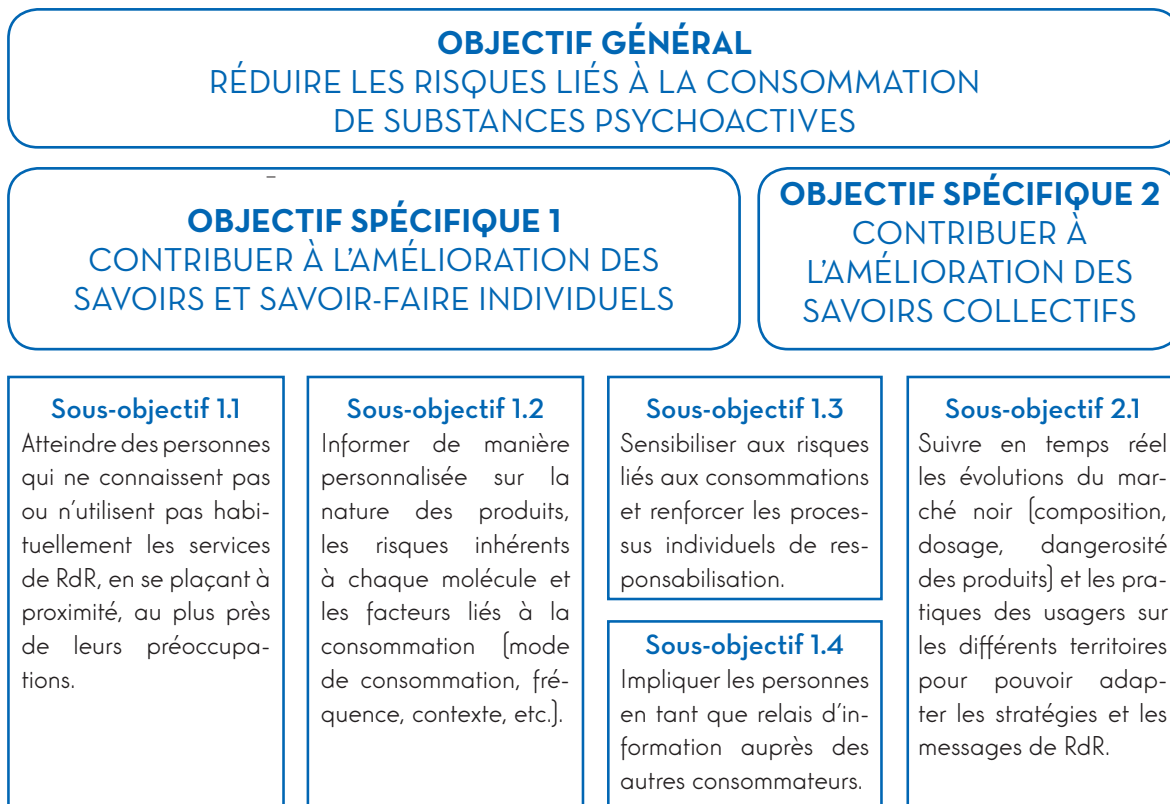
teckos et il y a des années où on se fait vraiment carotte. Quand j'achetais il y a dix ans, c'était des « bonnes » choses mais aujourd'hui, ça ressemble à des « bonnes » choses et c'est de la pure carotte, genre le truc coûte deux centimes, ils le revendent dix euros. Par exemple le speed, souvent, c'est de la caféine, rien à voir avec de l'amphétamine. C'est ce qui m'est arrivé cette année, j'avais pécho du speed et c'était que de la caféine. Ensuite les ecstas, franchement ils avaient une belle tête, ça m'a rappelé les vieux ecstas d'il y a dix ans, mais c'était du paracétamol. La MD en général était « correcte ». La kéta était pure. En ce qui concerne la rabla, j'en ai pécho un peu le dimanche matin parce que j'aime bien pour redescendre, mais quand je suis venu vous voir, je ne vous trouvais plus... [Ndlr : une violente tempête s'est abattue sur le tecknival au petit matin. Le stand a dû être démonté en urgence de peur que les installations s'écroulent... Mal tombé pour Vagabond.]

A : As-tu apprécié les échanges avec l'équipe d'analyse (conseils/infos intéressantes...) ?

V : Carrément, carrément ! Je dois t'avouer que les conseils et les infos, je les connaissais déjà. Mais ça m'a fait super plaisir d'avoir des gens avec lesquels tu peux discuter. Moi je le savais, je vous connaissais déjà, mais je vous ai ramené cinq personnes qui n'y connaissaient rien du tout et qui ont vraiment appris plein de choses.

⁹ - C. OSTERTAG et G. PFAU, « C'est juste pour savoir ce que je prends », ASUD, no 51, décembre 2012

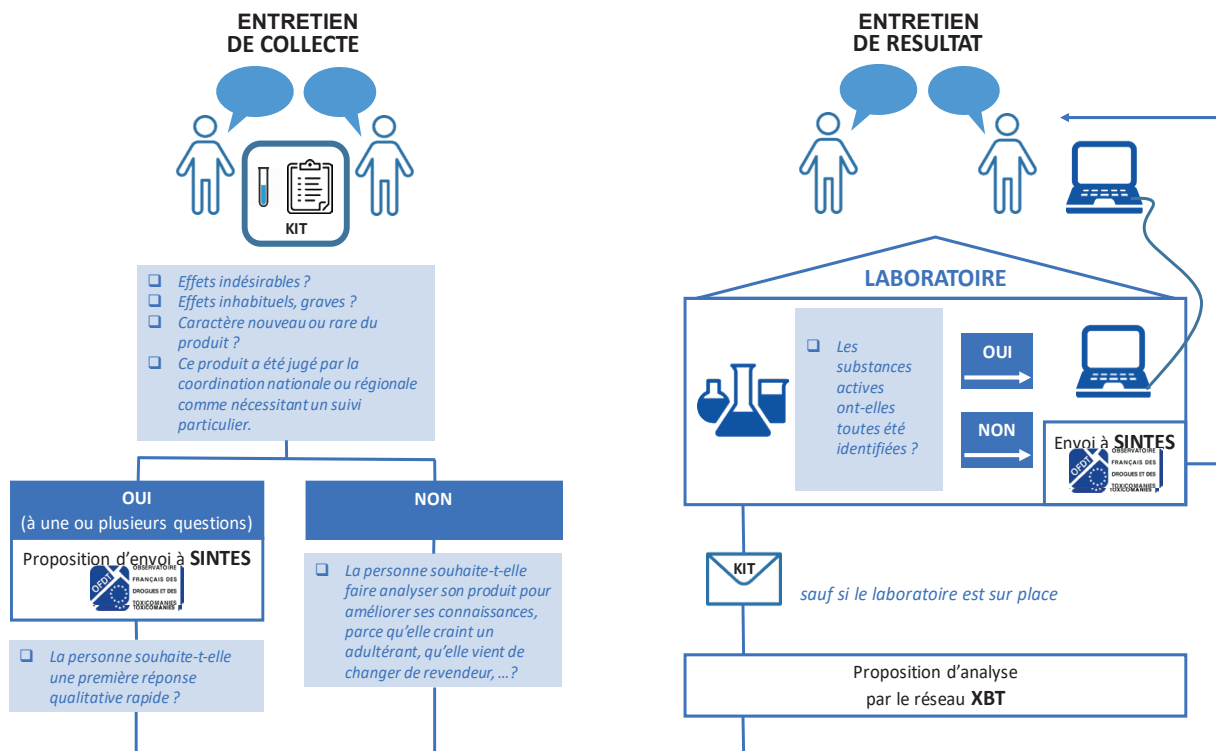
C. QUELS SONT LES OBJECTIFS DU DISPOSITIF GLOBAL D'ANALYSE DE DROGUES ?



La portée de ce dispositif va bien au-delà de l'interlocuteur direct. En effet, la réduction des risques liés à l'usage de drogues concerne non seulement le consommateur (limiter les surdoses ainsi que les conséquences négatives, les effets indésirables, etc.) mais aussi son entourage. En effet, nous pouvons tout d'abord supposer une diffusion des informations reçues par l'utilisateur auprès de ses pairs. D'autre part, un usager réduisant les risques liés à sa consommation peut aussi entraîner une diminution des risques autour de lui (conduite automobile et risque d'accident, pratiques sexuelles et risques infectieux).

D. COMMENT ÇA MARCHE ?

Que le dispositif soit mis en place sur un lieu de consommation (par exemple événement festif, scène ouverte dans l'espace urbain) ou non, le déroulement général reste le même. Il est présenté succinctement dans le schéma ci-après.



1) Lors d'un entretien de collecte, les intervenants échangent avec l'utilisateur sur ses consommations, ses pratiques et ses représentations liées aux drogues, aux usages, aux effets, etc. Les intervenants s'enquêtent des principales motivations amenant la personne à venir faire analyser son produit. Un questionnaire anonyme permet de récolter les informations minimales nécessaires à l'analyse et au suivi de l'activité. En fonction de la discussion, plusieurs types de dispositifs peuvent être proposés (cf. tableau ci-après). Si la demande correspond aux critères de la veille sanitaire (effets indésirables, inhabituels ou graves, caractère nouveau ou rare d'un produit) les intervenants pourront proposer une première collecte via le dispositif SINTES (Système d'identification national des toxiques et substances). Si la demande correspond à des critères de réduction des risques (amélioration des connaissances, crainte d'un adultérant, etc.), les intervenants proposeront une collecte via le réseau XBT. Une double collecte est donc possible.

2) Dans le cadre d'une analyse via le réseau XBT :
Si il n'y a pas de laboratoire sur place : L'échantillon prélevé ainsi que le questionnaire sont envoyés par la poste au laboratoire partenaire.
Si il y a un laboratoire sur place : L'échantillon et le questionnaire sont transmis à l'équipe réalisant l'analyse.

3) L'échantillon est analysé par un personnel qualifié (cf. Ressources humaines). Les résultats de l'analyse sont enregistrés dans un logiciel permettant la transmission des résultats au collecteur. Dans le cas où toutes les substances n'ont pas été identifiées lors de l'analyse, l'échantillon sera envoyé au dispositif de veille sanitaire SINTES¹⁰.

4) Un intervenant reçoit la personne pour lui transmettre oralement les résultats de l'analyse. Cet entretien de rendu de résultats est une nouvelle occasion pour échanger des informations et des conseils sur les produits et les pratiques de consommation de drogues.

Le dispositif XBT vient compléter et participe au dispositif de veille existant (SINTES). Par ailleurs, certains usagers se procurent et utilisent des réactifs présomptifs. Les intervenants doivent pouvoir informer précisément sur les limites des techniques que souhaitent utiliser les personnes. En fonction de la demande de l'utilisateur (curiosité, inquiétude par rapport à des effets inhabituels ou inattendus, etc.), du produit à analyser, et des contraintes et avantages de chaque technique analytique, l'intervenant peut orienter vers un ou plusieurs dispositifs. Cette complémentarité doit être mise au service des usagers, afin de répondre au mieux aux situations et aux demandes.

10 - OFDT, « SINTES : volet VEILLE », OFDT, [s.d.]. URL : <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/sintes/sintes-volet-veille/>. Consulté le 18 octobre 2018.
 11 - Le Décret n°2005-347 du 14 avril 2005, approuvant le référentiel

national des actions de réduction des risques en direction des usagers de drogue et complétant le code de la santé publique, interdit la pratique de la reconnaissance présomptive de produits aux intervenants de RdR

TECHNIQUES UTILISÉES	Reconnaissance présumptive de produits (réactifs colorimétriques)	Spectrophotométrie Infrarouge (IR-TF)	Chromatographie sur Couche Mince (CCM) en première intention	Chromatographie liquide haute performance couplée à un détecteur à barrettes de diodes (CLHP-PDA)	Chromatographie liquide ou gazeuse / Spectrométrie de masse (HP-LC/GCMS), etc.
QUI PRATIQUE L'ANALYSE ?	Le consommateur uniquement ¹¹ .	Le personnel qualifié en chimie analytique et formé à l'interprétation de spectres infrarouges.	Le personnel qualifié en chimie analytique et formé à la technique actuellement utilisée par les structures du réseau XBT.	Le personnel qualifié en chimie analytique et formé à la méthode validée pour l'analyse des drogues.	Le personnel qualifié des laboratoires des services publics (hôpitaux, police, gendarmerie, douanes) du dispositif SINTES.
NATURE DES RÉSULTATS	<u>Outil présomptif</u> Indique l'absence d'une substance recherchée, mais ne peut confirmer sa présence.	<u>Analyse qualitative</u> Indique la présence du composé majoritaire dans un échantillon	<u>Analyse qualitative</u> Indique la présence et l'absence des molécules recherchées et des adultérants* éventuels.	<u>Analyse qualitative et quantitative</u> Indique la présence, l'absence et la quantité des molécules pour lesquelles un étalonnage spécifique a été effectué.	<u>Analyse qualitative et quantitative</u> Indique la présence, l'absence et la quantité des molécules recherchées et des adultérants éventuels.
DÉLAIS	Résultats immédiats (moins d'une minute).	Lecture du spectre immédiate (ne prend pas en compte les manipulations : soustractions de spectres, interprétations, etc.)	Résultat entre 30 minutes (si le laboratoire est disponible sur place) et quelques jours (le temps que l'échantillon envoyé par la poste soit analysé)	Résultat en 15 minutes possible (en fonction de la logistique mise en place). Au moment de l'édition de ce document, aucune structure en France n'utilise encore cette méthode analytique à des fins de RdR.	Résultats en 2 à 3 semaines.
LIMITES	Peu fiable pour analyser des mélanges, ne donne aucune indication concernant les produits de coupe inertes ni adultérants* .	Seuils de détection mal évalués dans le contexte de drogues de rues (5 à 10% en fonction des auteurs). Capacité à discerner les composants d'un mélange complexe non évaluée.	Ne permet pas d'analyser les plantes et résines, GHB/GBL, solvants et gaz. Nécessite la détention de témoins de composition certifiée pour valider l'identification d'une molécule détectée. Ne permet pas d'identifier les produits de coupe inertes.	Nécessite d'avoir accès à un étalonnage via des témoins certifiés purs ou un partenariat avec un laboratoire de toxicologie analytique.	Des limites propres à chaque technique existent.
<p><i>* Il est important de faire la différence entre les termes « produits de coupe » et « adultérants ». Couper signifie ajouter une substance non active au produit (par exemple du talc). A l'inverse, adultérer signifie ajouter une substance active au produit (par exemple de la caféine). Cela étant, même en l'absence d'effet pharmacologique les produits de coupe peuvent avoir un effet délétère et il convient d'en informer les usagers.</i></p>					

E. AVEC QUELLES PREUVES SCIENTIFIQUES ?

L'analyse de drogues est proposée dans de nombreux pays depuis les années 1990. Les chercheurs s'accordent pour affirmer l'utilité de l'analyse de drogues comme moyen de mieux connaître le marché des drogues¹². En revanche, il existe peu de preuves scientifiques de l'impact des services d'analyse de drogues sur le comportement des usagers, comme en atteste une revue de littérature réalisée en 2017, dont les résultats sont reproduits dans le tableau ci-après.

La majorité de ces études se basant sur des interventions auprès d'usagers d'ecstasy en milieu festif, il est difficile d'en généraliser les résultats à des programmes d'analyse de drogues proposés dans d'autres contextes.

Selon l'auteure de la revue de littérature, la faible quantité d'études scientifiques sur le sujet est due au statut juridique de l'usage de drogues (crainte de certains programmes de subir des pressions pour fermer les activités et/ou d'être poursuivis en justice), et au manque de ressources disponibles pour la recherche et l'évaluation des programmes. Elle conclut sur le besoin de réaliser des études complémentaires sur l'utilité de l'intervention et les résultats en matière de santé, ainsi que des analyses coût efficacité.

Une étude¹³ publiée en 2019 et réalisée en contexte festif au Portugal conclut à une association statistiquement significative entre les intentions comportementales des utilisateurs et les résultats de l'analyse de drogues.

En France, si aucune étude n'a pour l'instant permis d'évaluer le dispositif d'analyse de drogues, les associations de RdR y voient notamment l'opportunité de créer un lien avec des usagers que l'on rencontre difficilement autrement :

- Des jeunes consommateurs, des personnes se situant au début de leur pratique de consommation, voire des personnes n'ayant pas encore consommé, mais qui envisagent de le faire ;
- Des personnes qui n'ont pas ou peu accès à des dispositifs de RdR dans leurs lieux d'usage (clubs, soirées commerciales, espaces professionnels ou privés, etc.)
- Des personnes qui refusent de solliciter les structures de RdR, notamment les CAARUD, ne se reconnaissant pas dans le public habituellement accueilli dans ces espaces.

12- T. M. Brunt and al. « Drug testing in Europe: monitoring results of the Trans European Drug Information (TEDI) project », *Drug Testing and Analysis*, vol. 9, no 2, février 2017 ; Tibor M. BRUNT et Raymond J. M. NIESINK, « The Drug Information and Monitoring System (DIMS) in the Netherlands: implementation, results, and international comparison », *Drug Testing and Analysis*, vol. 3, n° 9, septembre 2011.

13 - H. Valente and al., "Evaluation of a drug checking service at a large scale

electronic music festival in Portugal", *IJDP* 73 (2019) 88-95 [newip.safenightlife.org/pdfs/standards/NEWIP_D_standards-final_2012-A4-14](https://www.newip.safenightlife.org/pdfs/standards/NEWIP_D_standards-final_2012-A4-14) - P. Leece, Evidence Brief : *Drug checking services as a harm reduction intervention*, Toronto : Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario), 2017. URL : https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Evidence_Brief_Drug_Checking_2017.pdf. Consulté le 12 juin 2018.

Tableau réalisé à partir de la revue de littérature effectuée par Leece, 2017⁴

RÉFÉRENCES	PRINCIPAUX RÉSULTATS	QUALITÉ
DUNDES (2003) ÉTATS-UNIS	Parmi 719 personnes en études supérieures, 75% déclarent ne jamais avoir consommé de drogues illicites, parmi elles 19% déclarent qu'il est plus probable qu'elles en consomment pour la première fois si un service d'analyse de drogues était présent sur le site de consommation.	** NOS
HUNGERBUEHLER ET AL. (2011) SUISSE	À partir de l'analyse de 1376 questionnaires anonymes collectés lors d'analyse de drogues entre 2001 et 2010, la consommation d'alcool, de cannabis et de cocaïne a augmenté, mais celle d'ecstasy et d'amphétamines a décliné. L'analyse de drogues semble ne pas encourager la consommation de drogues.	** NOS
JOHNSTON ET AL. (2006) AUSTRALIE	Parmi 810 usagers réguliers d'ecstasy, 22% reportent tester leurs drogues. Le pourcentage de personnes qui déclarent ne pas consommer le produit après un résultat différent de celui attendu varie en fonction des adjuvants retrouvés (2% si MDMA ; 15% amphétamines ; 57% kétamine ; 76% si il n'y a pas de résultat (que la substance soit inconnue ou pharmacologiquement inactive).	*** AACODS
KRIENER ET SCHMID (2002) AUTRICHE	2/3 des personnes recevant un résultat discordant de leurs attentes déclarent ne pas vouloir consommer la drogue	* AACODS
MICHELOW ET DOWDEN (2015) CANADA	50 % des participants déclarent qu'ils se débarrasseront du produit si le test (la reconnaissance présomptive de produit) montrait des résultats différents de ceux attendus.	*** AACODS
MUNN ET AL. (2016) CANADA	30% des produits testés par reconnaissance présomptive ne contenaient pas la substance recherchée. 7% des personnes recevant un tel résultat ont affirmé qu'elles ne consommeraient pas le produit.	* NOS
SAGE ET MICHELOW (2016) CANADA	31% des produits testés et qui contenaient une substance dangereuse n'ont pas été utilisés par les usagers	*** AACODS
SPRUIT (2001) PAYS BAS	Les alertes publiques diffusées suite à des résultats d'analyse d'échantillons pourraient réduire la présence de substances particulièrement dangereuses dans les produits testés après la diffusion des alertes.	* NOS
VANCOUVER COASTAL HEALTH (2016) CANADA	Sur 173 produits analysés entre le 7 juillet et le 3 août 2016, 86% étaient positifs au fentanyl. Suite aux résultats, très peu de personnes ont déclaré ne pas vouloir consommer le produit. Des recherches sont en cours pour savoir si d'autres moyens de RdR sont utilisés comme alternative à la non-consommation.	** AACODS

* faible ; ** moyenne ; *** forte ; AACODS et NOS sont des outils d'évaluation de la qualité de référentiels et études non-randomisées respectivement ; Pour plus de détails sur la méthodologie se reporter à Leece 2017.

F. QUEL EST LE CADRE LÉGAL ?

L'analyse de drogues utilisée comme outil de RdR a été inscrite dans la politique publique de réduction des risques et des dommages par la loi de modernisation du système de santé en 2016.

Art. L. 3411-8(12) du Code de la santé publique

I.-La politique de réduction des risques et des dommages en direction des usagers de drogue vise à prévenir les dommages sanitaires, psychologiques et sociaux, la transmission des infections et la mortalité par surdose liés à la consommation de substances psychoactives ou classées comme stupéfiants.

II.-Sa mise en œuvre comprend et permet les actions visant à :

1° Délivrer des informations sur les risques et les dommages associés à la consommation de substances psychoactives ou classées comme stupéfiants ;

2° Orienter les usagers de drogue vers les services sociaux et les services de soins généraux ou de soins spécialisés, afin de mettre en œuvre un parcours de santé adapté à leur situation spécifique et d'améliorer leur état de santé physique

et psychique et leur insertion sociale ;

3° Promouvoir et distribuer des matériels et produits de santé destinés à la réduction des risques ;

4° Promouvoir et superviser les comportements, les gestes et les procédures de prévention des risques. La supervision consiste à mettre en garde les usagers contre les pratiques à risques, à les accompagner et à leur prodiguer des conseils relatifs aux modalités de consommation des substances mentionnées au I afin de prévenir ou de réduire les risques de transmission des infections et les autres complications sanitaires. Elle ne comporte aucune participation active aux gestes de consommation ;

5° Participer à l'analyse, à la veille et à l'information, à destination des pouvoirs publics et des usagers, sur la composition, sur les usages en matière de transformation et de consommation et sur la dangerosité des substances consommées.»

Comme toutes les autres actions de RdR, l'analyse de produits doit se conformer au référentiel national de réduction des risques en direction des usagers de drogues, approuvé par le [décret n°2005-347 du 14 avril 2005](#). Ce référentiel impose un certain nombre de règles auxquelles doit se conformer tout dispositif d'analyse de drogues comme outil de RdR.

À partir de ce décret, le service juridique de MdM et les équipes impliquées dans l'analyse de drogues au sein de MdM ont élaboré des recommandations pratiques.

« Les services en charge de la répression du trafic et de l'usage de stupéfiants doivent pouvoir clairement reconnaître les acteurs et les activités relevant de la réduction des risques. »

MdM recommande aux intervenants d'être identifiables en tant qu'acteurs de RdR via le port d'un badge, d'un brassard, ou d'une carte professionnelle visible.

Il est en outre recommandé que les activités de RdR soient clairement identifiables comme telles via les mesures suivantes : lieu dédié au sein de la structure,

affichage rappelant l'objectif de RdR et le cadre juridique lors du prélèvement. Les échantillons collectés doivent toujours être accompagnés de la fiche de renseignement de collecte.

« Les consommateurs sont accueillis de façon à permettre leur anonymat. Les échanges avec les intervenants sont confidentiels. Toute information individuelle écrite ou sur support informatique recueillie dans ce cadre doit être conservée dans les conditions matérielles qui garantissent la confidentialité des informations, en conformité avec la loi. »

Afin de se conformer à la Loi « Informatique et Libertés » du 6 août 2004, MdM met à disposition de son réseau de partenaires un logiciel de saisie de données. Les intervenants doivent avoir signé un engagement de confidentialité pour y accéder. Un identifiant et un mot de passe sont créés pour chaque intervenant.

Pour limiter la circulation des données sensibles et indirectement nominatives (telles que le sexe, l'âge, le pseudo de l'utilisateur mais également des données relatives à des stupéfiants) la procédure suivante est proposée :

1) Au niveau des structures de collecte : à chaque fois qu'une personne souhaite faire analyser un produit, les intervenants remplissent un nouveau questionnaire qu'ils joignent à l'échantillon et envoient au laboratoire. Les structures ne conservent pas de copie de ces fiches. Elles conservent uniquement la liste des numéros de kit ainsi que la date à laquelle ils ont été collectés.

2) Au niveau des laboratoires : les laboratoires reçoivent les échantillons, procèdent à l'analyse, saisissent les informations du questionnaire et les résultats de l'analyse sur le logiciel. Les questionnaires sont détruits à l'aide d'une broyeuse après saisie.

3) Remise des résultats à la personne : les structures recevant les usagers se connectent à la plateforme et recherchent les résultats associés au pseudo de la personne ou au numéro de kit puis lui remettent les résultats **oralement**.

4) Engagement de confidentialité : afin de se conformer à la Loi « Informatique et Libertés » ne peuvent avoir accès aux informations des questionnaires de collecte et des résultats d'analyse que les personnes ayant signé un engagement de confidentialité.

« L'information préventive peut être diffusée par toute forme de support écrit, informatique, audiovisuel ou par message téléphonique. Les codes culturels et le langage de la population cible destinés à faciliter la compréhension et l'adhésion aux messages préventifs ne peuvent être utilisés que pour décrire les comportements, gestes et procédures de prévention, les risques des produits ou de leurs associations.

Ils ne peuvent pas être utilisés pour présenter les produits sous un jour favorable. Le cadre juridique de l'usage de stupéfiants doit être rappelé. »

Toute information délivrée par les intervenants doit rappeler que l'usage de produits stupéfiants est interdit par la loi et entraîne des risques pour la santé.

Le kit de prélèvement doit toujours être accompagné de messages rappelant le cadre légal, ainsi que les modalités de prélèvement (Cf partie 3.8).

G. PARTAGE D'EXPÉRIENCE

Les acteurs de RdR sont mobilisés pour partager leurs expériences et améliorer leurs pratiques. On peut citer à titre d'exemple le réseau européen NEW Net réunissant des acteurs proposant l'analyse de drogues, élus, chercheurs, etc. Ce réseau a publié en 2012 le référentiel d'analyse de drogues NEWIP¹⁵ basé sur un consensus entre tous les acteurs. Il aborde plus particulièrement les étapes de planification d'un programme d'analyse de drogues, allant de l'analyse initiale des besoins jusqu'à l'évaluation finale du programme. Le réseau XBT s'inscrit dans cette dynamique de partage d'expériences et d'amélioration des pratiques.

15 - M. Ventura and al., Drug Checking Service, Good Practice Standards, [s.l.] : NEWIP, 2012. URL : <http://newip.safemightlife.org/>

pdfs/standards/NEWIP_D_standards-final_2012-A4.pdf. Consulté le 13 juin 2018.

PARTIE 2 : ORGANISATION DE L'INTERVENTION

Le dispositif d'analyse de drogues développé par le réseau XBT ne peut s'envisager sans la dimension éducative qu'apportent les entretiens de collecte et de rendu de résultats. La consommation de produits psychoactifs induit des effets et des méfaits qui sont en étroite interaction avec la composition du produit, mais aussi avec l'état de santé physique et psychique de la personne, le contexte, les modes et les fréquences de consommation. Le réseau XBT propose donc un outil partant du produit tout en étant centré sur les personnes et leurs préoccupations de santé.

Le dispositif favorise une rencontre et des échanges avec les personnes permettant un apport mutuel de savoirs, de savoir-faire et de compétences aboutissant à la définition de stratégies et de messages de RdR adaptés à leur situation et au produit qu'elles ont consommé ou souhaitent consommer. La coopération avec les personnes qui consomment des drogues, en plus d'être valorisante, est nécessaire à la pertinence du dispositif, notamment dans la diffusion des informations entre pairs et pour la mise à jour des connaissances des intervenants en continu.

1. OBJECTIFS

Les entretiens de collecte et de rendu de résultats visent à :

- **Favoriser la rencontre** et les échanges avec les personnes qui consomment ou envisagent de consommer des substances psychoactives

- **Accompagner leur réflexion** dans le but de prévenir et limiter les problèmes de santé qui pourraient être causés par la consommation de ces substances

- **Co-construire** les stratégies et les messages de RdR, ainsi que les informations sur les produits pour qu'ils soient les plus adaptés possibles

- **Promouvoir la responsabilisation** des personnes

- **Encourager la diffusion par les pairs** des messages de RdR et des informations liées aux produits

- **Actualiser les connaissances** sur le marché des produits consommés, les pratiques de consommation, les représentations et légendes urbaines [ex : cocaïne végétale ou synthétique] sur un territoire

2. DIFFÉRENTS CONTEXTES D'INTERVENTION

Bien que le dispositif global d'analyse de drogue comme outil de RdR ait initialement été développé dans le cadre du milieu festif techno, il est aujourd'hui mis en œuvre dans d'autres contextes d'intervention. Une brève description de ces contextes est réalisée ci-après car ils ont une influence sur l'organisation du dispositif, la conduite des entretiens et le rendu de résultats.

<p>Présence ou absence d'un laboratoire sur le lieu de collecte</p>	<p>La présence d'un laboratoire sur site (avec du personnel qualifié disponible aux moments de collecte) permet de réduire le délai entre la collecte et le résultat, ce qui est un élément motivant pour certaines personnes pour solliciter le dispositif et participe à l'aller-vers. Le délai court permet également de favoriser la rencontre de personnes avant la consommation du produit, ce qui est un moment clé pour promouvoir la santé. La présence d'un laboratoire sur place permet de faire des démonstrations d'analyse devant les personnes ce qui peut être utilisé comme un outil pour les intéresser à la démarche et susciter des questionnements.</p> <p>La présence d'un laboratoire sur les lieux de collecte favorise la collaboration entre les intervenants et le personnel du laboratoire et contribue à l'amélioration des connaissances et des pratiques de tous. La présence d'un laboratoire n'est pas possible partout (conditions environnementales, manque de place, impossibilité d'assurer la sécurité des pratiques de laboratoire, etc.).</p>
<p>Présence ou absence de consommation sur le lieu de collecte</p>	<p>Sur les lieux de consommation, les personnes sont généralement moins disposées à dédier un temps long aux échanges concernant la santé. L'intérêt pour l'analyse s'oriente davantage vers une adéquation du contenu du produit par rapport à leurs attentes (en termes de composition et d'effets).</p> <p>Sur les lieux de consommation, les intervenants ont constaté qu'ils rencontraient généralement un nombre plus grand de personnes.</p> <p>Il est aussi plus probable que les personnes soient sous l'effet de substances psychoactives, rendant les entretiens parfois compliqués voire impossibles.</p> <p>Hors des lieux de consommation, les intervenants ont observé que les personnes démontraient généralement plus d'intérêt pour l'aspect éducatif de la démarche, dédiaient plus de temps pour les entretiens.</p>
<p>Le cas particulier de la présence d'un laboratoire, sur un lieu de consommation</p>	<p>Les intervenants ont remarqué que le délai court entre la collecte et le résultat permet de diffuser des alertes en temps réel sur les produits qui circulent dans le lieu.</p>

3. GESTION DU TEMPS

Les entretiens de collecte et de résultats peuvent durer de 10 à 30 minutes. Les équipes doivent compter un temps de débriefing entre intervenants après les entretiens de collecte comme de résultat ainsi qu'un temps spécifique pour compléter le questionnaire si cela n'a pas pu être fait pendant l'entretien.

Le temps d'attente des résultats peut varier en fonction de la présence d'un laboratoire sur place et du dispositif d'analyse choisi (XBT, SINTES, etc.). Ce temps doit être précisé et explicité aux usagers pendant les entretiens.

En milieu festif, il est primordial que la communication entre l'équipe d'analystes, l'équipe menant les entretiens et l'éventuelle équipe en charge de la file d'attente soit permanente. Cela permet, entre autres, d'avoir une vision objective et continue du temps d'attente à prévoir pour les personnes et de pouvoir le leur communiquer.

Par ailleurs, en milieu festif, les files d'attente peuvent être longues et nécessitent un.e ou plusieurs intervenant.e.s qui sachent les gérer (informer, animer, orienter). Le temps d'attente est un moment opportun d'échange, d'information (sur le dispositif, les produits, etc.) et de réduction des risques en amont de l'entretien.

4. DISPONIBILITÉ DU DISPOSITIF

En milieu festif, les horaires proposés par les équipes de Médecins du Monde couvraient une amplitude de 6h d'intervention. Le dispositif était en général ouvert de 22h à 4h du matin.

En lieu fixe, l'idéal est de proposer l'analyse à tout moment, dès lors que la structure est ouverte et les professionnels disponibles.

Certaines structures ont fait le choix d'une permanence dédiée qui a pour avantage de pouvoir centrer les échanges sur le dispositif et/ou autour d'une thématique (les overdoses, une famille de produits, etc.).

5. PARTICIPATION DES PERSONNES CONCERNÉES

La participation des personnes concernées par le dispositif est essentielle et peut se faire à plusieurs niveaux, en fonction des besoins et demandes des personnes.

La participation dans les actions de communication peut être particulièrement pertinente. Les personnes seront d'autant plus relai du message qu'elles ont participé à son élaboration.

Les personnes qui consomment des drogues peuvent être intervenantes elles-mêmes dans le dispositif dans la mesure où elles sont formées au même titre que les autres intervenants.

Les usagers qui font partie intégrante du dispositif et qui l'utilisent ont un très fort impact sur la qualité du dispositif et sur la qualité des échanges avec les intervenants. En effet, le dispositif d'analyse de drogues se doit d'être dynamique, il doit pouvoir suivre les évolutions des usages.

Conformément au référentiel national des actions de réduction des risques, lorsque des personnes qui consomment des drogues participent comme intervenantes du dispositif, elles doivent s'interdire de consommer des stupéfiants illicites pendant l'intervention.

6. RESSOURCES HUMAINES

La profession initiale de l'intervenant qui réalise les entretiens importe moins que ses connaissances spécifiques sur les drogues et les messages de réduction des risques, et sa capacité à faire passer ces messages auprès des personnes. Ces connaissances, compétences et savoir-être relèvent d'un véritable croisement de savoirs, issus des personnes qui consomment des drogues, de la réduction des risques, des domaines social, médical et scientifique. La diversité des profils est un atout d'importance notamment pour la composition des binômes qui réaliseront les entretiens. L'idéal étant que les personnalités et compétences des deux intervenants se complètent.

Il est souhaitable que tous les intervenants d'une structure soient sensibilisés. Cependant, à défaut de pouvoir former l'ensemble des intervenants, il peut être mis en place un système de référents formés à la collecte et au rendu de résultats.

La conduite des entretiens préalables à l'analyse de drogues, quelle que soit la technique analytique utilisée, nécessite une base de savoirs présentée dans le tableau ci-après. Ces savoirs peuvent être requis pour le recrutement des intervenants ou acquis lors d'une formation professionnelle spécifique. Un kit de formation porté par le réseau XBT a été formalisé. Après une première étape d'acquisition de savoirs et savoir-faire, une mise en pratique accompagnée par des intervenants plus expérimentés est une plus-value.

BASE MINIMALE DES SAVOIRS POUR LA CONDUITE D'ENTRETIENS D'ANALYSE DE DROGUES

Connaissances	<u>Connaissances sur les produits psychoactifs et les pratiques de consommation</u> (effets, méfaits, modes d'usage, outils de consommation, composition du marché français et local)
	<u>Connaissances des principaux messages et outils de RdR</u>
	<u>Connaissance du dispositif d'analyse de drogues</u> (intérêts et limites des dispositifs XBT et SINTES, intérêts et limites des différentes techniques analytiques)
Compétences	<u>Maitrise des techniques de base de la conduite d'un entretien</u> (écoute, questions ouvertes, reformulation, compétences pour mener un entretien motivationnel et <i>counselling</i>)
	<u>Maîtrise des techniques de collecte de produits</u> (protocole de prélèvement, connaissance du matériel de collecte, etc.)
Savoir-être	<u>Humilité</u> : L'intervenant doit connaître ses propres limites, passer le relais là où s'arrêtent ses compétences ou son savoir.
	<u>Humanité</u> : Elle marque l'intérêt de l'intervenant vis-à-vis de son interlocuteur en tant que personne. La consommation de drogues doit être considérée en tenant compte de nombreux paramètres dont le produit analysé, certes, mais aussi la personne et son environnement.
	<u>Ecoute et pédagogie</u> : L'intervenant doit être à l'écoute des personnes, de leurs problématiques et être capable de s'adapter au niveau de connaissance de la personne afin que celle-ci puisse se réapproprier les messages de réduction des risques

7. RESSOURCES FINANCIÈRES

Les structures de collecte doivent prévoir une enveloppe budgétaire afin de couvrir les frais relatifs aux ressources humaines et matérielles :

- Formation des équipes (3 jours).
- Frais relatifs aux déplacements permettant l'échange de pratiques entre structures réalisant l'analyse de drogues et la participation à une rencontre annuelle nationale entre toutes les structures du réseau XBT (300 euros/personne¹⁶).
- Frais relatifs à l'envoi d'échantillons (tubes de prélèvement, pochettes plastiques, impressions de questionnaires et envois de courriers) et la promotion du dispositif (flyers, affiches, diffusion via les réseaux sociaux) (800 euros comprenant 100 envois d'échantillons, 10 affiches et 5000 flyers).

¹⁶ - À titre indicatif, ces montants peuvent être variables en fonction des régions.

Les structures qui comportent un laboratoire régional doivent prévoir une enveloppe budgétaire comprenant :

- L'investissement dans du matériel analytique et dans un espace dédié conforme aux normes de sécurité relatives aux outils analytiques utilisés (10 000 euros + 1500 euros/an).
- Les frais relatifs aux ressources humaines qualifiées en chimie analytique. L'appui sur un personnel salarié et non bénévole pour réaliser les analyses permet d'assurer une meilleure qualité des pratiques plus difficile à obtenir lorsque l'équipe est uniquement composée de bénévoles (1ETP).
- Formation technique (2 jours).

8. MOYENS DE COMMUNICATION

Plusieurs outils de communication peuvent être mobilisés afin que le plus grand nombre de personnes ait connaissance du dispositif. L'implication des personnes concernées dans l'élaboration et la diffusion des messages de communication est déterminante pour que l'information soit adaptée et effectivement diffusée. Ces outils peuvent être partagés entre les différents acteurs du réseau, *a minima* lors des rencontres annuelles du réseau.

Affichage	L'affichage est un outil indispensable pour informer et/ou éveiller la curiosité des personnes. Une affiche peut être disposée de manière très visible et contenir les informations essentielles telles que les horaires du dispositif, les modalités de collecte, etc. Les affiches développées par Médecins du Monde pour l'analyse de drogues sont jointes à titre d'exemple en annexe.
Flyer dédié	Tous comme les affiches, les flyers et cartes de promotion contiennent les informations essentielles (horaires et lieu de collecte, objectifs, etc.). Ces outils peuvent être distribués pour faire connaître le dispositif. Des flyers en format carte de visite développés par Médecins du Monde sont disponibles à titre d'exemple en annexe.
Stand de RdR	Le dispositif peut aussi être accolé à un stand classique de réduction des risques mettant du matériel de RdR à disposition par exemple.
Communication sur internet (forum)	Il est aussi pertinent de communiquer sur le dispositif dans les forums dédiés sur internet, en s'assurant toutefois de la teneur des échanges et se rendant disponibles pour répondre aux questions ou remarques qui pourraient émerger.
Communication via la presse	Enfin, toute publication notamment dans la presse peut être un outil de communication efficace notamment pour toucher des personnes qui ne fréquentent pas les structures de réduction des risques.

En lieu fixe, il peut être plus difficile de communiquer régulièrement sur le dispositif. En effet, les équipes de RdR connaissent souvent très bien leurs publics, sont parfois plus à l'aise avec des discussions portant sur des questions médico-sociales que de RdR et peuvent ainsi avoir tendance à moins aborder la question des usages. Renouveler les moyens de communication (permanences dédiées, affichage, etc.) autour de l'analyse de drogues permet de remettre le sujet de l'usage des drogues au centre des préoccupations.

PARTIE 3 : DÉROULEMENT DES ENTRETIENS

1. RÔLE DE L'INTERVENANT

La diversité des profils est un atout d'importance notamment pour la composition des binômes qui réaliseront les entretiens. L'idéal étant que les personnalités et compétences des deux intervenants se complètent.

Les rôles principaux de l'intervenant :

1. Sensibilisation à la notion et dynamique de la RdR ;
2. Promotion de la santé, de manière générale ;
3. Accompagnement dans le questionnement sur la relation aux produits, les effets, les méfaits ;
4. Participation à la veille sanitaire : transmission d'« alertes » sur des produits dangereux et invitation à la non consommation et non revente des produits ne correspondant pas à celui attendu (promotion de la « boîte à carottes¹⁷ »).

2. NOMBRE DE PERSONNES REÇUES PENDANT LES ENTRETIENS

D'une manière générale, il est préférable de réaliser des entretiens individuels afin de personnaliser l'entretien (produit, pratique, contexte). Néanmoins, des personnes peuvent avoir acheté un produit ensemble, vouloir consommer ensemble, un maximum de 2 à 3 personnes par entretien est conseillé. Dans le cas d'un accueil collectif, veiller à être vigilant aux dynamiques de groupe (ou de couple) et des pressions ou modifications des discours potentiellement dues à la présence d'un proche ou d'un tiers.

3. LIEU

L'accent est mis sur la confidentialité du lieu : il doit donc être fermé dans la mesure du possible et à l'abri des regards. Lors des interventions en milieu festif, une tente ou un camion muni de rideaux ou de vitres teintées ou floutées peuvent être utilisés. En centre ou en milieu urbain, une pièce pourra être réservée à cet effet dans la mesure du possible.

4. TEMPS IMPARTI

Le temps de discussion et la qualité de l'entretien sont privilégiés à la quantité de personnes reçues. Un entretien dure en moyenne entre 15 et 20 minutes. Ce temps est le plus souvent suffisant pour éveiller la personne à un questionnement, mais il peut varier en fonction des situations. Parfois, l'entretien peut révéler à l'intervenant une problématique plus complexe. C'est alors à lui de savoir prendre le temps qu'il juge utile pour la personne. Il pourra lui proposer de continuer leur échange lors d'un autre entretien, l'orienter vers une personne ou une structure plus à même de répondre à ses questions (cf. Orientations, accompagnements). L'intervenant est attentif à ce que la discussion ne tourne pas en rond, ou ne parte pas dans tous les sens avec des personnes particulièrement volubiles, d'autant plus s'ils sont sous l'effet de produits psychoactifs. Par ailleurs, la conduite des entretiens place l'intervenant dans une position valorisante. L'intervenant doit rester humble et ne pas faire durer l'entretien plus que nécessaire. Un binôme peut être utile pour veiller au temps dédié à l'entretien.

En milieu festif : Il est possible que l'intervenant qui gère la file d'attente ait à ménager les attentes des personnes à la porte de l'espace des entretiens.

5. PRINCIPES D'ENTRETIEN

Bien qu'il semble y avoir un relatif consensus sur les pratiques d'entretien de RdR, il n'existe à l'heure actuelle pas de texte français qui serve de référence. Basés sur les mêmes fondements que l'entretien de « *counseling* » ou « entretien motivationnel », les points suivants sont des propositions à destination des intervenants utilisant l'analyse de drogues comme outil de RdR.

Un espace de dialogue ouvert, pas une psychothérapie : Le dispositif ouvre un espace de parole partant du produit que la personne souhaite faire analyser et où toutes les questions sont permises, notamment

¹⁷ - La boîte à carottes est mise à disposition des personnes qui souhaiteraient sortir des substances du circuit d'achat-revente. Le terme de « carotte » désignant une arnaque, les produits déposés dans cette boîte sont en large

majorité des substances dont la composition annoncée par le revendeur n'est pas conforme avec la composition réelle.

celles que les personnes n'ont jamais osé formuler. Il appartient au binôme d'intervenants de structurer l'entretien et d'éventuellement diriger la personne vers un autre professionnel si elle en exprime le besoin (dépistage, traitement, soutien psychologique...).

Principe d'acceptation : Il est nécessaire de faire abstraction des préjugés dans la conversation pour parvenir à avoir des échanges francs et ouverts, supports de diffusion d'informations précises, permettant de limiter les risques de manière pragmatique et adaptée.

Écoute réflexive : Les intervenants, par l'intermédiaire de leurs questions ouvertes et de leurs relances, chercheront à éveiller la réflexion des personnes reçues en entretien sur leurs consommations et leurs pratiques. La réflexion est amenée et portée par les personnes elles-mêmes, l'intervenant ne jouant que le rôle que de révélateur. Ainsi, l'intervenant devra veiller à ne pas parasiter le discours de son interlocuteur, à ne pas le couper dans l'expression de sa pensée ou à ne pas terminer ses phrases à sa place. En revanche, il ne man-

quera pas de reformuler ses propos afin de s'assurer de sa bonne compréhension et de permettre aux personnes de préciser au mieux leur pensée. Bien souvent, cette reformulation aide aussi les personnes à mieux prendre conscience de leurs pratiques et des risques associés. Nous amenons la personne à faire elle-même un point sur sa situation et ses consommations.

Attitude physique et verbale : L'intervenant veille à créer un climat de confiance et d'empathie par son attitude et ses paroles, il doit pouvoir s'adapter aux codes de communication de son interlocuteur. Une attitude physique souple et maîtrisée favorise cette adaptation.

6. TRAME D'ENTRETIEN

Quelques questions peuvent servir de support à la discussion. Cette trame d'entretien est indicative, l'intervenant peut s'en écarter afin de s'adapter au mieux à la personne qu'il reçoit.

THÈMES	SOUS-THÈMES	EXEMPLES DE QUESTIONS
Dispositif	Connaissances sur le dispositif	Qu'as-tu compris du dispositif ?
	Mode de connaissance et diffusion	Comment as-tu connu le dispositif ? Comment en parles-tu autour de toi ?
	Expérience, intérêts, questionnements, implication	Qu'as-tu pensé du retour qui t'a été fait lors de ta dernière analyse ?
Produits	Connaissance du produit à analyser	Quelle est la composition que tu attends ?
	Effets attendus / ressentis	Quels sont les effets que tu attends / a ressentis ?
	Produits associés, autres consommations	Quels sont les autres produits que tu consommes ?
Pratique	Modes de consommation	Comment as-tu l'habitude de consommer le produit ?
	Fréquence de consommation	A quelle fréquence consommes-tu ce produit ?
Impact	Impact de l'analyse sur la consommation	Comment penses-tu que le résultat de l'analyse va impacter sur ta consommation ?

Pertinence de l'entretien : Questions clés

- *L'intervenant a-t-il compris la demande de la personne ?*
- *La personne a-t-elle compris le dispositif global, les modalités pratiques, les intérêts et les limites ?*
- *L'intervenant oriente-t-il vers le bon dispositif d'analyse ?*
- *L'intervenant adapte-t-il l'entretien en fonction du dispositif d'analyse (qualitatif vs quantitatif, délai de résultat) ?*
- *La personne a-t-elle besoin de matériel, de conseils de RdR et/ou d'une orientation spécifique ?*

7. SITUATIONS SENSIBLES

A. LE BON ET LE MAUVAIS PRODUIT

Au cours de l'entretien, il se peut que la question du « bon » ou du « mauvais » produit se pose. Il revient à ce moment-là aux intervenants de questionner les représentations de la personne sur ce qu'elle considère comme bon ou mauvais. Il s'agit de rappeler les fondamentaux de la RdR : il n'existe pas de bons et de mauvais produits mais chaque produit a des effets et des méfaits, la composition d'un produit acheté sur le marché noir n'est jamais garantie (variation de la composition et des doses suivant le marché). Selon le contexte, le mode de consommation et la personne, les effets peuvent être ressentis différemment.

B. MINEURS

Le non-signalement d'une situation de mineur en danger est puni par la loi¹⁸. On considère qu'un mineur est en danger lorsque son état de santé, sa sécurité, sa moralité ou son développement physique, affectif, intellectuel et social sont compromis¹⁹.

Cependant, le référentiel national des actions de réduction des risques²⁰ impose que « les consommateurs sont accueillis de façon à permettre leur anonymat ».

Si, dans l'absolu, se pose l'obligation de signalement des mineurs, il s'avère que pour garantir l'anonymat, l'âge des personnes qui viennent faire analyser un produit n'est pas vérifié.

C. PRIMO-CONSOMMATEURS

Une personne qui vient faire analyser son produit est déjà dans l'action de consommer, puisqu'elle est de fait en possession du produit, l'analyse intervient donc à un moment particulier ayant dépassé l'intention et avant la consommation. Il s'agit d'une fenêtre d'opportunité supplémentaire pour un dispositif de RdR de rencontrer et de dialoguer avec des personnes juste avant la consommation. L'analyse de drogues permet par exemple d'échanger avec des primo-consommateurs. Un contact avec le dispositif peut leur permettre de soulever des questions auxquelles ils n'avaient pas pensé, et de répondre à certaines de leurs interrogations (contexte de consommation, personne de confiance, effets attendus, etc.).

18 - Code pénal - Article 223-6, [s.d.]. Consulté le 25 octobre 2018.
19 - Code civil - Article 375, [s.d.]. Consulté le 25 octobre 2018

20 - Code de la santé publique - Article Annexe 31-2, *op. cit*

D. USAGERS-REVENDEURS

Dans la situation où les intervenants comprennent que la personne a une activité de revente, il est fondamental de préciser que nous ne réaliserons pas d'analyse dans une démarche de contrôle qualité des produits, afin d'être utilisée comme argument de vente. Néanmoins, il peut être tout à fait pertinent d'adopter des stratégies de RdR avec des personnes qui vendent des produits, dans une perspective de réduction des risques pour cette personne et vis-à-vis de ses clients.

UN CONSOMMATEUR REVENDEUR

« Dans notre file active CAARUD nous avons connaissance de plusieurs usagers revendeurs. À plusieurs reprises ces personnes nous ont fait part de leur souhait d'analyser leur produit. La demande d'analyse n'était pas explicitement d'obtenir des garanties de « la qualité » d'un lot destiné à la revente, mais nous pouvions le supposer connaissant les activités de revente de ces personnes. Pour ces situations, nous avons à chaque fois rappelé que le dispositif d'analyse de drogues est un outil de RdR et qu'il ne vise pas le contrôle qualité d'un produit qui sera revendu. Lors des explications concernant

complètement ses savoirs et savoir-faire et l'aident à avoir une approche fine et pertinente de la personne et de sa problématique. Il y a un enjeu à annoncer ou non ses consommations. Le fait d'être consommateur (ou non consommateur) peut à la fois être un facteur légitimant et un facteur décrédibilisant. Il est important de montrer que l'intervenant, usager ou non, a été recruté pour ses compétences. Dans cette situation, il peut être intéressant de retourner la question à la personne "qu'est-ce que cela change, selon toi, que je consomme ou pas ?".

F. PROXIMITÉ AVEC LES PRODUITS

Plus que n'importe quel autre dispositif de RdR, l'analyse de drogues met en proximité étroite les interve-

E. « ET TOI, TU CONSOMMES ? »

Il arrive que l'utilisateur questionne l'intervenant quant à ses consommations: « Et toi, tu consommes ? ». L'intervenant n'est pas là pour parler de sa situation ou trajectoire personnelle. Il est à noter qu'intervenir dans le cadre d'une association d'autosupport amène à des dynamiques d'intervention différentes. En évoquant son expérience personnelle, l'intervenant risquerait d'interférer avec son message de RdR et de déplacer la discussion, au risque d'être hors sujet et d'en oublier son objectif premier. Toutefois, son expérience personnelle lui apporte des éléments qui enrichissent sa réflexion,

le protocole de collecte nous insistons aussi sur le fait que le rendu d'un document papier n'est pas envisageable. La restitution se fait comme à l'habitude à l'oral dans le cadre d'un échange confidentiel. Nous procédons de la même manière pour les consommateurs qui souhaitent un rendu papier pour retourner voir leur dealer si le résultat n'est pas « satisfaisant » (produit supposé non identifié, présence de produits de coupe, etc.). »

Situation rapportée par Spiritek

nants et les produits, à des fréquences élevées. Les intervenants doivent pouvoir bénéficier d'un espace (exemple : analyse de pratiques) où ils peuvent partager leurs réflexions sur leurs pratiques ou des questions soulevées par la proximité des produits (envie et/ou besoin de consommation, d'expérimentation, souvenirs d'expériences difficiles, etc.).

D'autre part, il arrive parfois que des personnes souhaitent nous remercier et veulent nous offrir un échantillon du produit qu'elles sont venues faire analyser. Conformément à la loi, aucun produit ne doit être accepté par les intervenants.

G. TIERCES PERSONNES NON-CONSOUMMATRICES

Il arrive que des personnes souhaitent faire analyser un produit que des tiers ont consommé ou sont en voie de consommer (frère, mère, etc.). Le dispositif ne s'adresse qu'aux usagers potentiels ou avérés, même si l'intention des tiers semble *a priori* bienveillante (ex « je m'inquiète pour mon fils »). Il convient d'accueillir avec empathie ces personnes et de les informer pour qu'elles puissent être un relai éventuel. Une orientation vers d'autres dispositifs ou structures adaptés pour l'entourage peut aussi être conseillée (exemple : certaines consultations jeunes consommateurs, unité d'addictologie hospitalière, etc.).

H. RÈGLEMENT DE COMPTE ENTRE USAGERS, OU AVEC UN REVENDEUR

Certaines personnes peuvent solliciter l'analyse de drogues dans l'objectif d'obtenir des preuves confirmant une suspicion d'arnaque (doute sur la composition par rapport à celle annoncée par un tiers, sur un produit coupé non annoncé par le vendeur...) et les résultats utilisés dans un règlement de compte.

Les intervenants identifiant ces situations peuvent *a minima* rappeler les objectifs du dispositif et accompagner au mieux les réflexions de l'utilisateur sur ses pratiques et usages.

UN JEUNE HOMME VIENT AVEC SON FRÈRE

Un jeune homme se présente avec son frère pour demander l'analyse de NPS. Il s'agissait d'une première pour l'équipe d'accueillir 2 personnes venues ensemble. Nous avons laissé le choix à la personne qui demandait l'analyse de faire ou non l'entretien de collecte avec son frère. L'entretien de collecte à deux s'est bien passé. Ils sont par la suite venus à plusieurs reprises ensemble au courant de l'année. Au début, il était presque déstabilisant de questionner sur les consommations, les effets recherchés, les modes de consommation et leurs fréquences sans connaître leur relation (son grand frère va-t-il le

juger ? Comment va-t-il réagir si on lui propose du matériel de RdR suite à l'entretien ?). Les entretiens ont permis de découvrir leur relation, deux frères qui se connaissent bien, ayant sur le sujet des consommations de produits une transparence et un regard bienveillant. Le grand frère semblait rassuré que son frère fasse appel à des professionnels pour s'informer et solliciter un outil de RdR comme l'analyse de drogues.

Situation rapportée par Spiritek

8. DESCRIPTION DU MATÉRIEL NÉCESSAIRE À LA COLLECTE

Le prélèvement d'un produit ne s'effectue que via un kit de collecte spécifiquement conçu à cet effet (photos ci-dessous). Ces kits sont exclusivement destinés à prélever des produits de manière anonyme dans une démarche de RdR auprès des personnes qui consomment des drogues dans le cadre prévu par ce

document. Leur utilisation est strictement réservée aux intervenants formés à l'utilisation de cet outil. Les kits de collecte et outils de prélèvement doivent être à portée de main à tout moment lors des entretiens de collecte.



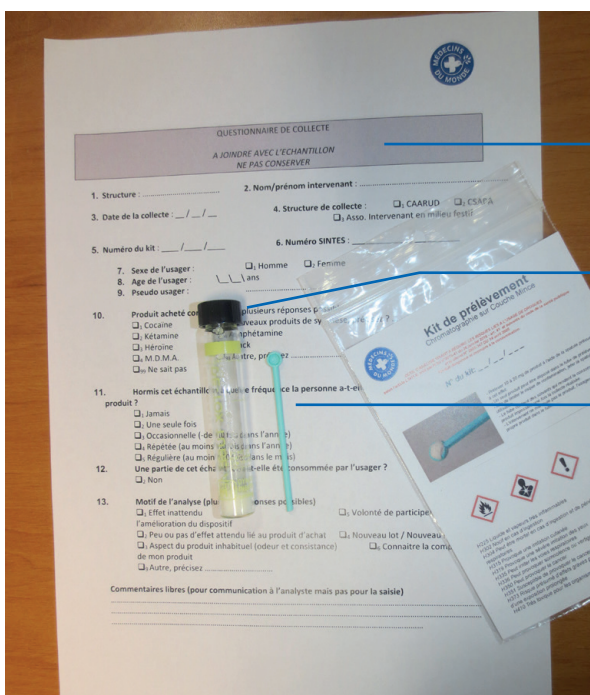
Le kit est placé dans une pochette en plastique refermable mentionnant :

Rappel du cadre légal réglementant l'analyse de drogues et l'objectif de RdR du dispositif

Numéro permettant d'identifier le partenaire collecteur et le numéro de l'échantillon

Rappel sur l'utilisation du kit

Informations sur la dangerosité des produits contenus dans le kit



Constitution du kit :

Un questionnaire de collecte de données

Un tube de prélèvement contenant un solvant d'extraction

Un outil de prélèvement (facultatif)

Les actions de RdR, telle que l'analyse de produits, doivent être conduites selon les orientations définies par le référentiel national de réduction des risques en direction des usagers de drogues approuvé par le décret n°2005-347 du 14 avril 2005.

« Les services en charge de la répression du trafic et de l'usage de stupéfiants doivent pouvoir clairement reconnaître les acteurs et les activités relevant de la réduction des risques. »

« Le cadre juridique de l'usage de stupéfiants doit être rappelé. »

Les échantillons collectés doivent donc toujours être accompagnés de la fiche de renseignement de collecte. Le kit de prélèvement doit toujours être accompagné de messages rappelant le cadre légal, ainsi que les modalités de prélèvement.

A. LE QUESTIONNAIRE

Le questionnaire de collecte est anonyme. Il permet d'une part de récolter les informations minimales nécessaires à l'analyse et d'autre part de valoriser le travail de terrain effectué par les équipes. Il est présenté en annexe avec un guide d'aide au remplissage. Il est concis et court pour favoriser le renseignement de tous les items. Le recueil de données est informatisé pour améliorer la production de statistiques [faire évoluer les programmes de RdR, participer à la veille sanitaire, etc Cf. Restitution des résultats].

Un questionnaire plus long permettrait de mieux guider l'entretien, mais l'expérience a montré qu'il pouvait être contraignant pour l'intervenant et nuisible à la fluidité des échanges en respectant une trame « obligatoire ». L'entretien trop cadré par ces questions pouvait finir par être vécu comme trop long, trop intrusif ou trop protocolaire. L'ancien questionnaire de collecte était plus long mais peu renseigné, présentant un ensemble de données peu exploitables. Le questionnaire de rendu de résultat n'étant pas ou peu renseigné, nous avons décidé de le supprimer.

B. LE TUBE DE PRÉLÈVEMENT

Le tube de prélèvement contient un solvant d'extraction, participant à une phase préliminaire à l'analyse en laboratoire. Le solvant rend l'échantillon impropre à

la consommation. Cela limite donc le risque de détournement de l'outil. Les tubes utilisés actuellement par le réseau des partenaires XBT sont de type Toxivals® Type A [Dynatek Industries] ou Detox® tubes type A [Interchim].

Il est à noter que les méthodes de prélèvement sont susceptibles d'évoluer selon les techniques analytiques utilisées ou les produits collectés qui nécessiteraient des conditions de collecte et une logistique différente.

C. LA SPATULE DE PRÉLÈVEMENT

La finalité de cet outil est double. Il permet tout d'abord à l'utilisateur qui sollicite le dispositif d'analyse de prélever une quantité suffisante pour permettre une analyse. La spatule étant à usage unique, elle diminue aussi les risques de contaminer les échantillons avec une substance qui aurait été précédemment collectée. Le modèle actuellement utilisé par le réseau est le bâtonnet Otospoon® (Quies), mais plusieurs modèles ont été envisagés : spatules à cafés en bois, bandes de papier cartonné prédécoupées, spatule micro-spatule antistatique SmartSpatula®. Si les équipes optent pour une spatule réutilisable, il faudra veiller à la nettoyer soigneusement après chaque utilisation.

D. MATÉRIEL DE NETTOYAGE

L'espace de collecte doit être équipé en matériel de nettoyage, chiffon et solution désinfectante (de type Anios®) afin que le plan de travail soit toujours propre et que les prélèvements ne soient pas contaminés par les prélèvements précédents.

9. PROTOCOLE DE PRÉLÈVEMENT

1) L'utilisateur prélève l'équivalent de 10 mg de produit (équivalent d'une tête d'allumette), le place dans le tube et donne le tube à l'intervenant.

Quel que soit le contexte de collecte, l'utilisateur du dispositif est en charge de déposer son produit dans le tube prévu à cet effet. Lors de l'entretien de collecte, seul l'utilisateur manipule le produit et le dépose dans le tube de prélèvement destiné à l'analyse.

Les intervenants ne doivent en aucun cas prélever eux-mêmes le produit. Si l'intervenant est en possession d'une substance cédée par un usager, elle sera entièrement déposée dans le tube de prélèvement.

En aucun cas l'intervenant ne peut rétrocéder un éventuel excédant.

L'article 222-37 du code pénal définit ces situations de cession (ou rétrocession) de stupéfiants et punit de dix ans d'emprisonnement et de 7 500 000 euros d'amende.

COMPRIMÉ OU PRODUIT SOLIDE

S'il s'agit d'un comprimé ou d'un produit solide, l'utilisateur peut en gratter ou couper une partie pour en prélever l'équivalent d'une tête d'allumette (10mg).

L'outil pour gratter ou couper doit être nettoyé avant utilisation pour éviter tout risque de contamination avec le produit précédent.

POUDRE

Pour les produits en poudre, il suffira à l'utilisateur de prélever la quantité nécessaire à l'analyse (10mg) avec la spatule de prélèvement mise à sa disposition dans le kit de collecte.

Attention : veiller à ce que les personnes n'insèrent pas d'éléments contenant des liquides ou tissus biologiques (exemple : coton servant à l'injection) afin d'éviter d'exposer les analystes à des risques infectieux ou les spatules de prélèvement pour éviter toute perturbation de l'analyse suite à la dégradation possible des éléments ajoutés (comme le plastique) en présence des solvants.

2) Le kit de collecte (questionnaire entièrement rempli et tube de prélèvement bien fermé) est envoyé/donné pour analyse

Le tube doit être fermement vissé afin que le liquide ne coule pas ou ne s'évapore pas (rendant l'analyse impossible).

D'après l'expérience des partenaires du réseau, il est arrivé que des tubes s'évaporent à cause des sels présents au niveau du pas de vis. Essuyer le pas de vis avant fermeture.

Le kit (échantillon et questionnaire dans la pochette) doit ensuite être envoyé au laboratoire partenaire dans

les plus brefs délais, afin d'assurer un retour d'information le plus rapide possible à l'utilisateur. Par ailleurs, la qualité de l'échantillon se dégrade avec le temps (dégradation plus ou moins rapide en fonction des produits analysés) impactant les résultats de l'analyse.

Il est conseillé de faire parvenir les kits dans des enveloppes à bulles. Si cela n'est pas possible, prévoir de bien emballer les tubes de prélèvement pour éviter la casse pendant l'acheminement.

10. RESTITUTION DES RÉSULTATS

Les données des questionnaires de collecte, ainsi que les résultats d'analyse sont disponibles sur une plateforme en ligne. Le logiciel VOOZANOO héberge cette plateforme utilisée par les collecteurs et les laboratoires pour partager les résultats et produire des statistiques en temps réel sur leurs activités. La collecte des données s'appuie sur un accès par internet à une base de données unique centralisée sur le web et hébergée de façon sécurisée par Epicconcept. Chaque structure qui souhaite accéder à cette plateforme signe une convention qui précise son rôle et ses responsabilités. Afin d'assurer une traçabilité de toutes les actions sur l'outil de collecte des données, chaque utilisateur a un login et un mot de passe personnels.

Une fois le produit analysé, l'analyste se connecte à son compte «laboratoire» et crée une fiche en ligne contenant les données du questionnaire, les résultats de l'analyse et ajoute si besoin des commentaires spécifiques sur les limites de l'analyse, sur la composition particulière du produit par rapport à ce qui est attendu, etc. Il peut également télécharger une ou des pièces jointes complémentaires telles que les messages de RdR à communiquer aux personnes ainsi que des compléments d'informations relatifs à des molécules spécifiques.




RECHERCHER UNE ANALYSE	
Pseudo	contient <input type="text"/>
Sexe	équivalent à <input type="text"/>
Date collecte	supérieur ou ég <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (jj/mm/aaaa)
Date collecte	inférieur ou éga <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (jj/mm/aaaa)
Numero kit	équivalent à <input type="text"/>
Nom de la structure	équivalent à <input type="text"/>
Rechercher	

L'intervenant se connecte à la plateforme et recherche les résultats de la collecte (par nom de sa structure, pseudonyme, date de collecte, numéro du kit, etc.). Il s'assure de l'adéquation du résultat et de la personne (recoupement de plusieurs éléments dont le pseudo, le numéro de collecte, la nature attendue du produit, la date de prélèvement). Afin de favoriser le lien

avec les usagers et d'éviter d'éventuels détournements du dispositif (ex : utilisation frauduleuse d'un résultat d'analyse d'un échantillon A pour attester à un tiers la composition d'un échantillon B), le résultat sera transmis uniquement par oral et en aucun cas un résultat papier ne sera remis à l'usager.

ENTRETIEN DE RESULTAT



<h4>1) ANNONCE DES RESULTATS</h4> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Annoncer la composition de l'échantillon analysé <input type="checkbox"/> Vérifier la bonne compréhension des résultats et des limites de l'outil analytique (reformulation) 	<h4>2) INFORMATION & RDR</h4> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> La personne souhaite-t-elle des informations sur les substances qui composent l'échantillon ? Sur la composition du produit par rapport au marché local, français, voire international ? <input type="checkbox"/> La personne souhaite-t-elle des conseils de RdR spécifiques aux substances retrouvées dans son produit ? Ou souhaite-t-elle co-construire une stratégie de RdR adaptée au vu des résultats de l'analyse ? <input type="checkbox"/> La personne souhaite-t-elle des conseils généraux de RdR ? 	<h4>3) EFFET DES RESULTATS</h4> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si le produit n'a pas encore été consommé, la personne souhaite-t-elle le consommer ? <input type="checkbox"/> Si le produit a déjà été consommé, la personne souhaite-t-elle continuer à consommer ce produit ? <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">OUI</th> <th style="width: 50%;">NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">La personne souhaite-t-elle co-construire une stratégie de RdR adaptée ?</td> <td style="padding: 5px;">Quel comportement adopter ? (proposition de la boîte à carotte, etc.)</td> </tr> </tbody> </table>	OUI	NON	La personne souhaite-t-elle co-construire une stratégie de RdR adaptée ?	Quel comportement adopter ? (proposition de la boîte à carotte, etc.)
OUI	NON					
La personne souhaite-t-elle co-construire une stratégie de RdR adaptée ?	Quel comportement adopter ? (proposition de la boîte à carotte, etc.)					

Le rendu de résultat est réalisé lors d'un entretien de RdR qui répond aux mêmes objectifs et modalités d'intervention que lors d'un entretien de collecte auquel s'ajoute un paramètre supplémentaire : la connaissance de la composition du produit qui a été apporté par la personne.

1) Lors de cet entretien, il s'agira dans un premier temps d'annoncer à la personne la composition de l'échantillon et de vérifier la bonne compréhension

des résultats et des limites de la méthode d'analyse, en l'aidant à reformuler les résultats.

- *Le résultat d'analyse est-il en adéquation avec le contenu attendu ?*
- *La personne a-t-elle bien compris les résultats ?*
- *La personne a-t-elle intégré les limites de l'outil ? (Produits de coupe inertes, produits non identifiables par la méthode analytique employée, etc.)*

2) En fonction des demandes formulées par la personne, différents types d'information pourront être proposés aux personnes.

Des informations adaptées à la composition de l'échantillon analysé peuvent être données, en s'appuyant par exemple sur les flyers édités par des associations. Les effets et méfaits induits par chaque substance - séparément et en interaction - peuvent en effet être méconnus des personnes. Les intervenants doivent alors suffisamment maîtriser les informations de base liées à l'ensemble des produits et leurs adultérants courants. Une mise en perspective de la composition du produit par rapport au marché local, français voire international peut être une plus-value pour la personne.

L'intervenant vérifie alors si la personne est en demande de conseils et/ou de stratégies de RdR spécifiques au vu des résultats de l'analyse, ou bien de manière plus générale.

- *Quels sont les produits identifiés et les possibles interactions (autres produits, traitements, etc.) ?*
- *La personne souhaite-t-elle co-construire une stratégie de RdR adaptée au résultat d'analyse ?*
- *La personne a-t-elle besoin de matériel, de conseils de RdR et/ou d'une orientation spécifique ?*

3) L'intervenant questionne l'impact éventuel de l'annonce de ces résultats et de l'échange qui s'en est suivi sur les consommations futures.

- *La personne souhaite-t-elle consommer ou continuer à consommer ce produit ?*
- *Se sent-elle en capacité de reformuler les informations pour les transmettre ?*

II. ORIENTATIONS, ACCOMPAGNEMENTS

Il faut rappeler que le dispositif global d'analyse de drogues s'inscrit dans une démarche plus large de RdR. Il représente également une opportunité de rentrer en contact avec des personnes qui n'iraient pas d'elles-mêmes vers les dispositifs de droit commun, qu'il s'agisse de dispositifs sociaux, sanitaires, ou de RdR.

En fonction des situations, des limites de compétences de l'intervenant, et des problématiques abordées par la personne lors des entretiens, des orientations vers d'autres intervenants et/ou structures peuvent être proposées (médecins, psychologues, éducateurs spécialisés, pairs, etc.).

Lorsque l'analyse de drogues est proposée sur site, d'autres services ou dispositifs complémentaires peuvent être sollicités si besoin (chill-out, gestion des bad trip, poste médical avancé, etc.).

PARTIE 4 : ANNEXES

1. CARTOGRAPHIE DU RÉSEAU XBT EN 2019

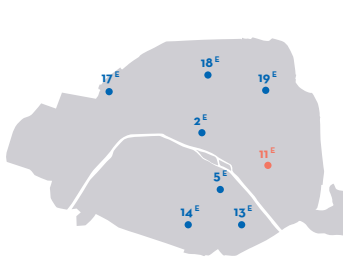
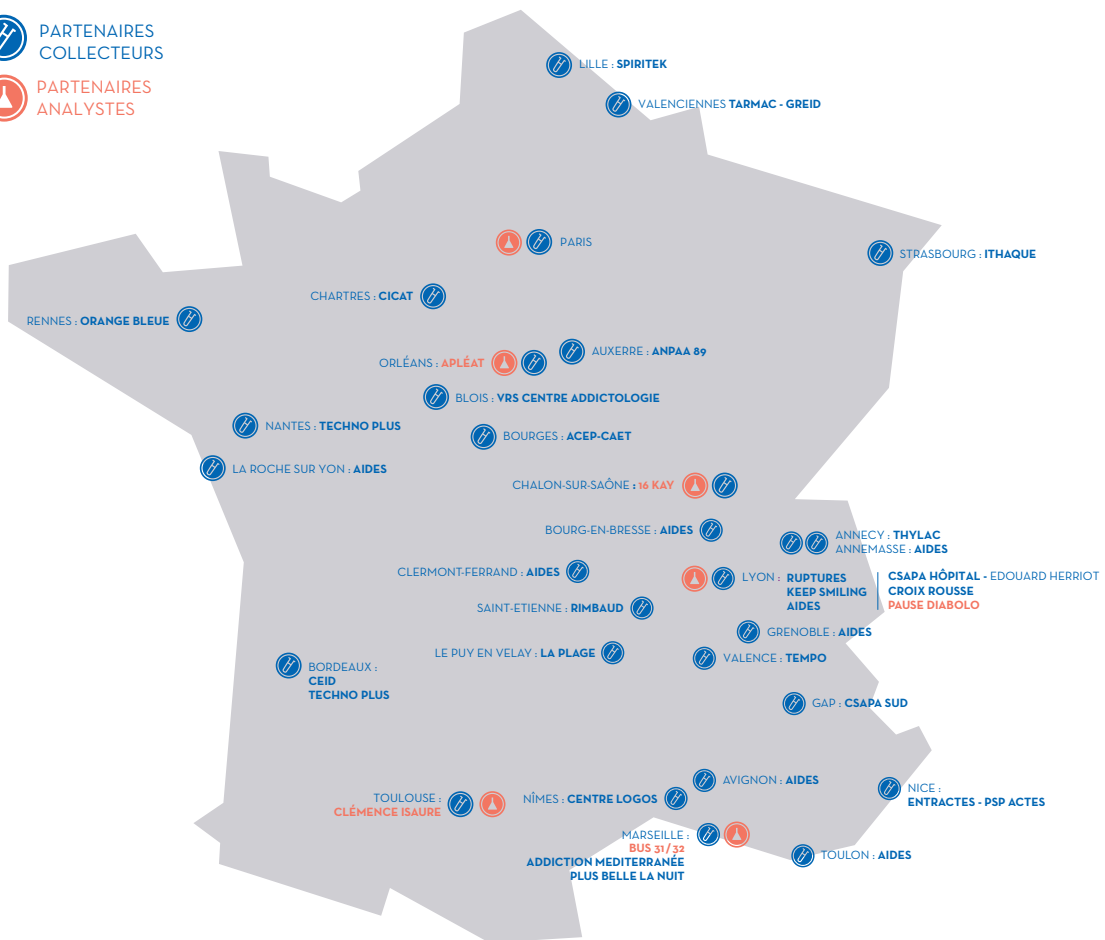
**L'ANALYSE DE DROGUES
COMME OUTIL DE
RÉDUCTION DES RISQUES :**

MÉDECINS DU MONDE ET
SON RÉSEAU DE PARTENAIRES



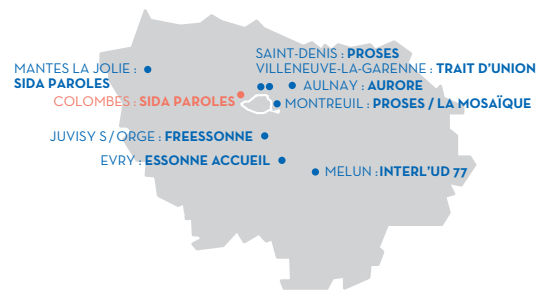
COLLECTE
EN MILIEU FESTIF
ET URBAIN

-  PARTENAIRES COLLECTEURS
-  PARTENAIRES ANALYSTES



PARIS

- 2^{ème} : 110 LES HALLES AIDES
- 5^{ème} : PIERRE NICOLE
- 10^{ème} : CHARONNE HORIZONS
- 11^{ème} : GAÏA PARIS
- 12^{ème} : MÉDECINS DU MONDE
- 13^{ème} : CHARONNE
- 14^{ème} : NOVA DONA
- 17^{ème} : MARMOTTAN
- 18^{ème} : CHARONNE STEP
- 19^{ème} : SLEEP IN EGO

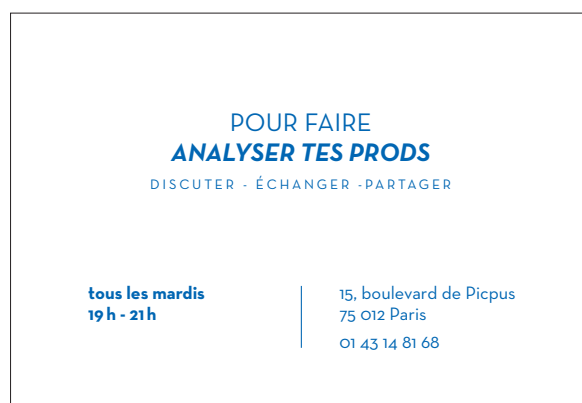


3. CARTES INFORMATIVES

RECTO



VERSO



4. QUESTIONNAIRE DE COLLECTE VIERGE

QUESTIONNAIRE DE COLLECTE	
A JOINDRE AVEC L'ECHANTILLON NE PAS CONSERVER	
1. Structure :	2. Nom/prénom intervenant :
3. Date de la collecte : __ / __ / __	4. Structure de collecte : <input type="checkbox"/> ₁ CAARUD <input type="checkbox"/> ₂ CSAPA <input type="checkbox"/> ₃ Asso. Intervenant en milieu festif
5. Numéro du kit : ____ / ____ / ____	6. Numéro SINTES :
7. Sexe de l'utilisateur : <input type="checkbox"/> ₁ Homme <input type="checkbox"/> ₂ Femme	
8. Age de l'utilisateur : _ _ _ ans	
9. Pseudo utilisateur :	
10. Produit acheté comme étant (plusieurs réponses possibles)	
<input type="checkbox"/> ₁ Cocaïne	<input type="checkbox"/> ₅ Nouveaux produits de synthèse, précisez ?
<input type="checkbox"/> ₂ Kétamine	<input type="checkbox"/> ₆ Amphétamine
<input type="checkbox"/> ₃ Héroïne	<input type="checkbox"/> ₇ Crack
<input type="checkbox"/> ₄ M.D.M.A.	<input type="checkbox"/> ₉₈ Autre, précisez
<input type="checkbox"/> ₉₉ Ne sait pas	
11. Hormis cet échantillon, à quelle fréquence la personne a-t-elle déjà consommé ce type de produit ?	
<input type="checkbox"/> ₁ Jamais	
<input type="checkbox"/> ₂ Une seule fois	
<input type="checkbox"/> ₃ Occasionnelle (-de 10 fois dans l'année)	
<input type="checkbox"/> ₄ Répétée (au moins 10 fois dans l'année)	
<input type="checkbox"/> ₅ Régulière (au moins 10 fois dans le mois)	
12. Une partie de cet échantillon a-t-elle été consommée par l'utilisateur ?	<input type="checkbox"/> ₁ Oui <input type="checkbox"/> ₂ Non
13. Motif de l'analyse (plusieurs réponses possibles)	
<input type="checkbox"/> ₁ Effet inattendu	<input type="checkbox"/> ₅ Volonté de participer à l'amélioration du dispositif
<input type="checkbox"/> ₂ Peu ou pas d'effet attendu lié au produit d'achat	<input type="checkbox"/> ₄ Nouveau lot / Nouveau revendeur
<input type="checkbox"/> ₃ Aspect du produit inhabituel (odeur et consistance)	<input type="checkbox"/> ₆ Connaître la composition de mon produit
<input type="checkbox"/> ₉ Autre, précisez	
Commentaires libres (pour communication à l'analyste mais pas pour la saisie)	
.....	
.....	
.....	

5. GUIDE DE REMPLISSAGE DU QUESTIONNAIRE DE COLLECTE

QUESTIONNAIRE DE COLLECTE	
A JOINDRE AVEC L'ECHANTILLON NE PAS CONSERVER	
1. Structure :	2. Nom/prénom intervenant :
3. Date de la collecte : __/__/__	4. Structure de collecte : <input type="checkbox"/> 1 CAARUD <input type="checkbox"/> 2 CSAPA <input type="checkbox"/> 3 Asso. Intervenant en milieu festif
5. Numéro du kit : __/__/__	6. Numéro SINTES :
7. Sexe de l'utilisateur : <input type="checkbox"/> 1 Homme <input type="checkbox"/> 2 Femme	
8. Age de l'utilisateur : __\ ans	
9. Pseudo utilisateur :	
10. Produit acheté comme étant (plusieurs réponses possibles)	
<input type="checkbox"/> 1 Cocaïne	<input type="checkbox"/> 5 Nouveaux produits de synthèse, précisez ?
<input type="checkbox"/> 2 Kétamine	<input type="checkbox"/> 6 Amphétamine
<input type="checkbox"/> 3 Héroïne	<input type="checkbox"/> 7 Crack
<input type="checkbox"/> 4 M.D.M.A.	<input type="checkbox"/> 98 Autre, précisez
<input type="checkbox"/> 99 Ne sait pas	
11. Hormis cet échantillon, à quelle fréquence la personne a-t-elle déjà consommé ce type de produit ?	
<input type="checkbox"/> 1 Jamais	
<input type="checkbox"/> 2 Une seule fois	
<input type="checkbox"/> 3 Occasionnelle (-de 10 fois dans l'année)	
<input type="checkbox"/> 4 Répétée (au moins 10 fois dans l'année)	
<input type="checkbox"/> 5 Régulière (au moins 10 fois dans le mois)	
12. Une partie de cet échantillon a-t-elle été consommée par l'utilisateur ? <input type="checkbox"/> 1 Oui <input type="checkbox"/> 2 Non	
13. Motif de l'analyse (plusieurs réponses possibles)	
<input type="checkbox"/> 1 Effet inattendu	<input type="checkbox"/> 5 Volonté de participer à l'amélioration du dispositif
<input type="checkbox"/> 2 Peu ou pas d'effet attendu lié au produit d'achat	<input type="checkbox"/> 4 Nouveau lot / Nouveau revendeur
<input type="checkbox"/> 3 Aspect du produit inhabituel (odeur et consistance)	<input type="checkbox"/> 6 Connaître la composition de mon produit
<input type="checkbox"/> 9 Autre, précisez	
Commentaires libres (pour communication à l'analyste mais pas pour la saisie)	
.....	
.....	
.....	

Les structures d'une région peuvent accéder aux données concernant leur territoire d'intervention.
Le programme XBT a accès aux données nationales.

- 4. Cette question nous permet de renseigner le type de structure dans lequel l'échantillon est collecté. Cela permet aussi aux structures qui portent plusieurs dispositifs de suivre plus facilement leur activité. Nous rappelons que les structures pratiquant des interventions en milieu festif ne sont pas des associations intervenant en milieu festif.
- 10. Nous cherchons à savoir ce que l'utilisateur a acheté comme type de produits et non pas ce qui pourrait se trouver dans son produit.
Exemple : « J'ai acheté du crack, mais en fait vu les effets je pense que c'est de la méthamphétamine »
Il faudra alors cocher la case crack !
Cela permettra de savoir quels sont les produits les plus analysés par région, mais aussi de recouper au niveau national les informations concernant les produits de coupe et de faire le parallèle entre produits achetés et produits identifiés.
Cette donnée permet aux structures d'évaluer la demande et le marché local de leur territoire. Cela permet d'adapter les programmes et les connaissances des intervenants en fonction des évolutions.
- 11. Il est important de connaître les fréquences de consommation des usagers pour un produit déposé pour analyse (classification OFDT). Cette donnée permet d'affiner la discussion et d'adapter le discours avec l'utilisateur autour du produit lors de l'entretien de collecte. C'est aussi une question permettant d'identifier les primo consommateurs de la substance qu'ils sont venus faire analyser.
- 12. Cette donnée permet de mettre en avant l'intérêt éducatif de l'analyse et la manière dont les usagers l'utilisent. À titre d'exemple, en 2015, 20% des usagers environ n'avaient pas consommé l'échantillon avant analyse. Cette donnée nous permet notamment de mettre en avant la pertinence de l'outil analyse de drogues chez les personnes n'ayant pas encore consommé le produit qu'ils ont en leur possession.

Privilégier un format court, concis et adapté aux informations que l'on souhaite capitaliser.

Laisser le maximum de marge de liberté aux intervenants.

ATTENTION à remplir le questionnaire dans son intégralité !

REMERCIEMENTS

Nous remercions vivement tous les membres du réseau XBT. Par leur implication au sein du réseau, ils contribuent à promouvoir la santé et à réduire les risques liés aux consommations de drogues en favorisant l'accès à un dispositif global d'analyse de drogues.

Les actions de la mission XBT de Médecins du Monde ont pu être développées grâce aux contributions financières de la Direction Générale de la Santé (DGS), de l'Agence Régionale de la Santé Île-de-France (ARS), et grâce à la générosité des donateurs de Médecins du Monde.

Novembre 2019

Mise en page : Claire Béjat

Ce document a été produit avec le soutien financier du Ministère de la Santé



SOIGNE
AUSSI
L'INJUSTICE

Médecins du Monde France
Délégation Île-de-France
15, boulevard de Picpus
75 012 Paris
medecinsdumonde.org