Questionnaire consommation récréative de substances

Date	DD.MM.JUJ	
Code de l'institution	- DIBS, Safer Dance Basel (Bâle)	
	- DIZ, Saferparty (Zurich)	
	- DILU (Lucerne)	
	- Contact Nightlife :	
	dib, Rave it safe	(Berne)
	dib, rave it safe (Bienne)
	- Nuit Blanche (Genève)	
	+ indiquer s'il s'agit d'un drug checking aml	oulatoire ou mobile
	- DANNO	
Drug checking	Non	
	Oui Substance	
Où as-tu obtenu la substance remise pour	Rue	
analyse ?	Privé	
	Fête/événement	
	Internet	☐ Darknet
		☐ Clearnet
	Médias sociaux / services de messagerie	
	Propre production	
	Reçu d'amis/de connaissances	
	Pas d'indication	
Informations personnelles		
Âge		
Sexe	Homme	
	Femme	
	Autre	
Canton de domicile		
Dernière formation achevée	Aucune	
(1 réponse)	École obligatoire	
	Apprentissage	
	Maturité (professionnelle) / école de culture générale	
	Haute école / haute école spécialisée / université	
Quelle est ton occupation actuelle ? (1 réponse)	Je travaille	
, , ,	En formation	
	Travail et formation	
	En recherche d'emploi	
	Sans activité professionnelle	1.1

Prévalence / Dernières quantités consommées / Âge lors de la première consommation

As-tu déjà consommé une des substances ci-dessous ?

	Une fois da	Lors des 12 derniers mois ?			À quelle fr	réquence lors		À quel âge pour la 1ère fois ?		
					Jamais	Entre 1 et 2 jours	Entre 3 et 9 jours	Entre 10 et 19 jours	20 jours ou plus	
Alcool	Non Oui		Non Oui							ans
Produits contenant du tabac / de la nicotine	Non [Non Oui							ans
Cannabis contenant du THC (herbe, hasch, huile, etc.)	Non [_	Non Oui							ans
Cannabis contenant du CBD (herbe, hasch, huile, etc.)	Non [Non Oui							ans
MDMA (ecstasy, cristaux)	Non [Non Oui							ans
Cocaïne	Non [Non Oui							ans
Amphétamine (speed)	Non C		Non Oui							ans
LSD	Non [Non Oui							ans
Psilos	Non [Non Oui							ans
Kétamine	Non [Non Oui							ans

2C-B	Non Oui	Non Oui				ans
Poppers	Non Oui	Non Oui				ans
GHB/GBL	Non Oui	Non Oui				ans
Méthamphétamine (cristal, pilule thaïe)	Non Oui	Non Oui				ans
Héroïne	Non Oui	Non Oui				ans
Nouvelles substances psychoactives (méphédrone, méthylone, cathinone, cannabinoïdes synthétiques, 2C-E, 1cP- LSD, 3-MMC, etc.) - Laquelle ?	Non Oui	Non Oui				ans
Stimulant sexuel / aphrodisiaque - Lequel ?	Non Oui	Non Oui				ans
Benzodiazépines Xanax® (alprazolam), Rivotril®/Tranxilium® (clonazépam), Dormicum® (midazolam), Valium® (diazépam), Temesta® (lorazépam), Lexotanil® (bromazépam), Seresta® (oxazépam), etc.	Non Oui	Non Oui				ans
Opioïdes Oxycodon, Tramadol, Makatussin® (codéine), tilidine, etc.	Non Oui	Non Oui				ans

Médicaments pour le traitement du TDAH Ritalin®, Concerta® (tous deux des méthylphénidates), etc.	Non Oui	Non Oui			ans
Autres Lyrica® (pregabaline), Bexin® (dextrométhorphane DXM), Diphenhydramin (DPH), Cipralex® (escitalopram), etc Quelle substance ?	Non Oui	Non			ans
Plantes psychotropes (mescaline, morelle noire, sauge des devins, DMT, opium, etc.) - Laquelle ?	Non Oui	Non Oui			ans
Stéroïdes anabolisants	Non Oui	Non Oui			ans

Polyconsommation

Lors des 12 derniers mois, as-tu consommé plusieurs substances psychoactives simultanément ou à intervalles rapprochés ? (y compris l'alcool, sans le tabac)?	Non Oui	
T'arrive-t-il de mélanger l'alcool et :		
 le GHB/GBL l'héroïne les benzodiazépines les opioïdes les médicaments TDAH d'autres médicaments 		

Problèmes

Après avoir consommé des substances psychoactives (p. ex. alcool, cannabis, ecstasy, etc.), as-tu dé l'une ou l'autre de ces situations ? (plusieurs réponses possibles)	jà vécu
Problèmes psychiques	
Bad trip (surmenage psychique)	
Baisse de moral / déprime / manque de motivation	
Attaques de panique	
Problèmes chroniques de sommeil	
Paranoïa (sentiment d'être menacé∙e / délires (de persécution) / états psychotiques)	
Problèmes physiques	
Perte de connaissance	
Surdosage (y compris alcool)	
Tachycardie	
Crise d'épilepsie	
Maladies sexuellement transmissibles	
Autres maladies (cardio-vasculaires, hépatites, VIH, troubles hépatiques /rénaux, etc.)	
Comportement à risque	
Non-respect des règles de safer sex	
Conduite d'un véhicule sous l'influence de substances psychoactives ou de l'alcool	
Problèmes sociaux	
Problèmes avec la famille / de couple	
Problèmes avec les ami∙e∙s	
Problèmes à l'école / au travail	
Procédure pénale / retrait du permis de conduire	
Problèmes d'argent, dettes	
Problèmes avec la police (contrôles, amendes)	

Dépendance à une substance (passée ou actuelle)							
À quelle substance :							
As-tu déjà eu recours à une aide	Non						
professionnelle pour ta consommation ? (plusieurs réponses possibles)	Oui	Oui Laquelle ?					
	Urgences						
	Traitement médical						
	Psychiatre ou psychologue						
	Consultation ambulatoire dans les addictions 🗌						
		Consultation auprès des services sociaux / en matiè					
		de dettes					
Aimerais-tu changer quelque chose à ta	Non						
consommation actuelle ?	Oui	Pourquoi et en lien avec quelle(s)					
	substance(s) ?						

Module complémentaire

Parmi les motivations ci-dessous, lesquelles s'appliquent à ta situation ?

(→ Dépendance aux substances consommées au cours des 12 derniers mois)

Motivations liées au renforcement des effets	Motivations compensatoires	Motivations sociales
Favoriser l'élargissement de la conscience	Amortir les effets secondaires d'une autre substance (par ex. difficultés de parole ou de coordination)	Faire la fête / célébrer un évènement
Intensifier les perceptions (par ex. musique, couleurs)	Se relaxer / décrocher	parce que mes ami·e·s consomment ces substances
Renforcer l'effet d'autres substances psychoactives	S'endormir / dormir toute la nuit après une sortie	Réduire les inhibitions / socialiser
Rester éveillé-e / être en forme	Faire face / réduire le stress	lorsque quelqu'un me propose / m'offre une substance
Augmenter les performances au travail / à l'école (par ex. combattre la fatigue)	Oublier les problèmes /diminuer les sentiments négatifs	En raison des attentes de mon/ma partenaire
Body enhancements	Réduire l'appétit / maintenir son poids / perdre du poids	
pour le plaisir / se sentir bien	Réagir à l'ennui	
Stimuler / enrichir sa vie sexuelle		