

Standards drug checking

Module Intervention précoce

—

Mentions légales

Éditeur

Infodrog
Centrale nationale de coordination des addictions
CH-3007 Berne
+41 (0)31 376 04 01
office@infodrog.ch
www.infodrog.ch

Auteur

Marc Marthaler

Traduction

Célia Bovard

© Infodrog 2022

Table des matières

1	Introduction.....	3
2	Intervention précoce dans le cadre d'un drug checking	3
2.1	Utilisation du « Questionnaire sur la consommation récréative de substances » pour repérer une consommation à risque.....	4
2.2	Utilisation du module.....	5
3	Niveaux du questionnaire pouvant donner des indications importantes pour l'intervention précoce.....	5
	Indication d'une consommation de substances à risque/dépendance, questions supplémentaires et interventions possibles.....	5
3.1	Données sociodémographiques	5
3.2	Fréquence de la consommation et quantités consommées.....	6
3.3	Polyconsommation.....	7
3.4	Set et setting.....	7
3.5	Problèmes à court et à long terme.....	8
4	Motivation à un changement de comportement	8
5	Conclusion	10
6	Offres complémentaires d'aide	10

1 Introduction

Les offres de drug checking s'inscrivent dans le pilier de la réduction des risques et visent à transmettre à la clientèle des informations visant à réduire les risques liés à la consommation de substances. L'attitude d'acceptation vis-à-vis de la consommation de drogues est une condition de base pour qu'une telle offre d'information et de consultation soit acceptée et utilisée par les consommateur·rice·s. La consultation dans le cadre d'un drug checking vise avant tout à transmettre des informations objectives sur les risques liés à la consommation de substances et à promouvoir une consommation entraînant le moins de risques possible, ce qui passe avant tout par la transmission de messages de safer use.

D'après l'évaluation des questionnaires remplis par la clientèle, les usager·ère·s des offres de drug checking consomment souvent de manière risquée. En effet, l'évaluation révèle que les personnes concernées prennent un large éventail de substances illégales, qu'une grande partie d'entre elles consomme régulièrement plusieurs substances simultanément et qu'une proportion significative a déjà connu des conséquences à court et à long termes.¹

La consultation obligatoire dans le cadre du drug checking constitue une bonne opportunité d'utiliser la démarche d'intervention précoce de manière systématique. Il s'agit alors de repérer les modes de consommation à risque, d'en discuter avec les personnes concernées et, si nécessaire, de les motiver à chercher une aide supplémentaire. Pour de nombreuses personnes consommant des drogues à des fins récréatives, par exemple pour se détendre ou se distraire, les offres de drug checking représentent un premier point de contact avec les services d'aide et de consultation. Selon les expériences faites à ce jour, les utilisateur·rice·s de ces offres apprécient de recevoir un feed-back sur leurs habitudes de consommation, ou même espèrent en recevoir.

Par ailleurs, lors d'entretiens de consultation avec les proches, des conseils peuvent être donnés sur la manière d'aborder le sujet de la consommation de substances dans le couple, avec des ami·e·s, les enfants, etc. Avec le soutien des conseiller·ère·s en addiction, les proches peuvent jouer un rôle clé dans l'intervention précoce, par exemple en observant le comportement de la personne concernée, en abordant le sujet avec elle et en la motivant à chercher de l'aide.

2 Intervention précoce dans le cadre d'un drug checking

La démarche d'**Intervention Précoce** (IP) a pour but de reconnaître à temps les premiers signes et indicateurs de problème et d'agir afin de trouver des mesures adaptées et de soutenir les personnes concernées. On distingue les étapes suivantes de l'intervention précoce :

- Repérer le plus tôt possible les signes et indicateurs de problèmes émergents ;
- Analyser la situation en procédant à une appréciation globale des facteurs de risques et de protection ;

¹ Conclusions tirées de l'évaluation des questionnaires ([Questionnaire consommation récréative de substances](https://www.infodrog.ch/files/content/nightlife/fr/2021_cannabis-cocaine-ecstasy_infodrog.pdf)). Voir le rapport « Cannabis, cocaïne, ecstasy & Co. »
https://www.infodrog.ch/files/content/nightlife/fr/2021_cannabis-cocaine-ecstasy_infodrog.pdf
(accès le 16.03.2022)

- Identifier, élaborer et mettre en œuvre les mesures appropriées ;
- Evaluer le processus et l'effet des mesures.

L'intervention précoce dans le cadre d'un drug checking consiste donc avant tout à identifier les comportements de consommation potentiellement à risque. Dans le cas où des signes indiquant un tel comportement sont repérés, l'étape suivante consiste alors à évaluer le comportement de consommation en question à l'aide de questions plus approfondies. Il convient ensuite de décider si une intervention est indiquée et, si oui, de quel type.

2.1 Utilisation du « Questionnaire sur la consommation récréative de substances » pour repérer une consommation à risque

Utilisé dans toute la Suisse, le « Questionnaire sur la consommation récréative de substances », constitue une bonne base pour la mise en place d'une démarche systématique d'intervention précoce. Le questionnaire sert de fil rouge au conseiller ou à la conseillère en addiction, qui le remplit pendant les entretiens de consultation de 10-30 minutes. Ces entretiens constituent une opportunité d'évaluer, avec la personne concernée, le comportement de consommation et de réfléchir avec elle aux signes indiquant une consommation à risque ou une dépendance. Ce cadre permet également de transmettre des informations personnalisées sur les substances et la santé et une appréciation critique générale du comportement de consommation.

L'objectif de ce module est d'intégrer la démarche de l'intervention précoce dans les offres de drug checking. Cela n'est toutefois possible que dans la mesure où le travail relationnel avec les usager·ère·s n'est pas compromis. Le Module « Intervention précoce » des Standards drug checking se veut complémentaire au questionnaire et vise les objectifs suivants :

- Encourager l'analyse et la réflexion sur le comportement de consommation au moyen de questions supplémentaires ;
- Transmettre de manière systématique des informations professionnelles sur les substances et la santé ;
- Évaluer brièvement les problèmes liés à la consommation de substances, y compris les conséquences négatives possibles ;
- Informer sur les possibilités d'aide supplémentaire et, le cas échéant, recommander une offre spécifique en mettant activement la personne concernée en contact avec l'offre en question ou en l'accompagnant dans la prise de contact.

Il n'est pas attendu des conseiller·ère·s en addiction qu'ils ou elles procèdent à une évaluation définitive de la consommation de substances ou à un diagnostic. Il s'agit surtout de développer les compétences du personnel des offres de drug checking en termes de repérage de signes indiquant un problème et d'interprétation des différents comportements de consommation. Ces compétences permettent alors de procéder à une première réflexion critique et à une évaluation du comportement de consommation et, si nécessaire, d'apporter activement aux personnes concernées une aide supplémentaire, de manière adaptée à la situation. Par ailleurs, lors du premier entretien de consultation, il est essentiel d'établir une relation de confiance avec la clientèle afin que cette dernière associe l'offre de drug checking à la structure à laquelle elle peut adresser ses questions.

2.2 Utilisation du module

La structure de ce module est calquée sur celle du questionnaire, qui sert également de fil rouge à l'entretien de consultation. En plus de connaître les risques et les effets secondaires des substances et de savoir interpréter la consommation de substances de la clientèle, la connaissance des offres de traitement appropriées est aussi nécessaire.

Les pages suivantes comprennent des indications pour procéder à un premier état des lieux et évaluer certains risques, par exemple ceux entraînés par la consommation de certaines substances ou la polyconsommation. La transmission de connaissances sous forme de recommandations sans jugement (*simple advice*) constitue dans ce cas l'intervention la plus fréquente. Une évaluation plus approfondie des risques est présentée plus loin, dans le but de déterminer si une offre d'aide supplémentaire est indiquée. La proposition d'une offre (d'aide) adaptée à la personne concernée constitue dans ce cas l'intervention la plus fréquente.

3 Niveaux du questionnaire pouvant donner des indications importantes pour l'intervention précoce

Indication d'une consommation de substances à risque/dépendance, questions supplémentaires et interventions possibles

Si certains signes indiquent une consommation de substances à risque ou une dépendance, il convient de poser des questions plus approfondies ou, le cas échéant, d'orienter la personne concernée vers des offres d'aide supplémentaires. Dans tous les cas, la consultation doit tenir compte de la situation de consommation et des besoins individuels des client·e·s.

3.1 Données sociodémographiques

Âge

Chez les jeunes de moins de 18 ans, toute consommation de substances doit être considérée comme potentiellement à risque, étant donné que la maturation du cerveau et le développement physique ne sont pas encore achevés.

Interventions possibles

- Exposer les risques liés à la consommation de substances à un jeune âge ; le corps est en pleine croissance et le développement du cerveau n'est généralement pas terminé avant l'âge de 25 ans ;
- Donner des informations sur les dispositions en vigueur en matière de protection de la jeunesse (LStup art. 3c, Compétence en matière d'annonce).

Dernière formation achevée et statut professionnel

Les informations concernant la formation et la profession peuvent également suggérer des problèmes liés à la consommation :

- Pas de formation ;
- Pas d'école obligatoire achevée (chez les plus de 20 ans) ;
- Sans activité professionnelle.

Questions supplémentaires

- Le fait que tu n'aies pas suivi de formation/pas terminé l'école obligatoire ou que tu l'aies interrompue est-il en rapport avec ta consommation de substances ?
- La personne concernée l'a-t-elle remarqué elle-même ou des personnes extérieures l'ont-elles fait remarquer (enseignant·e·s, parents, etc.) ?
- Quel est l'effet attendu de la consommation de substances : détente, augmentation de la capacité de concentration, etc. ?

3.2 Fréquence de la consommation et quantités consommées

Selon la substance, la fréquence de la consommation et les quantités consommées peuvent indiquer une consommation à risque ou une dépendance. Les informations ci-dessous sont données à titre indicatif et ne peuvent pas être utilisées comme seuls critères pour évaluer la consommation.

Substance	Consommation à faible risque/consommation peu susceptible d'entraîner des problèmes	Consommation à risque	Suspicion d'une dépendance
Alcool	jusqu'à 5 fois par semaine 2 boissons standard au maximum pour les hommes/1 boisson standard au maximum pour les femmes	dès 6 fois par semaine ou plus de 5 boissons standard par occasion pour les hommes/4 boissons standard par occasion pour les femmes	Tous les jours
Cannabis	2-4 fois par mois	2-6 fois par semaine	Tous les jours

Pour l'alcool et le cannabis, des directives et des instruments validés sont disponibles pour évaluer les risques. Pour les autres substances, il n'existe aucune référence validée. L'évaluation peut alors être réalisée sur la base des effets secondaires éventuels, des effets à long terme ou de la durée de la récupération. Après la prise de MDMA par exemple, le cerveau a besoin de quatre à six semaines pour retrouver un taux de sérotonine normal. Une consommation mensuelle ou plus fréquente comporte donc des risques pour la santé psychique et de modifications neurobiologiques. On peut procéder à des considérations similaires pour la consommation de substances hallucinogènes ; il faut du temps pour récupérer des expériences psychiques intenses qu'elles provoquent. Quant à la consommation régulière de cocaïne (hebdomadaire ou plus fréquente), elle entraîne, en plus des problèmes de santé, notamment le risque de développer une dépendance, car une envie irrésistible d'en reprendre (craving) s'installe assez rapidement.

Questions supplémentaires

- S'enquérir de la tendance (fréquence/quantité) ;
- S'enquérir de la durée de la consommation : depuis combien de temps consommes-tu régulièrement ?
- S'enquérir des interruptions de consommation ;

- Si oui, combien de temps dure une interruption ?
- As-tu déjà pensé à modifier ta consommation ?
 - Si oui, as-tu réussi à atteindre le changement souhaité ?
- S'enquérir des effets positifs/négatifs de la consommation.

Interventions possibles

- Exposer le rapport entre la quantité de substances consommées et les risques encourus (physiques et psychiques) ;
- Transmettre des informations sur le besoin de récupération du corps après la consommation de certaines substances et sur l'importance de faire des pauses de consommation pour la santé psychique ;
- Transmettre des informations sur le phénomène de l'accoutumance/du développement de la tolérance à la substance ; conséquences négatives sur l'effet escompté en cas de consommation fréquente ou de doses plus élevées ;
- Exposer les risques du passage d'une fréquence de consommation de plus en plus rapprochée vers une dépendance (augmentation insidieuse de la consommation).

3.3 Polyconsommation

Dans le cas de la consommation simultanée ou rapprochée d'au moins deux substances (sauf le tabac), la consommation comporte des risques. Il en va de même pour ce qui est de la polyconsommation avec des médicaments, surtout avec des benzodiazépines, des opioïdes ou de la ritaline.

Questions supplémentaires

- A quelle fréquence consommes-tu plusieurs substances simultanément ?
- Dans quel ordre consommes-tu ces substances (simultanément ou l'une après l'autre) ?
- Quel effet attends-tu de cette combinaison ?

Interventions possibles

- Informer sur les interactions potentielles des effets des substances psychoactives et des médicaments, ce qui peut entraîner des effets imprévisibles et des effets secondaires ;
- Le corps est davantage sollicité car il doit assimiler et métaboliser plusieurs substances ;
- Une polyconsommation entraîne toujours un effet mixte, il ne s'agit jamais de l'effet authentique d'une substance ;
- Demander s'il ne serait pas aussi intéressant d'expérimenter l'effet d'une seule substance.

3.4 Set et setting

Pour évaluer la consommation, il convient de non seulement prendre en compte la fréquence et la quantité consommée lors d'une occasion de consommation, mais aussi le **setting**, l'environnement dans lequel on consomme, et le **set**, l'humeur générale et l'état physique de la personne qui consomme.

Contexte (setting)

Si des substances sont consommées au travail ou pendant les cours, cela peut potentiellement indiquer une consommation à risque. La prudence est de mise dans certaines situations particulières telle que la conduite d'un véhicule, qui comporte en soi des risques, ainsi que pendant la grossesse et l'allaitement,

où il faut autant que possible renoncer à la consommation de substances. Si la personne concernée consomme seule des substances, cela peut également indiquer un comportement de consommation à risque (mais ce n'est pas forcément le cas).

État de la personne concernée (set)

Le set englobe entre autres l'âge, le poids et le sexe ; les femmes ont généralement besoin de plus petites quantités que les hommes pour obtenir l'effet escompté (en règle générale, les femmes sont plus légères que les hommes, elles métabolisent moins bien les substances, etc.). L'état psychique et physique sont également des critères à prendre en compte pour l'évaluation des problèmes. Les antécédents psychiques ou physiques, éventuellement accompagnés d'une prise de médicaments, sont aussi des aspects à prendre en compte.

3.5 Problèmes à court et à long terme

Si la personne concernée indique avoir déjà eu des problèmes à court ou à long terme associés à la consommation de substances, il est probable qu'il s'agisse d'un comportement de consommation à risque.

Questions supplémentaires

- S'agit-il d'une expérience unique ?
 - Combien de fois cela t'est-il arrivé-e ?
- D'après toi, quelle en était la raison ?
 - Polyconsommation ?
 - Qualité de la substance ?
 - Surdosage ?
 - Mauvais état général (psychique et physique) ?
- Comment/où as-tu obtenu de l'aide ?
- Comment t'es-tu senti-e après ?
- Que retiens-tu de cette expérience ?

Interventions possibles

- Communiquer des informations sur le lien entre dose, effets et effets secondaires ainsi que sur les risques plus élevés qu'entraîne la polyconsommation ;
- Évoquer les liens entre la substance, le set et le setting ;
- Examens médicaux ;
- Meilleur contrôle sur la consommation.

4 Motivation à un changement de comportement

Il peut être utile que la personne procède à une auto-évaluation de sa consommation et de sa motivation à changer son comportement à cet égard. Il n'est pas nécessaire de poser explicitement la question de l'auto-évaluation si les conseiller-ère-s peuvent évaluer, sur la base des informations disponibles, à quel stade du modèle transthéorique du changement présenté ci-dessous se situe la personne concernée.

¹ Stades du changement de comportement	Interventions possibles
<ul style="list-style-type: none"> • Pré-contemplation <p>« Ma consommation ne me pose pas de problème, je ne veux rien y changer. »</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas de remise en question de la consommation, pas de changement de comportement envisagé ; - Peu ou pas de conscience d'un problème ; - Pas d'intérêt à changer ; - Évitement d'une confrontation au problème. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informations sur les substances, brochures ; - Réflexions sur des alternatives ; - Créer un lien de confiance.
<ul style="list-style-type: none"> • Contemplation <p>« Je consomme un peu beaucoup, un jour je réduirai ma consommation. »</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réflexion consciente sur le problème, mais pas de projet concret ; - Ambivalence par rapport au comportement de consommation ; - Intérêt au changement sans prise de décision. 	<ul style="list-style-type: none"> - Encouragement à réfléchir sur son propre comportement (journal de consommation, brochures) ; - Dresser la liste des avantages et des inconvénients d'un changement ; - Donner des idées concrètes pour changer de comportement.
<ul style="list-style-type: none"> • Préparation <p>« Ça ne peut pas continuer comme ça, je dois changer quelque chose dans un avenir proche. »</p> <ul style="list-style-type: none"> - Forte motivation au changement ; - Prise de décision claire. 	<ul style="list-style-type: none"> - Exposer différentes options (informations sur les offres d'autogestion sur Internet ainsi que sur d'autres offres d'aide) ; - Aide à la formulation d'objectifs réalistes.
<ul style="list-style-type: none"> • Action <p>« Maintenant, je dois faire quelque chose. »</p> <ul style="list-style-type: none"> - Degré de détermination élevé ; - Des mesures concrètes sont prises ; - Risque élevé de rechute. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reconnaissance et valorisation de la décision prise/renforcement de l'estime de soi ; - S'enquérir des mesures concrètes/des stratégies ; - Donner des conseils pour gérer les rechutes.

¹ Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 19(3), 276–288.

<https://doi.org/10.1037/h0088437>

Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1997). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. In G. A. Marlatt & G. R. VandenBos (Eds.), *Addictive behaviors: Readings on etiology, prevention, and treatment* (pp. 671–696). (Reprinted from the "American Psychologist," 47, 1992, pp. 1102-1114) American Psychological Association.

<https://doi.org/10.1037/10248-026>

- **Maintien**

« *Ma consommation est sous contrôle.* »

- Des mesures ont été prises et sont établies :
« Depuis 6 semaines, je ne consomme plus que le week-end. »
 - Valorisation des résultats obtenus/renforcement de l'estime de soi ;
 - Encouragement à réfléchir en permanence sur son comportement de consommation ;
 - Encouragement à partager les résultats obtenus et les stratégies utilisées avec d'autres personnes (par exemple sur un forum).
-

5 Conclusion

L'intégration de l'approche de l'intervention précoce dans les offres de drug checking consiste à évaluer le besoin d'aller plus loin qu'un *simple advice*. Les données mentionnées ci-dessus doivent être placés dans un contexte général pour que les client·e·s reçoivent un feed-back sur leur situation de consommation dans son ensemble. Cette confrontation avec leur consommation peut les amener à prendre conscience de la nécessité d'un changement.

6 Offres complémentaires d'aide

Les conseiller·ère·s en addiction devraient connaître des offres complémentaires d'aide telles que les offres en ligne, les services régionaux ou les offres spécialisées.

Offres en ligne :

www.safezone.ch

www.ciao.ch

Services spécialisés régionaux :

Berne

- **Suprax** (traitement de substitution), Bienne
- **Santé bernoise** (consultation et traitement dans les addictions)
- **Croix-Bleue** (alcool et autres dépendances)
- **Contact** (drogues illégales, alcool, médicaments)

Bâle

- **Suchthilfe Region Basel**
- **MuSuB** (centre multiculturel de conseil dans les addictions des deux Bâle)
- **Narcotics Anonymous** (drogues illégales)
- **UPK** Cliniques psychiatriques universitaires de Bâle (addictions)

Genève

- **Phénix** (addictions)
- **Centre de consultations FAS** (traitement et prévention de l'alcoolisme et des addictions)
- **HUG** Hôpitaux universitaires Genève, addictologie (dépendance aux opiacés)

Lucerne

- **Lups** Luzerner Psychiatrie (addictions)
- **Verein Kirchliche Gassenarbeit Luzern – DILU** Informations sur les drogues à Lucerne (consultation)

Zurich

- **Suchtpräventionsstelle der Stadt Zürich** (consultations et interventions brèves)
- **Narcotics Anonymous** (drogues illégales)
- **Suchtfachstelle Zürich** (consultation, traitement)
- **PUKZH** Clinique psychiatrique universitaire de Zurich (drogues illégales, alcool)
- **ARUD** (addictions)