

Réduction Des Risques et Dommages

Prendre soin avec



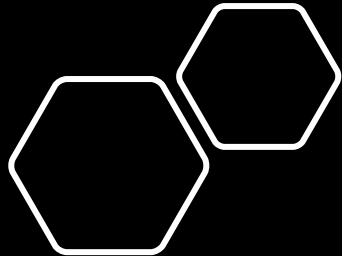
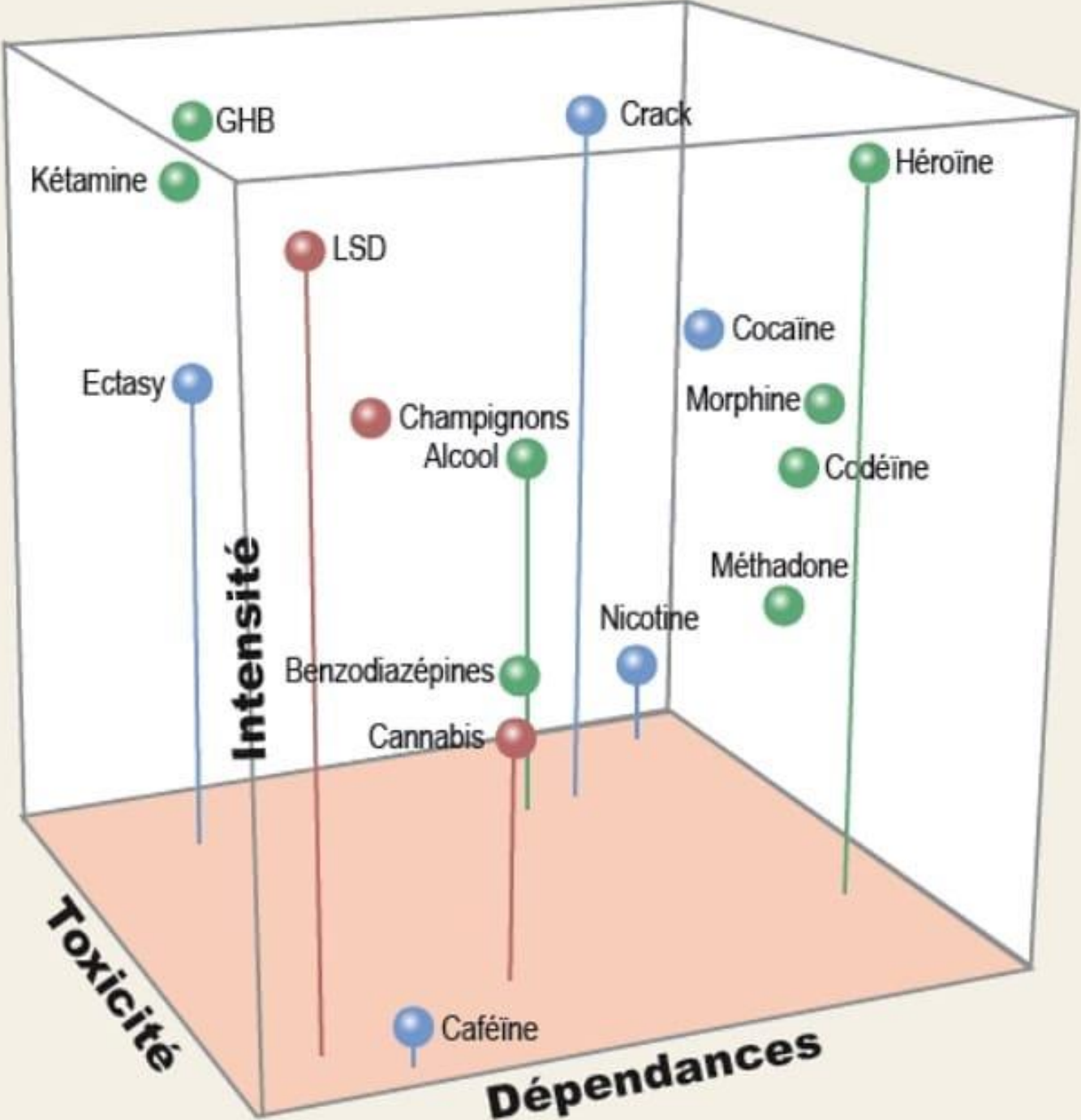
Réseau Social
Rue Hôpital

[Yannis BEDIAT,](#)
intervention du 2 octobre 2024

Le modèle des cubes



[Source](#)





De l'abstinence au contrôle du risque

Transformation du paradigme
d'accompagnement des consommations.

Contexte historique

- La France est très à la traîne en matière de politique de réduction des risques :
Distribution de seringues (1984 Pays-Bas – France 1995)
Salles de consommation à moindre risque (1986 Berne Suisse – France toujours expérimentale sur 2 salles)

Contexte historique

- L'épidémie de SIDA dans les années 1980 voit une sous réaction des pouvoirs publics du fait des catégorie de population concerné au premier titre.
- Entraîne une mobilisation des populations concernées.
 - Le premier programme d'échange de seringues est lancé dans ce contexte.
- Il faut attendre 2004 (cf contexte juridique) pour que le principe de réduction des risques soit inscrit dans le code de la santé publique en France.

Contexte juridique

Article L3121-4 (Loi de 2004 – abrogé par LOI n° 2016-41)

La politique de réduction des risques en direction des usagers de drogue vise à prévenir la transmission des infections, la mortalité par surdose par injection de drogue intraveineuse et les dommages sociaux et psychologiques liés à la toxicomanie par des substances classées comme stupéfiants.

Contexte juridique

L'article L.3121-5 du code de la santé publique prévoit la mise en place des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue (CAARUD), leur financement et le référentiel national de réduction des risques. Ce texte prévoit l'ensemble des actions à mener en matière de réduction des risques.

[L'article D.3121-33 du code de la santé publique et son annexe](#) définissent le référentiel de réduction des risques en direction des usagers de drogue.

Contexte juridique

Annexe 31-2 du code de la santé publique :

- I. - Objectifs des activités de réduction des risques :
- Les actions de réduction des risques auprès des personnes qui consomment des stupéfiants ont pour objectifs :
- 1° De prévenir les infections sévères, aiguës ou chroniques, en particulier celles liées à l'utilisation commune du matériel d'injection ;
- 2° De prévenir les intoxications aiguës, notamment les surdoses mortelles résultant de la consommation de stupéfiants ou de leur association avec l'alcool ou des médicaments ;
- 3° De prévenir et prendre en charge les troubles psychiatriques aigus associés à ces consommations ;
- 4° D'orienter vers les services d'urgence, de soins généraux, de soins spécialisés et vers les services sociaux ;
- 5° D'améliorer leur état de santé physique et psychique et leur insertion sociale (logement, accès aux services et aux dispositifs sociaux notamment).



Les dispositifs

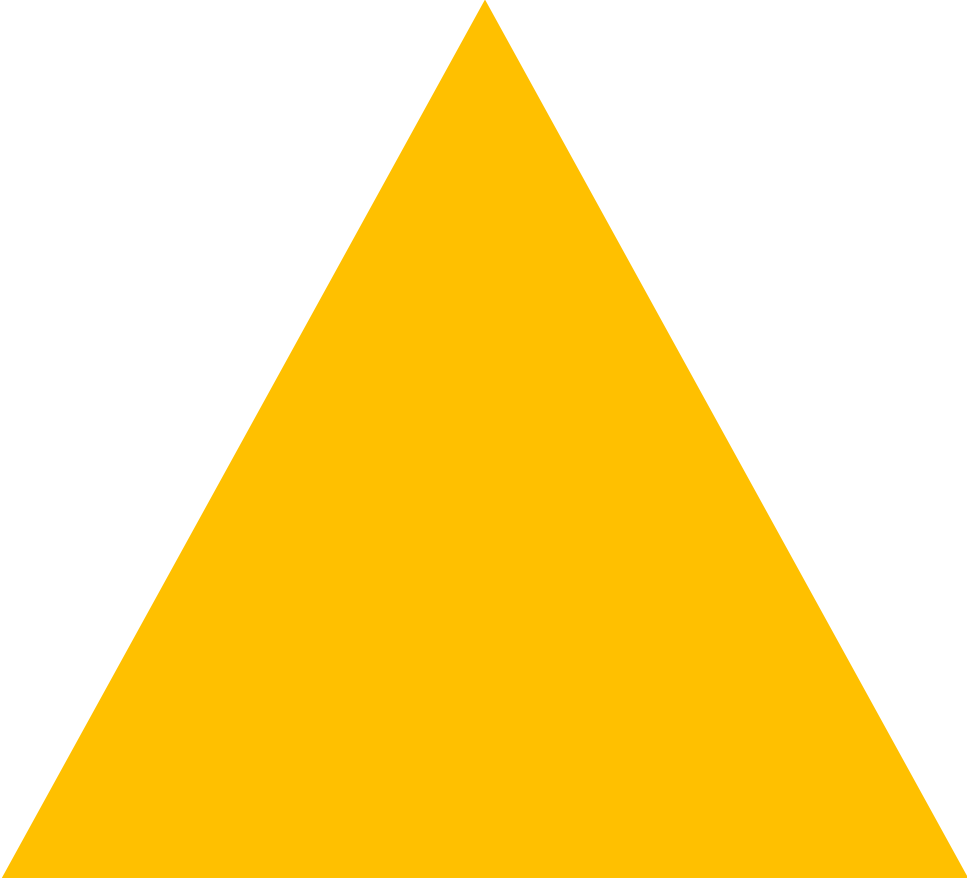
2006: **Création/transformation des CAARUD** (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues)

Les CSST deviennent CSAPA et intègrent une mission de RDR (2008)

- Salle de consommation à moindre risque expérimentation à Paris et Strasbourg.

Dangerosité vs Motif d'usage

produit



individu

environnement

Quelques exemples d'approches RDR

LES EFFETS



UNE SEULE TAFTE PEUT SUFFIRE

LES EFFETS ARRIVENT INSTANTANÉMENT OU EN QUELQUES SECONDES

DURÉE : 20/30 MINUTES

ILS SONT BIEN PLUS INTENSES QUE CEUX DE LA WEED

- ✦ VERTIGES
- ✦ TROUBLES DE LA VISION
- ✦ MALAISES / ÉVANOUISSEMENTS
- ✦ VOMISSEMENTS
- ✦ GRANDE FATIGUE

SELON LES TÉMOIGNAGES, LES EFFETS SONT PLUS OU MOINS INTENSES. ACTUELLEMENT, LES EFFETS À LONGTERME NE SONT PAS BIEN CONNUS.

LESTÉMOIGNAGES ONT MONTRÉ QUE LE CANNABINOÏDE DE SYNTHÈSE PEUT ÊTRE RÉPARTI N'IMPORTE COMMENT DANS UN MÊME POCHON : DES TÊTES SONT "NORMALES", D'AUTRES SONT ULTRA-FORTES. SOYEZ VIGILANT·E·S !

SI ÇA T'ARRIVE / RDR

#boncourage

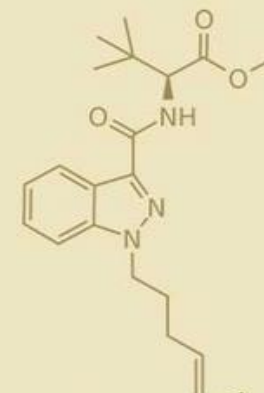


QUELQUES CONSEILS



- ✦ TU SENS DES EFFETS ÉTRANGES ? EXPRIME-LE ET DEMANDE DE L'AIDE
- ✦ SITU ES SEUL·E, ESSAYE DE CONTACTER QUELQU'UN DE CONFIANCE
- ✦ ASSIEDS-TOI / ALLONGE-TOI SUR LE COTÉ
- ✦ SITU DOIS VOMIR, VOMIS
- ✦ RAPPELLE-TOI QUE LES EFFETS VONT S'ESTOMPER (ENV. 20/30 MIN. SI C'EST BIEN DÙ À UN CANNABINOÏDE DE SYNTHÈSE)
- ✦ BOIS DE L'EAU
- ✦ TANT QUE TU ES SEUL·E, ESSAYE DE NE PAS T'ASSOUPIR. SITU NE PEUX PAS RÉ-SISTER, METS-TOI SUR LE CÔTÉ #autoPLS
- ✦ TU UTILISES UN BANG / PIPE À EAU ? CONTRÔLER LA DOSE EST DIFFICILE, SOIS D'AUTANT PLUS VIGILANT·E
- ✦ CONSERVE LE CANNABIS ET CONTACTE-NOUS POUR LE FAIRE ANALYSER

IMPORTANT



KS
KEEPSMILING

S'INFORMER C'EST RÉDUIRE LES RISQUES

FAIS ANALYSER TON PROD' PAR CCM

* CCM Chromatographie sur Couche Mince



POUR CONNAITRE SA COMPOSITION ...



LE LABORATOIRE CCM AUVERGNE RHONE-ALPES
LE MAS PAUSE DIABOLO 64 RUE VILLEROY, 69003 LYON

L'ANALYSE CCM (CCM Chromatographie sur Couche Mince)

La CCM est une analyse qualitative, elle permet de confirmer la présence des molécules psychoactives.

On place le produit sur un support solide et on applique un solvant qui par capillarité va « monter ».

Le composé va former une ou des taches colorées. En comparant les points colorés à ceux de témoins, on peut savoir à quelles substances cela correspond et donc ce qui est présent ou non dans le produit.

CE QUI EST ANALYSÉ



Le labo en action

Les amphétamines, les ecstasy (MDMA, MDA, MDEA...), la kétamine, la cocaïne, l'héroïne, des cathinones (3MMC, 4MEC...), des hallucinogènes de synthèse tels que le 2C-B, des produits de coupes (lévamisole, phénacétine...) et de nombreux médicaments : paracétamol, benzodiazépines, caféine, lidocaïne...

Pas de renseignement quantitatif (%)

Pas d'identification des produits inertes (talc, bicarbonate, sucre...).

COMMENT ÇA SE PASSE ?

1. CONTACTE UNE STRUCTURE COLLECTRICE

Tu peux avoir tous les renseignements par téléphone ou sur place. Tu trouveras la structure la plus proche de chez toi au verso de ce flyer.

2. C'EST ANONYME ET GRATUIT

Il y aura un temps d'entretien et de collecte du produit. Une toute petite quantité suffit (équivalent à une tête d'allumette).

Tu mets le produit dans un tube spécial (toxitube) qui contient un mélange rendant la substance impropre à la consommation.



Collecte d'un échantillon

3. LE PRODUIT EST ANALYSÉ SUR LA RÉGION

Le délai pour obtenir les résultats est au maximum d'une semaine après avoir déposé ton prod' :

Si tu viens sur un temps de permanence CCM dans une structure ou lors d'une soirée festive où le labo est présent, tu auras le résultat en moins d'une heure.

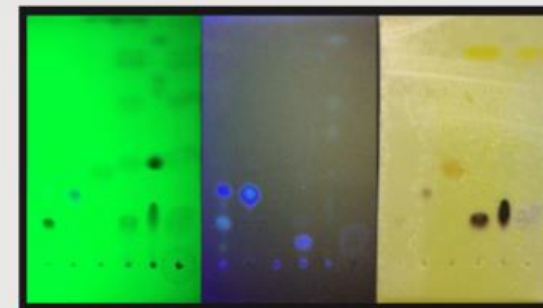
- au CAARUD Pause Diabolo à Lyon, 2 jours par semaine

- le laboratoire se déplacera régulièrement pour aller au plus près des besoins. Se renseigner auprès des structures.

4. LES RÉSULTATS

Ils sont donnés oralement, sur le lieu de la collecte ou par téléphone.

POURQUOI ?



Exemple de plaque CCM

En savoir un peu plus sur les produits que tu consommes. La composition des produits varie fortement (produits de coupe) et parfois la molécule attendue n'est pas celle réellement présente ! L'outil est évolutif et nous pouvons via votre contribution améliorer les capacités de la CCM pour identifier de nouvelles molécules. C'est aussi l'occasion d'un dialogue privilégié autour des risques associés aux consommations.

QUELQUES CONSEILS DE RÉDUCTION DES RISQUES

Dans l'idéal fais analyser ton produit à chaque nouvel achat

Consomme une petite quantité de produit lorsque tu achètes une nouvelle dose

- Fractionne les prises
- Hydrate-toi
- Evite de consommer seul-e
- Pour les risques d'overdose aux opiacés (héroïne, Skénan@...), n'oublie pas le Nalscue® disponible en CAARUD et CSAPA.

* L'usage illicite de l'une des substances ou plantes classées comme stupéfiants est puni d'un an d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende (Article L.3421-1 du Code de la santé publique).

La cession ou l'offre illicite de stupéfiants à une personne en vue de sa consommation personnelle est moins sévèrement punie de 5 ans de prison et 75 000 euros d'amende (article 222-36 du code pénal)

e-cigarette

Le point de vue scientifique



ce que les études permettent de savoir

une enquête menée sur plus de 2000 collégiens et lycéens, 9% des interrogés n'ayant jamais fumé de tabac ou de cigarette (e-cig) en 2012, pourcentage qui avait bondi de 10% chez les fabricants et les vendeurs de e-cig d'Amérique du Nord et de France. Ce chiffre est sans danger aucun, qu'en disent les scientifiques ?

comment marche une cigarette électronique



Une cigarette électronique, c'est un embout par lequel on aspire, contenant le e-liquide et munie d'une résistance qui chauffe le e-liquide à la demande, un courant à la résistance. Il existe des e-cig qui diffèrent par leur forme, leur résistance, la puissance de leur batterie, le déclenchement du chauffage par l'aspiration ou par un bouton.



La prise de décision sociale est la capacité à analyser l'ensemble des attitudes possibles à adopter, en fonction du contexte social ainsi que des interlocuteurs, et de sélectionner la plus optimale.



Deux personnes doivent se partager une somme d'argent. Le groupe usager propose le plus souvent une répartition non équitable en sa faveur. Il est donc davantage motivé par son intérêt personnel, ce qui est un comportement antisocial.



Lorsqu'il s'agit d'accepter la répartition et que tout refus résulterait d'une absence de gain des deux côtés, les usagers semblent également avoir tendance à accepter n'importe quelle répartition, même si elle les défavorise au profit de l'autre personne.





La RDR Alcool

Mise en place encore plus récente que la RDR pour les drogues illégales.

En RDR alcool aussi, réduire les risques ne se limite pas à réduire les consommations (dans certain contexte c'est non)

Rendre les consommations plus « sûres », moins délétères : soigner le contexte...(lieu et moment de conso, type d'alcool, environnement en cas d'ivresse) : augmentation de la qualité de vie.

La HAS à produit dernièrement des recos à ce sujet [ici](#)

La RDR Alcool

Changement de paradigme dans les centres d'hébergement.

- Développement d'abord comme une pratique de bricolage. ([ex](#))
- Tendance à l'institutionnalisation :
 - [rapport interministériel 2015](#)
 - Recommandation [HAS RDRD de 2023](#) – [Synthèse ici](#)–

Ressources web

- [La fiche dédié du site RESAP](#)
- [Petit guide de l'addictologie... Lyon et Alentours - Add'R-FNDSA](#)
- [Maad-digital](#) « Média d'information scientifique sur les addictions »
- [Forum d'auto-support psychoactif page réduction des risque](#)
- [Association Santé!](#) (RDR alcool)
- [Plateforme Solale](#) (RDR alcool)
- [La page dédié à la RDR de la Fédération Addiction](#)
- [Observatoire français des drogues et des tendances addictives](#)

Merci de votre attention !



Réseau Social
Rue Hôpital