



# LISTE DES MATÉRIELS DE PRÉVENTION POUR LES SERVICES DE RÉDUCTION DES RISQUES

2020

**INJECTION**

**INHALATION**

**SNIFF**

**CONTEXTES FESTIF & SEXUEL**

**TESTS & DÉPISTAGES**

**ANTIDOTE : LA NALOXONE**

# PRÉAMBULE

---

La réduction des risques et des dommages (RdRD) contribue à une approche globale et pragmatique de la prévention et de la prise en charge des usagers de substances psychoactives, licites ou non, au plus près de la réalité des consommations.

Considérant les besoins élémentaires des usagers, dont l'accès à des produits d'hygiène, la RdRD a pour objectif de prévenir les risques immédiats liés à la consommation de drogues illicites, notamment les contaminations par le VIH et le virus de l'hépatite C (VHC), ainsi que la mortalité par surdose par injection de drogue intraveineuse et l'ensemble des dommages sociaux et psychologiques liés à l'usage de substances classées comme stupéfiants.

Elle contribue donc à une approche globale de la situation sanitaire, psychologique et sociale des usagers, en accord avec ceux-ci. Cette approche doit irriguer l'ensemble des postures professionnelles chez l'ensemble des intervenants, qu'ils soient spécialisés dans la prise en charge des addictions ou professionnels de santé, du social, acteurs associatifs, et usagers eux-mêmes dans le cadre des associations d'auto-support.

La politique de RdRD, progressivement mise en place au cours des années 1980 et 1990 par l'essor des programmes d'échange de seringues et le développement des traitements de substitution a fait la preuve de son efficacité : diminution de la prévalence et de l'incidence du VIH chez les usagers de drogues par voie injectable et réduction des cas de surdose mortelle.

Ses missions, ses objectifs et ses moyens d'action ont été précisés par la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016.

L'un des principaux moyens d'action de la RdRD repose, au côté des produits de santé, en particulier des traitements de substitution aux opiacés, sur les stratégies de distribution d'outils au bénéfice des usagers de drogues, et ce pour plusieurs raisons :

- en premier lieu car les outils de RdRD permettent de réduire le risque de transmissions virales, d'infections bactériennes ainsi que d'autres risques pour la santé des usagers ;
- car les outils de RdRD constituent un levier efficace pour diffuser une information valide sur les risques associés aux consommations de substances psychoactives et permettent d'amener les usagers à interroger leurs pratiques de consommation et à les réduire le cas échéant ;
- et car c'est un moyen d'orienter les usagers de drogues vers le secteur médico-social spécialisé, et ainsi entrer et rester dans un parcours de soins.

L'efficacité de la distribution de matériel, en particulier d'injection, n'est plus à démontrer. Là où des programmes adéquats ont été mis en place, la progression du VIH a fortement diminué et l'accès des bénéficiaires à des parcours de soins somatiques ou psychiatriques, ou à des programmes de substitution est significativement amélioré. Il est également important de rappeler que la distribution de matériel ne doit pas être limitée, mais au contraire accentuée.

La réussite de la diffusion des matériels dépend d'une approche équilibrée et partenariale entre professionnels de santé, professionnels de la RdRD et usagers de drogues : la reconnaissance de l'expertise de l'utilisateur est fondamentale dans l'évaluation de l'acceptabilité des matériels, et donc *in fine* la pertinence de proposer ces outils. Il est en effet fondamental

que les usagers puissent s'approprier le matériel et prendre ainsi une part active à la réduction des risques associés aux consommations. De même, les intervenants spécialisés en RdRD doivent être en mesure de développer une pédagogie permettant de diffuser largement la connaissance de ces risques et le bon usage des outils permettant d'en limiter l'impact.

Pour rappel, des outils de RdRD peuvent être accessibles dans les CSAPA et CAARUD, mais aussi dans les pharmacies, par voie postale (programmes de RdRD à distance), ou dans des automates distributeurs, sous forme de kits disponibles 24h/24.

La diffusion de ces outils est également encouragée dans le cadre de démarches « hors les murs », pour aller à la rencontre des usagers qui ne viennent pas d'eux-mêmes dans les structures spécialisées (maraudes en squat ou dans la rue, milieu festif, soirées « Chemsex »).

Bien entendu, la seule distribution de matériel et produits de santé ne suffit pas : elle s'appuie sur les autres ressorts de la RdRD : accueil inconditionnel et personnalisé des usagers, pragmatisme et non-jugement, notamment en ce qui concerne les pratiques de consommation, prise en compte des objectifs des personnes dans la construction conjointe du projet d'accompagnement, orientation dans le dispositif sanitaire et médico-social.

La liste d'outils de RdRD du présent guide est le produit d'une réflexion conduite par la DGS dans le cadre du groupe Traitement et réduction des risques en addictologie (T2RA) qui réunit des représentants des professions de santé concernées, des usagers de drogues, et des institutions impliquées. Elle a été soumise à une large concertation qui a conduit à enrichir la liste et à la préciser.

Cette liste fournit un état des connaissances sur les outils de réduction des risques dont l'efficacité et l'acceptabilité sont reconnues. A ce titre, tous les outils présentés ici sont validés et peuvent appuyer des stratégies de RdRD. Cette liste a vocation à évoluer au cours du temps en fonction de l'état des connaissances.

Deux précautions de lecture doivent être apportées :

**Cette liste n'est pas limitative**: les outils doivent être adaptés aux personnes, aux produits, aux usages et aux connaissances de ces usages. Une part doit donc être laissée à l'innovation, aux évolutions des usages et des besoins des usagers, ainsi qu'aux évolutions techniques. Ainsi, l'absence d'un outil sur cette liste ne signifie pas nécessairement que cet outil n'est pas pertinent, mais que les preuves de son efficacité n'ont pas encore été documentées.

**Cette liste n'est pas non plus obligatoire** : les établissements et services concernés doivent être en mesure d'adapter le matériel distribué aux caractéristiques de leur file active et des publics qu'ils souhaitent toucher. Il revient aux acteurs de terrain, en accord avec leur tutelle, de déterminer quels outils sont nécessaires pour leur file active. Si cela est conseillé, il n'est donc pas requis de mettre à disposition l'ensemble du matériel présenté ici.

# I - L'INJECTION

# Informations générales sur les pratiques et les risques chez les usagers de drogues injecteurs

La consommation de drogues par injection est le plus souvent pratiquée en France par la voie intraveineuse et plus rarement par la voie intramusculaire, contrairement à ce qui est constaté dans plusieurs autres pays européens.

Cette pratique est particulièrement risquée en termes de contaminations virales, bactériennes et fongiques. La littérature scientifique a notamment permis de mettre en évidence les risques de contamination par le VIH, le VHC et les candidoses<sup>1</sup>.

Toutes les étapes de la préparation et de la réalisation de l'injection peuvent être sources de contamination, ainsi que le produit en lui-même<sup>2</sup>. C'est pourquoi la réduction des risques pour les usagers de drogues injecteurs exige une palette d'outils importante, pour chacune des étapes du processus. Cette palette d'outils s'est progressivement diversifiée, en fonction de l'évolution des pratiques, des profils de consommateurs et des produits consommés : tous ces facteurs sont en effet déterminants dans le besoin de matériels.

Depuis 1998, l'Etat contribue à la mise sur le marché de trousse de prévention, par le biais d'une aide financière. Ces trousse, comprenant tout le matériel nécessaire pour réduire le risque des usagers injecteurs, constituent un pilier de la politique de réduction des risques en France. Elles peuvent être distribuées par des associations ou des établissements médico-sociaux ou vendues en pharmacie.

La distribution de matériels doit être accompagnée d'une sensibilisation des usagers sur le circuit d'élimination de ces matériels, qui présentent des risques infectieux., en particulier les outils piquants, coupants et tranchants, dont les seringues. L'élimination du matériel usagé peut se faire au sein :

- des officines qui participent à un programme d'échange de seringues où les patients peuvent apporter leurs seringues usagées et les déposer dans les containers appropriés en échange de kits d'injection ;
- des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), parfois mobiles, qui peuvent proposer à l'utilisateur de ramener ses seringues ou de prendre un container qu'il ramènera une fois plein.

---

<sup>1</sup><http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMra042823>  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2135916>

<sup>2</sup><http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1360-0443.2011.03765.x/abstract>

## I-1. OUTILS POUR L'HYGIÈNE

### 1- Les lingettes nettoyantes et désinfectantes à la chlorhexidine

#### Présentation du matériel recommandé

|                        |  |
|------------------------|--|
| Description de l'outil | <b>Lingette à la chlorhexidine alcoolique, aux qualités bactéricide, levuricide et virucide</b>  |
| Statut du produit      | <b>Produit soumis aux normes suivantes :</b><br><b>Biocide règlement 528/2012</b><br><b>Bactéricide NF EN 1276</b><br><b>Levuricide NF EN 1650</b><br><b>Virucide NF EN 14476+A1</b> |

#### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

La lingette à la Chlorhexidine alcoolique bactéricide, levuricide et virucide est à proposer chez tous les usagers de drogues injecteurs :

- Pour le nettoyage des mains avant la préparation de l'injection ;
- Pour la désinfection du point d'injection.

La peau (au niveau des mains et du point d'injection) contient naturellement des bactéries qui peuvent contaminer le produit et/ou le matériel lors de sa préparation, ou qui peuvent pénétrer dans l'organisme au moment de l'injection.

La désinfection est donc nécessaire avant de manipuler le produit et les matériels, et avant de s'injecter<sup>3</sup>.

#### Conseils d'utilisation à dispenser

Pour les mains : il convient de se frotter les mains avec une première lingette pendant 30 secondes, en insistant dans les plis et entre les doigts.

Pour le point d'injection : une seconde lingette est à passer sur le point d'injection en une fois (sans frotter ou faire « d'aller-retours » avec la lingette).

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui |
| <b>Usage unique</b>      | Oui |
| <b>Stérilité requise</b> | Non |

<sup>3</sup> <http://www.scotland.gov.uk/Resource/Doc/127313/0057758.pdf> page 24

Hepatitis C transmission in injection drug users: could swabs be the main culprit? Journal of infectious diseases Advance access published October 19, 2011

## 2- Le champ de soin

### Présentation du matériel

|                        |   |
|------------------------|---|
| Description de l'outil | <b>Champ de soin composé d'au moins une face en cellulose et une face imperméable</b> |
| Statut du produit      | <b>Dispositif médical</b>   |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

Le champ de soin est à proposer à tous les usagers de drogues injecteurs.

Il permet de préparer les injections sur une surface propre et donc de réduire les risques de contamination accidentelle du produit et du matériel lors de la phase de préparation.

### Conseils d'utilisation à dispenser

Il est conseillé d'utiliser le champ de soin avec la surface en cellulose en dessous et la surface imperméable au-dessus de sorte à pouvoir récupérer le produit s'il est renversé accidentellement.

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui |
| <b>Usage unique</b>      | Oui |
| <b>Stérilité requise</b> | Non |

### 3- Les récipients de préparation et de chauffe

#### Présentation du matériel

|                        |   |
|------------------------|---|
| Description de l'outil | <b>Récipient de chauffe stérile à usage unique avec manchon en plastique pré-monté, de contenance pouvant varier de 3 à 10 ml</b> |
| Statut du produit      | <b>Le fabricant est certifié ISO 13485 et respecte les normes ISO 11135, ISO 14644, ISO 11607.</b>                                |

#### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

La grande majorité des drogues injectées doivent être préalablement dissoutes et/ou diluées dans un liquide. Certaines substances doivent également être chauffées pour parvenir à être dissoutes. Les récipients de préparation stériles sont à recommander pour tout usager injecteur, afin de réduire les risques de contamination virale, bactérienne ou fongique, qui peuvent être provoqués par l'utilisation de tout autre récipient non stérile (cuillères, couvercles, cupules déjà utilisées, flacons non stériles...)<sup>4</sup>.

#### Conseils d'utilisation à dispenser

Chaque récipient de préparation est à usage strictement individuel et unique. Il ne doit pas servir à stocker des cotons et ne doit pas être conservé pour préparer une nouvelle injection. L'idéal est de l'éliminer immédiatement après usage pour éviter tout risque de réutilisation ou de partage accidentel.

Dès qu'un récipient stérile est sorti de son blister ou simplement que le blister est ouvert, des bactéries ou des champignons peuvent s'y développer. La réutilisation de ce matériel est donc dangereuse.

Il est nécessaire de proposer des récipients d'une contenance se rapprochant le plus possible du besoin de l'utilisateur pour une seule injection et à la nécessité ou non de chauffer le produit. Pour les usagers ayant des pratiques nécessitant une grande dilution (>10 ml) mais pas de chauffe, il est recommandé de distribuer des flacons en plastique stériles (par exemple ceux destinés aux analyses urinaires).

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui |
| <b>Usage unique</b>      | Oui |
| <b>Stérilité requise</b> | Oui |

<sup>4</sup> <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1446500/pdf/11189822.pdf>  
<http://www.harmreductionjournal.com/content/7/1/2>



## 4- L'eau « préparation pour injection » (eau PPI)

### Présentation du matériel

|                        |   |
|------------------------|---|
| Description de l'outil | <b>Ampoule d'eau pour préparation injectable (PPI), de contenance comprise entre 2 ml et 10 ml, disposant d'une autorisation de mise sur le marché.</b> |
| Statut du produit      | <b>Médicament avec AMM</b><br><b>Par arrêté du 5 mai 2017, les CAARUD sont autorisés à délivrer ce médicament.</b>                                      |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

Un liquide est nécessaire pour diluer la grande majorité des drogues. L'eau PPI est à recommander pour tout usager injecteur, pour réduire les risques de contaminations virale, bactérienne ou fongique, qui peuvent être provoquées par l'utilisation de toute autre eau pour diluer le produit (eau de fioles déjà ouvertes, eau du robinet, eau minérale en bouteille, eau bouillie, eau de pluie, eau des toilettes...)<sup>5</sup>.

### Conseils d'utilisation à dispenser

Chaque fiole d'eau PPI est à usage strictement individuel et unique. Elle ne doit pas servir à rincer les seringues et ne doit pas être conservée pour préparer une nouvelle injection, même si la totalité de l'eau n'a pas été utilisée. L'idéal est de l'éliminer immédiatement après usage, pour éviter tout risque de réutilisation ou de partage accidentel<sup>6</sup>.

Dès qu'une fiole a été ouverte, des bactéries ou des champignons peuvent s'y développer : la réutilisation de la fiole ouverte est dangereuse.

Il est nécessaire de proposer – dans la mesure du possible – des fioles d'eau PPI d'une contenance se rapprochant le plus possible du besoin de l'usager pour une seule injection, afin de limiter les risques de rinçage et réutilisation.

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui |
| <b>Usage unique</b>      | Oui |
| <b>Stérilité requise</b> | Oui |

<sup>5</sup> <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11018406>

<sup>6</sup> Germain J.-M., Carbonne A., Thiers V., Gros H., Chastan S., Bouvet E., et al. « Patient-to-patient transmission of hepatitis C virus through the use of multidose vials during general anaesthesia. » *Infect. Control. Hosp. Epidemiol.* 2005 ; 26 : 789-92.  
Krause G., Trepka M.-J., Whisenhunt R.S., Katz D., Nainan O., Wiersma S.T., et al. « Nosocomial transmission of hepatitis C virus associated with the use of multidose saline vials. » *Infect. Control. Hosp. Epidemiol.* 2003 ; 24 : 122-27.  
Lennox A.K., Ramos M., Arduino M.J., Aguero S.M., Deseda C., Banerjee S., et al. « Enterobacter cloacae and Pseudomonas aeruginosa polymicrobial bloodstream infections traced to extrinsic contamination of a dextrose multidose vial. » *J. Pediatr.* 1998 ; 133 : 640-4.  
Roudot-Thoraval F. « Place des hépatites nosocomiales dans l'infection à VHC. » *Annales de Biologie Clinique.* 2001 ; 59 : 9-11.  
Thorpe L.E., Ouellet L.J., Hershov R., Bailey S.L., Williams I.T., Williamson J., et al. « Risk of hepatitis C virus among young adult injection drug users who share injection equipment. » *Am. J. Epidemiol.* 2002 ; 155 : 645-53.

## 5- Acide ascorbique monodose

### Présentation du matériel

|                        |  |
|------------------------|--|
| Description de l’outil | <b>Dose d’acide ascorbique « stérile » en poudre ou en solution</b>                                |
| Statut du produit      | <b>Le fabricant est certifié ISO 13485 et respecte les normes ISO 11135, ISO 14644, ISO 11607.</b> |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

La plupart des drogues sont solubles dans l’eau mais il est parfois nécessaire d’ajouter un acide pour dissoudre certaines d’entre elles comme l’héroïne brune et le crack.

Les monodoses d’acide ascorbique sont donc à proposer systématiquement aux injecteurs d’héroïne brune et de crack. En effet, la pratique des usagers, en l’absence d’un acide stérile adapté, est d’utiliser du jus de citron frais ou du vinaigre. Cette pratique présente deux risques majeurs :

- la brûlure des veines ;
- les contaminations bactériennes et fongiques (notamment candidoses)<sup>7</sup>.

### Conseils d’utilisation à dispenser

Un sachet ou une fiole est à usage unique et ne se conserve pas. L’utilisation d’un sachet déjà ouvert peut provoquer des infections.

Il est important de diminuer autant que possible la quantité d’acide utilisée. Si on utilise trop d’acide, on risque non seulement d’endommager irrémédiablement les veines mais aussi de dégrader l’héroïne (donc de diminuer l’effet du produit).

L’acide se met dans la cuillère avec le produit avant l’ajout d’eau puis la chauffe. En cas d’utilisation d’acide en poudre : ne pas utiliser d’objet non stérile (par exemple la pointe d’un couteau) pour mesurer la quantité d’acide ajoutée (cela entraînerait un risque de contamination du produit).

Il est nécessaire de rester prudent lors de l’injection : il faut injecter lentement afin de diminuer l’irritation. En cas de sensation de brûlure, il est indispensable d’arrêter l’injection et de réduire la dose d’acide utilisée dans les préparations suivantes.

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui |
| <b>Usage unique</b>      | Oui |
| <b>Stérilité requise</b> | Oui |

<sup>7</sup> <http://www.scotland.gov.uk/Resource/Doc/127313/0057758.pdf> (page 26)  
[www.drugmisuse.isdscotland.org/eiu.pdfs/citric\\_acid\\_full.pdf](http://www.drugmisuse.isdscotland.org/eiu.pdfs/citric_acid_full.pdf)

« Role of the lemon in disseminated candidiasis of heroin abuser », Newton-John HF  
"Citron et candidose disséminée chez les toxicomanes par voie intraveineuse", Catherine VAN SURELL, revue Prescrire  
Lettre de MSF de mars 1999, Dr Noëlle LASNE

## 6- Filtres

### Informations générales sur la filtration

La plupart des drogues nécessitent d'être filtrées parce qu'elles peuvent contenir des particules, communément appelées « poussières » par les usagers, qui altèrent le système veineux, ainsi que des bactéries ou encore des champignons qui provoquent des infections, entraînant divers symptômes.

Tous les filtres n'apportent pas la même protection. L'idéal est de diffuser un filtre à membrane de porosité inférieure ou égale à 0,45 microns, mais tous les types de filtres doivent être disponibles pour s'adapter à la capacité d'utilisation des usagers.

### Présentation du matériel

#### FILTRE COTON

|                        |   |
|------------------------|---|
| Description de l'outil | <b>filtre « stérile » en coton</b>  |
| Statut du produit      | Le fabricant est certifié ISO 13485 et respecte les normes ISO 11135, ISO 14644, ISO 11607. |

#### FILTRE A MEMBRANE 5 ou 10 microns

|                        |   |
|------------------------|---|
| Description de l'outil | <b>Filtre à membrane « stérile »<br/>Capacité de filtration 10 microns</b>                  |
| Statut du produit      | Le fabricant est certifié ISO 13485 et respecte les normes ISO 11135, ISO 14644, ISO 11607. |

#### FILTRE A MEMBRANE « TOUPIE » à 0,22 microns

|                        |  |
|------------------------|--|
| Description de l'outil | <b>Filtre à membrane « stérile » à usage unique de porosité inférieure ou égale à 0,22 microns<br/>Diamètres variables de 15 à 33 mm</b> |
| Statut du produit      | Le fabricant est certifié ISO 13485 et respecte les normes ISO 11135, ISO 14644, ISO 11607.  |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

Les filtres sont à proposer systématiquement à tous les usagers injecteurs pour réduire les risques liés à l'injection de particules, de bactéries et de champignons – les virus, trop petits, ne pouvant pas être filtrés<sup>8</sup>.

<sup>8</sup> Caffisch, Wang, Zbinden. The role of syringe filters in harm reduction among injection drug users, *Am. J. Public Health* 89 (1999)

Mc Lean, Bruno, Brandon, de Graaff. Effect of filtration on morphine and particle content of injections prepared from slow-release oral morphine tablets. *Harm reduct J*, 6 (2009)

Ng et al. Filtration of crushed tablet suspensions has potential to reduce infection incidence in people who inject drugs. *Drug Alcohol Rev.* 34 (2015)

M. Jauffret-Roustide, Theory versus practice, bacteriological efficiency versus personal habits: A bacteriological and user acceptability evaluation of filtering tools for people who inject drugs. *Drug and alcohol review* (2017).

Ils sont nécessaires quel que soit le mode d'injection (intraveineuse, intramusculaire ou plug).

A NOTER :

- Le filtre coton ne filtre que les plus grosses particules.
- Le filtre à membrane 5 ou 10 microns filtre les particules de taille supérieure à 5 ou 10 microns. Il n'a aucune efficacité contre les bactéries et champignons.
- Les filtres « toupies » à 0,22 microns ont démontré leur efficacité contre les particules mais aussi les bactéries et champignons, notamment celles le plus souvent rencontrées chez les usagers de drogues selon la littérature scientifique (candidoses et anthrax).

C'est pour cela qu'il convient de **proposer prioritairement les filtres à 0,22 microns** et, si les usagers ont des difficultés à les utiliser, de proposer des outils moins efficaces mais néanmoins supérieurs à une absence de filtration.

La taille des filtres toupies et la nature de la membrane sont à définir en fonction de la pratique de l'usager, pour l'adapter entre autres au produit (selon la quantité et sa teneur en excipients), mais aussi à la capacité de l'usager à manipuler correctement l'outil.

### Conseils d'utilisation à dispenser

Tout filtre est à usage strictement individuel et unique. L'idéal est de l'éliminer immédiatement après usage, pour éviter tout risque de réutilisation ou de partage accidentel.

Un filtre déjà utilisé va se boucher et perdre en efficacité. Les membranes peuvent même se rompre et devenir donc totalement inopérantes. Des bactéries et champignons peuvent s'y développer et être source de contaminations.

Pour les usagers qui veulent continuer à utiliser les filtres coton pour pouvoir les réutiliser, il est indispensable de rappeler que l'usage de ces filtres doit rester strictement individuel et il est pertinent de leur proposer la double filtration « coton + filtre à membrane à 0,22  $\mu\text{m}$  », afin que les bactéries et champignons qui se seraient développés dans les cotons soient bloqués.

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui |
| <b>Usage unique</b>      | Oui |
| <b>Stérilité requise</b> | Oui |

## I-3. OUTILS POUR LA REALISATION DE L'INJECTION

### 7- Seringues

#### Présentation du matériel

|                        |   |
|------------------------|---|
| Description de l'outil | <b>Seringue stérile à usage unique</b><br><b>Contenance : de 1 ml à 60 ml</b><br><b>À aiguille sertie ou démontable</b> |
| Statut du produit      | <b>Dispositif médical</b><br><b>Marquage CE</b>   |

#### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

La ou les seringues sont à recommander pour tout usager injecteur, pour réduire les risques de contamination virale, bactérienne ou fongique, mais aussi pour réduire les risques de dégradation des veines :

- car le partage des seringues est à l'origine de contaminations virales (VIH, VHC, VHB), bactériennes et fongiques ;
- la réutilisation de son propre matériel est à l'origine de contaminations bactériennes et fongiques ;
- la réutilisation de seringues et aiguilles dont le biseau est émoussé endommage les veines.

Les seringues sont à proposer à tout usager injecteur, quelle que soit sa pratique d'injection (intraveineuse, intramusculaire), mais aussi aux usagers pratiquant l'administration anale (pratique communément appelée « plug »).

La taille des seringues est à définir en fonction de la pratique de l'usager, pour l'adapter au produit et au niveau de dilution nécessaire, mais aussi à la capacité de l'usager à manipuler correctement l'outil<sup>9</sup>.

Il est recommandé de proposer en première intention des seringues à aiguille sertie ou des seringues non serties à espace mort intermédiaire<sup>10</sup> si elles sont adaptées aux pratiques des usagers<sup>11</sup>.

#### Conseils d'utilisation à dispenser

Toute seringue est à usage strictement individuel et unique. L'idéal est de l'éliminer immédiatement après usage, par le biais du circuit prévu à cet effet (chapitre 11- containers DASRI p. 20), pour éviter tout risque de réutilisation ou partage accidentel.

<sup>9</sup> Recommandations de pratiques exemplaires, Canada, 2013  
Avis sur l'amélioration de l'accès aux matériels d'injection dans le cadre de la consommation de certains médicaments opioïdes, INSPQ (2015)

<sup>10</sup> Toutes les seringues ont un espace mort ; il s'agit du volume restant à l'embout après que le piston soit complètement enfoncé. Il y persiste du sang après usage. Les seringues à espace mort faible (EMF) sont les seringues serties. Les seringues avec une pointe sur le piston ou sur l'aiguille qui minimise l'espace mort sont dites à espace mort intermédiaire (EMI)

<sup>11</sup> Vickerman, international journal of drug policy, 2012  
Bobashev et Zule, Addiction, 2015  
Binka et al. 2015

Dès qu'une seringue a été utilisée, des bactéries ou champignons peuvent s'y développer. Aussi, **même la réutilisation de sa propre seringue comporte des risques.**

Il peut être utile de proposer à l'utilisateur de manipuler les seringues vides ou avec de l'eau, pour s'assurer que sa forme, sa résistance et la qualité du piston lui conviennent.

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui |
| <b>Usage unique</b>      | Oui |
| <b>Stérilité requise</b> | Oui |

## 8- Aiguilles

### Présentation du matériel

|                        |  |
|------------------------|--|
| Description de l'outil | <b>Aiguille stériles à usage unique.</b><br><br><b>La palette d'aiguilles disponibles comprend :</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Aiguilles de G18 à G30, de préférence à faible volume mort</li> <li>- Aiguilles épicroâniennes (micro-perfuseurs).</li> </ul> |
| Statut du produit      | <b>Dispositif médical</b><br><b>Marquage CE</b>  |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

La ou les aiguilles sont à recommander pour tout usager injecteur, en accompagnement des seringues, pour réduire les risques de contamination virale, bactérienne ou fongique, mais aussi pour réduire les risques de dégradation des veines :

- le partage des aiguilles est à l'origine de transmissions virales (VIH, VHC, VHB), bactériennes et fongiques ;
- la réutilisation de son propre matériel, par défaut de stérilité, est à l'origine de risques infectieux bactériens et fongiques;
- la réutilisation des aiguilles dont le biseau est émoussé endommage les veines.

Les aiguilles sont à proposer à tout usager injecteur, quelle que soit sa pratique d'injection (intraveineuse, intramusculaire)<sup>12</sup>.

La taille des aiguilles est à définir en fonction de la pratique de l'utilisateur, pour l'adapter à différents facteurs :

- au produit (plus ou moins bien filtré, plus ou moins visqueux) ;
- à l'état des veines des usagers ;
- à la localisation de son point d'injection ;
- mais aussi à la capacité de l'utilisateur à manipuler correctement l'outil.

| Tableau de présentation des tailles d'aiguilles :DIAMÈTRE EN GAUGES | DIAMETRE EXTERIEUR EN MM | COULEUR NORMALISEE |
|---|--------------------------|--------------------|
| G18   | 1,25                     | Rose               |
| G19   | 1                        | Crème              |
| G20   | 0,9                      | Jaune              |
| G21   | 0,8                      | Vert               |
| G22   | 0,7                      | Noir               |
| G23   | 0,6                      | Bleu               |
| G25   | 0,5                      | Orange             |
| G26   | 0,45                     | Marron             |
| G27   | 0,4                      | Gris               |

<sup>12</sup> Recommandation OMS  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12365524>

|     |      |       |
|-----|------|-------|
| G29 | 0,33 | -     |
| G30 | 0,3  | Jaune |

### Conseils d'utilisation à dispenser

Toute aiguille est à usage strictement individuel et unique. L'idéal est de l'éliminer immédiatement après usage, par le biais du circuit prévu à cet effet (cf. fiches containers DASRI), pour éviter tout risque de réutilisation ou partage accidentel.

Dès qu'une aiguille a été utilisée, des bactéries ou champignons peuvent s'y développer. La réutilisation de sa propre seringue est donc dangereuse.

Dès qu'une aiguille a été utilisée, le biseau s'émousse et endommage les veines au niveau du point d'injection.

Il est utile de proposer à l'utilisateur de tester différentes aiguilles pour qu'il puisse choisir le ou les modèles qui lui conviennent.

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui |
| <b>Usage unique</b>      | Oui |
| <b>Stérilité requise</b> | Oui |



## 9- Garrots

### Présentation du matériel

|                        |   |
|------------------------|---|
| Description de l'outil | <b>Garrot en caoutchouc</b><br><b>Garrot sans latex</b><br><b>Garrot clip</b> |
| Statut du produit      | <b>Dispositif médical</b><br><b>Marquage CE</b>                               |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

Les garrots sont à proposer aux usagers de drogues par voie intraveineuse qui ont des difficultés à trouver leur veine et ne peuvent y parvenir avec les méthodes simples et sans matériel. Ils visent à faciliter l'injection et éviter des piqûres multiples et la dégradation de l'état veineux.

### Conseils d'utilisation à dispenser

Les garrots sont à proposer aux usagers de drogues injecteurs qui ont du mal à trouver leur veine. Il est conseillé d'accompagner l'utilisateur à savoir trouver ses veines sans garrot, avant de proposer l'utilisateur du garrot.

En effet, deux types de risques peuvent être engendrés par l'usage du garrot :

- des risques de contamination virale ou bactérienne, liés au partage de ce matériel, ou à sa réutilisation s'il n'est pas désinfecté ;
- des risques liés à un mauvais usage. En effet, le garrot ne doit pas rester trop longtemps en place, pour ne pas bloquer l'irrigation en sang d'un membre.

Le garrot doit absolument être desserré avant l'injection. Sinon, l'utilisateur est amené à exercer une pression excessive pour injecter le produit dans sa veine, ce qui risque à la fois d'endommager la veine et de diffuser le produit dans les tissus.

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui |
| <b>Usage unique</b>      | Non |
| <b>Stérilité requise</b> | Non |

# 10- Tampon sec post-injection

## Présentation du matériel

|                        |  |
|------------------------|--|
| Description de l'outil | <b>Tampon sec « stérile » ou compresses en intissé « stérile »</b>   |
| Statut du produit      | <b>Dispositif médical<br/>Marquage CE<br/>Ou a minima le fabricant est certifié ISO 13485 et respecte les normes ISO 11135, ISO 14644, ISO 11607</b> |

## Quand et pourquoi recommander cet outil ?

Le tampon sec est à proposer à tous les usagers de drogues injecteurs par voie intraveineuse ou intramusculaire. Après l'injection, il est nécessaire de comprimer le point d'injection pour arrêter le saignement et favoriser la cicatrisation.

Plusieurs tailles de tampons secs ou compresses en intissé sont disponibles. Il convient d'adapter le matériel distribué aux besoins des usagers.

L'utilisation de compresses alcoolisées en post-injection est contre-indiquée car elle favorise le saignement et ralentit la cicatrisation.

Enfin, le partage des compresses peut être une source de contamination par le VHC<sup>13</sup>.

## Conseils d'utilisation à dispenser

Le tampon sec est à usage individuel et unique. Il est à appliquer sur le point d'injection, après l'injection, en appuyant jusqu'à arrêt du saignement. Les tampons secs les plus larges sont à favoriser pour limiter le risque de se mettre du sang sur les mains en les manipulant, ce qui risque de souiller ou contaminer le matériel que l'utilisateur pourrait manipuler par la suite.

Il est à éliminer dans un container adapté car il contient du sang.

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui |
| <b>Usage unique</b>      | Oui |
| <b>Stérilité requise</b> | Oui |

<sup>13</sup> <http://jid.oxfordjournals.org/content/early/2011/10/19/infdis.jir650.full>

# 11- Containers pour DASRI

## Présentation du matériel

|                        |   |
|------------------------|---|
| Description de l'outil | <b>Container homologué pour DASRI<br/>(avec homologation objets piquants,<br/>coupants, tranchants)</b> |
| Statut du produit      | <b>NF X30-511<br/>UN 3291</b>   |

## Quand et pourquoi recommander cet outil ?

Les containers pour DASRI (déchet d'activité de soins à risque infectieux) peuvent être proposés à tous les usagers injecteurs de drogues en prévention des accidents d'exposition au sang.

En permettant de sécuriser le matériel usagé et souillé, ces containers servent à la prévention des piqûres accidentelles pour les usagers, leurs proches mais aussi les personnels qui interviennent dans le nettoyage des espaces publics, la collecte et le traitement des déchets.

## Conseils d'utilisation à dispenser

L'élimination du matériel usagé peut se faire au sein :

- des officines qui participent à un programme d'échange de seringues où les patients peuvent apporter leurs seringues usagées et les déposer dans les containers appropriés en échange de kits d'injection ;
- des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), parfois mobiles, qui peuvent proposer à l'utilisateur de ramener ses seringues ou de prendre un container qu'il ramènera une fois plein.

Ne pas conserver plus de 3 mois après ouverture.

Ces déchets sont à éliminer conformément à la réglementation en vigueur.

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>Usage individuel</b>  | Non |
| <b>Usage unique</b>      | Non |
| <b>Stérilité requise</b> | Non |

## 12- Crème cicatrisante

### Présentation du matériel

|                        |   |
|------------------------|---|
| Description de l'outil | <b>Sachet monodose ou tube de crème cicatrisante.</b><br><br><b>Il est conseillé de choisir des préparations sans lanoline, sans dérivé terpénique (ou en quantité inférieure à la recommandation ANSM), sans millepertuis, et sans pamplemousse.</b> |
| Statut du produit      | <b>Selon le produit : médicament, produit cosmétique ou dispositif médical</b>  |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

La pratique d'injection provoque des lésions de la peau et endommage les veines. Par ailleurs, les conditions de vie précaires de la majorité des consommateurs de crack entraînent fréquemment des problématiques d'hygiène et des lésions de la peau.

Pour réduire les risques de contaminations infectieuses, il est préconisé de favoriser la cicatrisation des lésions en appliquant une crème cicatrisante. La préparation de Dalibour est une formule pharmaceutique dont l'efficacité a été démontrée depuis très longtemps.

Les crèmes à base de millepertuis sont susceptibles d'interagir avec certains médicaments, dont les traitements antirétroviraux, les ISRS (inhibiteurs sélectifs de la recapture de sérotonine), le tramadol... Il faut donc les proscrire pour tout usager qui bénéficie d'un tel traitement<sup>14</sup>.

### Conseils d'utilisation à dispenser

La crème est à appliquer au moins une fois par jour sur les points d'injection (lavés à l'eau et au savon). Il est recommandé de masser jusqu'à parfaite pénétration de la crème.

Une étude est en cours sur des crèmes à base de lotion de Dalibour. Comme elles contiennent du camphre (en dose inférieure à la recommandation de l'ANSM), il est nécessaire de la dispenser avec la mise en garde suivante :

*La préparation de Dalibour contient du camphre. C'est pourquoi elle ne doit pas être utilisée chez les nourrissons et enfants en bas âge. Elle ne doit pas non plus être utilisée sur les plaies ouvertes.*

|                          |                                     |
|--------------------------|-------------------------------------|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui                                 |
| <b>Usage unique</b>      | Oui pour les dosettes individuelles |
| <b>Stérilité requise</b> | Non                                 |

<sup>14</sup> ANSM : risques liés à l'utilisation du millepertuis, 01/03/2000

## **II- INHALATION**

## **Informations générales sur les pratiques et les risques chez les inhaleurs**

### Les techniques employées

L'inhalation de produit est essentiellement pratiquée de 2 façons :

- en « chassant le dragon », c'est-à-dire en aspirant des fumées issues de la chauffe du produit sur des feuilles d'aluminium ;
- en fumant avec des pipes.

### Les risques liés à la pratique

Les principaux risques liés à l'inhalation des substances sont les affections des voies respiratoires et les contaminations par le virus de l'hépatite C.

### Les causes des contaminations par le VHC

Les fumeurs de crack ont pendant longtemps consommé leurs produits en façonnant des filtres avec des fils de cuivre, se blessant les mains ; ils réutilisaient également des doseurs d'alcool en verre, souvent ébréchés, provoquant des lésions des mains et des lèvres. Le partage de ces matériels souillés est probablement à l'origine de nombreuses contaminations au virus de l'hépatite C au sein de la population des fumeurs de crack.

- Des matériels de réduction des risques et des dommages ont été créés pour faciliter la promotion de l'inhalation en remplacement de l'injection, ainsi que pour réduire les risques de contamination par le VHC chez les usagers qui inhalent.

### Conseils généraux sur l'usage de crack

L'inhalation de crack peut dans certains cas être une alternative à des modes de consommation qui présentent des risques supérieurs de transmission virale, en particulier l'injection. Néanmoins fumer du crack/freebase est fortement addictogène et ne préserve pas des addictions sévères et des conséquences sanitaires et sociales majeures de sa consommation.

La consommation de crack/freebase peut faire disparaître les états de fatigue, le besoin de sommeil et de nourriture. Il faut penser à se nourrir, s'hydrater et à se reposer le plus régulièrement possible.

Elle peut également générer une dépendance psychologique très forte, un état d'anxiété et/ou de paranoïa. Elle peut occasionner une réduction de la performance sexuelle ou de la libido. Chez la femme, elle peut dérégler ou faire disparaître le cycle menstruel.

## 13- Feuilles d'aluminium

### Présentation du matériel

|                        |  |
|------------------------|--|
| Description de l'outil | <b>Rouleau ou feuilles d'aluminium épaisses (&gt; ou = 12 microns), non traitées avec des huiles</b> |
| Statut du produit      | <b>Aucun statut spécifique</b>   |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

La pratique d'inhalation en « chassant le dragon » est à recommander en prévention du passage à l'injection ou en alternative à l'injection. Elle vise à réduire les risques et dommages liés à la pratique d'injection et également à proposer des solutions aux usagers qui ont des difficultés à trouver leurs veines ou lorsqu'elles sont fortement endommagées, et ont besoin d'espacer la fréquence de leurs injections.

La distribution de feuilles d'aluminium épaisses permet de proposer un matériel avec lequel on peut chauffer le produit sans le brûler et sans se brûler, en répartissant plus efficacement la chaleur.

Une feuille d'aluminium non traitée permet de réduire l'inhalation de fumées d'huiles, potentiellement toxiques.

### Conseils d'utilisation à dispenser

Un mode d'emploi précis doit être fourni. Un modèle est proposé sur le guide en ligne.

Il convient de proposer aux usagers d'utiliser une partie de l'aluminium comme support sur lequel ils vont faire brûler leur produit, et une partie roulée pour en faire une paille.

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui |
| <b>Usage unique</b>      | Oui |
| <b>Stérilité requise</b> | Non |

## 14- Kits d'inhalation

### Présentation du matériel

|                        |   |
|------------------------|---|
| Description de l'outil | <b>Pipe en verre borosilicate</b><br><b>Embout en silicone ou en carton</b><br><b>Support pour poser le caillou</b> |
| Statut du produit      | <b>Aucun statut spécifique</b>  |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

La cocaïne ne peut être fumée sous sa forme chlorhydrate (poudre). Son inhalation nécessite de la « baser » (dissoudre le produit avec une base), elle prend alors la forme d'un petit « caillou » de couleur jaunâtre. Ce caillou est ensuite chauffé pour en inhaler les vapeurs.

#### Proposer des pipes en verre borosilicate

Les tubes en verre borosilicate ont la capacité à résister aux très températures élevées au moment de la chauffe du caillou ; les autres types de verre n'ont pas cette résistance et doivent être proscrits.

La forme et la taille des pipes en verre peuvent varier. Néanmoins deux aspects essentiels doivent être pris en compte :

- le tube doit être suffisamment long pour permettre le refroidissement de la fumée le temps qu'elle circule à l'intérieur du tube ;
- la forme de la pipe permettre aux usagers de récupérer l'huile<sup>15</sup> qui a coulé le long des parois, sans avoir à casser le verre.

La pipe pourra être de forme adaptée pour permettre l'inhalation de crack sans autre accessoire, soit d'une forme permettant l'ajout d'un support pour poser le caillou de crack.

#### Proposer des embouts buccaux non conducteurs de chaleur

Les embouts ont pour but de protéger les lèvres, en évitant les brûlures et les coupures. En contact avec les lèvres parfois lésées et la salive, ils doivent être à usage strictement individuel.

Il existe deux types d'embout :

- les embouts en silicone : les bactéries se développent facilement sur les embouts en silicone, ce qui peut poser des problèmes infectieux sur des muqueuses lésées. Il convient donc de les stériliser régulièrement ou d'en changer ;
- les embouts en carton, à usage unique.

#### Proposer des supports pour poser et faire fondre le caillou

Le caillou peut soit fondre directement dans une pipe en verre de forme adaptée (ce qui est l'idéal), soit sur un support métallique ad hoc. Le support étant susceptible d'être porté à haute température, il convient de s'assurer qu'il ne dégage pas de fumée toxique. Les supports nécessitant l'ajout de cendres sont déconseillés car ces dernières peuvent se déposer dans les poumons au moment de l'inhalation.

---

<sup>15</sup> L'huile est souvent récupérée par les usagers pour être injectée ou fumée à nouveau.



## Conseils d'utilisation à dispenser

### Concernant les tubes en verre :

Le tube en verre ne doit plus être utilisé s'il est ébréché ou cassé afin d'éviter les risques de lésions au niveau des mains et des lèvres.

En l'absence de filtre sur l'embout, il est déconseillé de l'utiliser une fois qu'il noircit (dépôts d'huile de crack brûlés). L'inhalation des résidus de précédentes combustions peut comporter des risques.

Il est par ailleurs noté que bon nombre d'utilisateurs grattent les tubes en verre pour récupérer l'huile de crack qui se dépose le long des parois. Si la paroi est grattée avec une lame ou un autre outil abrasif, le verre se détériore et des particules de verre peuvent se retrouver présentes dans l'huile récupérée. Il est donc conseillé de changer régulièrement le tube pour éviter à terme l'inhalation ou l'injection de particules de verre. C'est aussi pour cette raison qu'il est déconseillé de distribuer des lames métalliques pour gratter les tubes en verre.

### Concernant les embouts :

Les embouts peuvent être en contact avec la salive et éventuellement du sang si les lèvres du fumeur sont abîmées. Ils peuvent donc devenir vecteurs de virus, de bactéries ou de champignons et c'est pour cela qu'il ne faut jamais les partager.

Les bactéries se développent sur les embouts qui ont été utilisés et conservés. Il est donc préférable de les considérer à usage unique, ou a minima de les changer ou les stériliser régulièrement.

### Concernant les supports en métal pour poser et faire fondre le caillou :

Ils sont utilisables plusieurs fois mais se bouchent progressivement. Il est déconseillé de les gratter pour ne pas risquer d'inhaler ensuite des particules de métal.

### Pour les usagers qui injectent l'huile de crack :

La pratique peut être dangereuse si des particules de verre sont présentes dans l'huile. Il est nécessaire de préparer l'injection en filtrant la préparation avec un filtre à membrane de porosité 0,22 µm pour éliminer ces particules.

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui  |
| <b>Usage unique</b>      | Non pour les embouts silicone/Oui pour les embouts cartons avec ou sans filtre |
| <b>Stérilité requise</b> | Non  |

## 15- Crème cicatrisante

### Présentation du matériel

|                        |  |
|------------------------|--|
| Description de l'outil | <b>Sachet monodose ou tube de crème cicatrisante</b><br>Il est conseillé de choisir des préparations sans lanoline, sans dérivé terpénique (ou en quantité inférieure à la recommandation ANSM), sans millepertuis, et sans pamplemousse |
| Statut du produit      | <b>Produit cosmétique</b>  |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

La pratique d'inhalation du crack peut provoquer des lésions des mains et des lèvres :

- la manipulation des supports métalliques et des tubes ébréchés ou cassés peut provoquer des coupures.
- la manipulation des tubes en verre chauds peut provoquer des brûlures des mains et des lèvres.

Par ailleurs, les conditions de vie précaires de la majorité des consommateurs de crack entraînent fréquemment des problématiques d'hygiène et des lésions de la peau.

Pour réduire les risques de contaminations infectieuses, il est préconisé de favoriser la cicatrisation des lésions en appliquant une crème cicatrisante. La préparation de Dalibour est une formule pharmaceutique dont l'efficacité a été démontrée depuis très longtemps.

### Conseils d'utilisation à dispenser

La crème est à appliquer au moins 1 fois par jour sur les lèvres et les mains propres (lavées à l'eau et au savon, ou à défaut nettoyées avec une lingette à base de chlorhexidine) ; il est recommandé de masser jusqu'à parfaite pénétration.

Une étude est en cours sur des crèmes à base de lotion de Dalibour. Comme elle contient du camphre (en proportion inférieure à la recommandation de l'ANSM), il est nécessaire de la dispenser avec la mise en garde suivante :

*La préparation de Dalibour contient du camphre. C'est pourquoi elle ne doit pas être utilisée chez les nourrissons et enfants en bas âge. Elle ne doit pas non plus être utilisée sur les plaies ouvertes.*

|                          |                                     |
|--------------------------|-------------------------------------|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui                                 |
| <b>Usage unique</b>      | Oui pour les dosettes individuelles |
| <b>Stérilité requise</b> | Non                                 |

## III- Sniff

## **Informations générales sur les pratiques et les risques chez les sniffeurs**

Le sniff est généralement pratiqué en inspirant une substance sous forme de poudre par le nez à l'aide d'une paille.

La préparation du produit est effectuée en l'écrasant à l'aide d'un objet rigide, le plus souvent une carte. Il convient d'écraser la poudre le plus finement possible pour éviter le dépôt d'agglomérat trop volumineux sur les muqueuses.

Les principaux risques liés à l'inhalation des substances sont les affections du nez et des sinus, qui peuvent devenir sévères chez les usagers réguliers, et les contaminations par le virus de l'hépatite C. Parmi les problématiques décrites par les usagers sniffeurs, on enregistre des lésions des narines, des sinus et d'autres pathologies ORL, des lésions de la cloison nasale et du palais ainsi que des épistaxis (saignements de nez).

Les contaminations par le virus de l'hépatite C sont liées au partage des pailles.

Des matériels de réduction des risques et des dommages pour les usagers de drogues sniffeurs sont mis à disposition :

- pour réduire les risques de partage des pailles ;
- pour mieux préparer la poudre (afin de réduire les risques ORL) ;
- pour prendre soin de son nez.

## 16- Carnet de pailles en papier (dits « roule-ta-paille »)

### Présentation du matériel

|                        |  |
|------------------------|--|
| Description de l'outil | <b>Carnets de feuilles de papier à rouler :</b><br><i>NB : si les feuilles sont imprimées, l'encre et la colle utilisées doit être adaptée à l'usage alimentaire ; l'encollage doit être limité en bordure</i> |
| Statut du produit      | <b>Pas de statut spécifique</b>  |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

La pratique de sniff nécessite l'usage d'une paille. Le plus souvent les usagers utilisent pour sniffer (ou priser) des pailles en plastique destinées à l'aspiration de boissons, pailles qui peuvent être coupantes et provoquer des lésions du nez et des saignements. De plus, comme elles ne se dégradent pas après usage, certains usagers les réutilisent et les partagent, ce qui peut entraîner la transmission du virus de l'hépatite C.

Des pailles en silicone (ou des morceaux de tubulures) sont parfois utilisées. Si elles ne provoquent pas de lésions, elles présentent toutefois l'inconvénient de conserver des traces de poudre qui se fixent sur la paroi. D'autre part, comme elles sont résistantes, elles sont fréquemment réutilisées et partagées, ce qui peut là encore entraîner des contaminations virales.

Il est donc recommandé de distribuer à chaque sniffeur des pailles en papier à rouler soi-même ; ces pailles non coupantes sont à usage unique.

La présentation des carnets est variable. Il est pertinent de disposer de carnets avec une couverture en cartons par mesure d'hygiène.

### Conseils d'utilisation à dispenser

Les carnets de roule-ta-paille sont à délivrer avec les messages suivants :

- chaque paille est à usage personnel et idéalement à usage unique ;
- la paille ne doit être rentrée dans la narine qu'au tiers de sa longueur ;
- il est recommandé d'alterner les narines pour réduire les irritations ;
- le produit sniffé doit être écrasé le plus finement possible ;
- le nez doit être rincé avant et après le sniff avec du sérum physiologique ou a minima de l'eau.

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui |
| <b>Usage unique</b>      | Oui |
| <b>Stérilité requise</b> | Non |

## 17- Sérum physiologique

### Présentation du matériel

|                        |   |
|------------------------|---|
| Description de l'outil | <b>Dosette en plastique thermoformé de 5 ml de sérum physiologique (chlorure de sodium) stérile, non injectable</b> |
| Statut du produit      | <b>Dispositif médical<br/>Marquage CE</b>   |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

Il est recommandé de se rincer le nez avec du sérum physiologique avant de sniffer, mais aussi après avoir sniffé car des résidus de poudre restent présents dans le nez et irritent les parois et la cloison nasale.

### Conseils d'utilisation à dispenser

Le sérum physiologique est à délivrer avec les messages suivants :

- chaque dosette est à usage personnel et unique ;
- Il est recommandé de se rincer les narines avant et environ 10 minutes après le sniff ;
- Le rinçage se pratique la tête penchée sur un côté, en faisant couler le sérum physiologique dans la narine située au-dessus, puis en pratiquant de même de l'autre côté ;
- Il est préférable de ne pas trop se moucher après le sniff ou de ne pas souffler trop fortement pour éviter les lésions et saignements.
- 
- 

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui |
| <b>Usage unique</b>      | Oui |
| <b>Stérilité requise</b> | Non |

## 18- Crème cicatrisante

### Présentation du matériel

|                        |  |
|------------------------|--|
| Description de l'outil | <b>Sachet monodose ou tube de crème cicatrisante</b><br><br>Il est conseillé de choisir des préparations sans lanoline, sans dérivé terpénique (ou en quantité inférieure à la recommandation ANSM), sans millepertuis, et sans pamplemousse |
| Statut du produit      | <b>Produit cosmétique</b>  |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

La pratique de sniff peut provoquer des sécheresses et lésions sur les parois des narines et la cloison nasale.

Pour réduire cette sécheresse et les éventuelles lésions, il est préconisé d'appliquer une crème cicatrisante. La préparation de Dalibour est une formule pharmaceutique dont l'efficacité a été démontrée depuis très longtemps.

### Conseils d'utilisation à dispenser

La crème est à appliquer 1 à 2 fois par jour en cas de sécheresse ou irritation. Elle peut être utilisée sur la peau ou sur la muqueuse nasale.

Il est également nécessaire de dispenser la mise en garde suivante :

*La préparation de Dalibour contient du camphre. C'est pourquoi elle ne doit pas être utilisée chez les nourrissons et enfants en bas âge. Elle ne doit pas non plus être utilisée sur les plaies ouvertes.*

|                          |                             |
|--------------------------|-----------------------------|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui                         |
| <b>Usage unique</b>      | Oui en dosette individuelle |
| <b>Stérilité requise</b> | Non                         |

## **IV- CONTEXTES SEXUEL & FESTIF**



## 19- Préservatifs externe et interne

### Présentation du matériel

|                        |   |
|------------------------|---|
| Description de l’outil | <b>Préservatifs lubrifiés, en latex de caoutchouc naturel ou artificiel</b> |
| Statut du produit      | <b>Dispositif médical<br/>Marquage CE</b>                                   |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

Le préservatif est une protection efficace contre le VIH (SIDA) et les autres infections sexuellement transmissibles (IST). Il peut également être utilisé comme outil de prévention des grossesses non désirées.

L’utilisation du préservatif externe (ou préservatif masculin) est recommandée :

- pour toute pénétration (vaginale, anale ou orale) ;
- pour toute personne utilisant des sex toys qui sont partagés. Le préservatif déroulé sur le sex toy est changé à chaque partenaire.

L’utilisation du préservatif interne (ou préservatif féminin) est recommandée :

- pour toute pénétration (vaginale ou anale). Il doit être changé à chaque changement de partenaire.

Le préservatif interne est à recommander tout particulièrement pour les femmes qui se sentent en difficulté pour demander à leur compagnon de porter un préservatif externe : il présente l’avantage de pouvoir être posé jusqu’à 8 heures avant le rapport sexuel. Pour les rapports anaux, il peut être utilisé par des femmes mais aussi par des hommes, avec les mêmes modalités, l’insertion au préalable dans le vagin ou l’anus permet d’éviter d’évoquer ce sujet au moment des rapports.

### Conseils d’utilisation à dispenser

Le préservatif externe doit être dispensé avec les conseils suivants :

- le conserver dans un endroit sec et frais, à l’abri des rayons du soleil ;
- le manipuler avec précaution, y compris lors du retrait de l’emballage ;
- Éviter l’utilisation des ongles ou des dents pour l’ouverture de l’emballage. Faire attention en cas de port de bijoux ;
- En cas d’allergie au latex, utiliser des préservatifs sans latex pour éviter tout risque de réaction allergique et de choc anaphylactique ;
- Ne pas utiliser au-delà de la date de péremption.

Le préservatif externe n’est lubrifié que pour faciliter son déroulement sur le pénis. Il est recommandé d’utiliser une dose de lubrifiant pour faciliter et sécuriser la pénétration. Pour cela il est nécessaire d’utiliser le type approprié de lubrifiant recommandé avec la nature des préservatifs. Ne pas utiliser de lubrifiants à base d’huile tels que la vaseline, l’huile pour bébé, les crèmes pour le corps, les huiles de massage, le beurre, la margarine... car ceux-ci sont nuisibles à l’intégrité du préservatif.

Pour les préservatifs internes, contrairement aux préservatifs externes, lorsqu'un lubrifiant supplémentaire est utilisé, il n'est pas nécessaire d'utiliser un type spécifique de lubrifiant du fait de la matière même du préservatif qui n'est pas altérée par les lubrifiants à base d'huile.

Lorsque le préservatif interne est utilisé pour des rapports anaux il faut retirer l'anneau interne avant de le mettre en place.

Un mode d'emploi doit être fourni en complément.

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <b>Usage individuel</b>  | Usage avec un seul partenaire : utiliser un préservatif différent pour chaque partenaire |
| <b>Usage unique</b>      | Oui  |
| <b>Stérilité requise</b> | Non  |

## 21- Gel intime

### Présentation du matériel

|                        |   |
|------------------------|---|
| Description de l'outil | <b>Gel intime à base d'eau ou de silicone</b>                                       |
| Statut du produit      | <b>Dispositif médical</b><br><br>Marquage CE<br>Norme ISO 10993<br>Norme NF S97-034 |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

L'utilisation du gel intime est recommandée pour reproduire les lubrifications naturelles et faciliter la pénétration. Il peut être systématiquement proposé lors de la distribution de préservatifs.

### Conseils d'utilisation à dispenser

Le gel intime doit être dispensé avec les conseils suivants :

- Le gel intime n'est pas un contraceptif ;
- En cas d'intolérance locale ou d'allergie, arrêter son utilisation ;
- En cas de contact avec les yeux, rincer à l'eau ;
- Ne pas utiliser après péremption.

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <b>Usage individuel</b>  | Non                                       |
| <b>Usage unique</b>      | Non pour les tubes/Oui pour les monodoses |
| <b>Stérilité requise</b> | Non                                       |

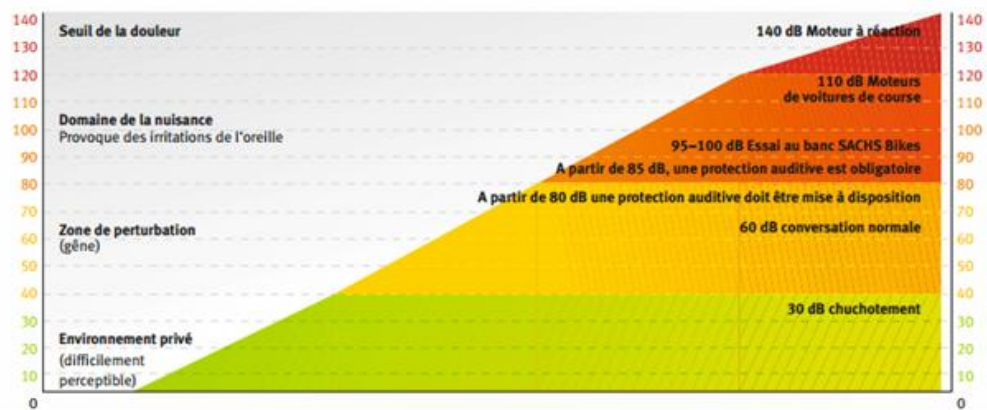
## 22- Protecteurs auditifs (« Bouchons d'oreilles »)

### Présentation du matériel

|                        |   |
|------------------------|---|
| Description de l'outil | <b>Protection auditive en mousse ou en silicone</b> |
| Statut du produit      | <b>Dispositif médical<br/>Marquage CE</b>           |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

L'usage des « bouchons d'oreilles » est à recommander au titre de la protection auditive dans les contextes d'exposition à des bruits forts (volume supérieur à 80 dB), en particulier en contexte festif (Teknival, free party, concerts, boîtes de nuit...).



L'exposition à des bruits forts entraîne des troubles auditifs ainsi qu'une perte de l'audition qui peut être irréversible.

### Conseils d'utilisation à dispenser

Les conseils d'utilisation à dispenser dépendent du modèle de matériels distribués. Pour les protections en mousse qui sont les plus souvent diffusées, il est conseillé de malaxer les protections de sorte à les rendre les plus fines possible, puis les introduire dans le canal auditif et les laisser s'adapter à la forme du canal. Il est nécessaire de chasser l'air en tirant légèrement sur le lobe de l'oreille. A noter que les protections en mousse restituent moins bien les sons que les protections en silicone, plus onéreuses.

Les bouchons sont à introduire le plus tôt possible lors de l'exposition aux bruits.

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui |
| <b>Usage unique</b>      | Non |
| <b>Stérilité requise</b> | Non |

## 23- Outils de dosage pour liquide

|                        |  |
|------------------------|--|
| Description de l'outil | <b>Outils permettant de doser des liquides d'un volume inférieur au millilitre</b> |
| Statut du produit      | <b>Selon l'outil</b>   |

Le GBL (gamma-butyrolactone) est un produit industriel utilisé comme solvant ou décapant de peinture. Ingréé sous forme liquide, il se dégrade dans l'organisme en GHB, un produit psychoactif, dont les effets incluent un sentiment d'euphorie, la diminution des inhibitions et un effet empathogène. En conséquence, l'usage de cette substance s'est développé dans des contextes sexuel (Chemsex) et/ou festifs.

La consommation de GBL est une pratique risquée, principalement du fait de la sensibilité du dosage (autour de 1 ml, selon la tolérance de l'utilisateur). Les surdoses sont fréquentes et peuvent occasionner les effets suivants : vertiges, hypotonie, amnésie, hallucinations, convulsions, perte de connaissance, coma et dépression respiratoire pouvant mener au décès.

Les risques de surdose sont significativement plus importants lorsque la consommation de GBL est associée à d'autres produits psychoactifs, surtout les dépressants (alcool, cannabis, benzodiazépines, opiacés...).

L'usage problématique du GHB/GBL ne se limite cependant pas aux cas de surdose. Le GHB/GBL est doté d'un fort potentiel addictif lorsqu'il est consommé régulièrement. Celle-ci se manifeste par une tolérance accrue, et un syndrome de sevrage en cas d'arrêt de la consommation. L'usage régulier du GHB expose également à des complications psychiatriques (états psychotiques aigus, troubles paranoïdes ou encore dépressifs)<sup>16</sup>.

Les antirétroviraux inhibiteurs des protéases inhibent le métabolisme du GBL provoquant une augmentation significative de sa concentration sanguine et ainsi une augmentation du risque de surdosage pour les personnes sous traitement antirétroviral.

### Matériel

L'efficacité des outils de réduction des risques liés à la consommation de GBL n'est pas documentée, contrairement, aux autres outils de ce guide, mais il convient de proposer aux utilisateurs des dispositifs leur permettant de doser la quantité de GBL afin de limiter le risque de surdose, que ce soit dans un contexte festif, sexuel ou en consommation individuelle. Parmi les pratiques de terrain qui ont pu être identifiées, les différents outils permettant de doser la GBL de manière suffisamment précise sont les suivants :

- Mini-flacon doseur
- Pipette graduée
- Seringue de faible contenance, (0,5 ml) sans aiguille

D'autres outils peuvent être envisagés, dès lors qu'ils permettent de doser précisément un liquide dans un volume inférieur au millilitre (de l'ordre du dixième de millilitre).

---

<sup>16</sup> Dematteis et al., 2012 ; Karila et al., 2009, cités dans

### Conseils d'utilisation à dispenser :

Consommer par petites doses (commencer à moins de 1ml) et augmenter progressivement jusqu'à atteindre l'effet désiré, tout en tenant compte du temps nécessaire avant de ressentir les effets (jusqu'à 30 mn).

# TESTS & DÉPISTAGES

Si la majorité des outils de la réduction des risques ont pour objet de limiter les risques sanitaires, en particulier les contaminations virales et bactériennes, l'incidence des pathologies infectieuses reste élevée chez les usagers de drogues, quel que soit le mode de consommation. Malgré cela, il existe encore un certain nombre d'usagers qui fréquentent les CAARUD et déclarent n'avoir jamais été dépistés (10,3% pour le VIH et 16,8% pour le VHC<sup>17</sup>).

La réduction des risques et des dommages inclut donc également les différentes stratégies de dépistage, afin de faciliter un accès le plus précoce possible aux traitements. Les intervenants sont encouragés à proposer aux usagers une palette d'outils de dépistage, concernant un certain nombre de pathologies et de situations.

Ce recueil n'évoque que les outils qui peuvent être utilisés par les usagers sans intermédiaire, que cela soit pour réaliser l'ensemble du test (autotest VIH, éthylotest, test de grossesse...) ou pour simplement réaliser le prélèvement (kit buvard).

Il convient cependant de rappeler l'importance du dépistage organisé et de renouveler l'offre de dépistage selon les recommandations. Chez les usagers de drogues injecteurs (UDVI) séronégatifs, la Haute Autorité de Santé recommande le renouvellement du dépistage VIH tous les ans<sup>18</sup>. Les recommandations sont en cours d'actualisation pour le dépistage VHC ; le rapport d'expert de 2016 recommandait le renouvellement du dépistage VHC au moins tous les ans (et tous les 6 mois chez les injecteurs actifs)<sup>19</sup>.

---

<sup>17</sup> Enquête ENA-CAARUD 2015, OFDT 2018

<sup>18</sup> [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2024411/fr/reevaluation-de-la-strategie-de-depistage-de-l-infection-a-vih-en-france](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2024411/fr/reevaluation-de-la-strategie-de-depistage-de-l-infection-a-vih-en-france) ;

<sup>19</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_.pdf)



## 24- Éthylotests

### Présentation du matériel

|                        |  |
|------------------------|--|
| Description de l'outil | <b>Kit composé d'un réactif chimique avec embout buccal et un sachet de traçabilité.</b>   |
| Statut du produit      | Homologation Ministère de la Santé<br>Marquage CE<br>Norme NF X20-702 pour les éthylotests chimiques<br>Norme NF EN 16280 pour les éthylotests électroniques |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

L'éthylotest chimique ou électronique est à recommander pour la prévention d'accidents de la route pouvant être provoqués par la présence d'alcool dans le sang, et particulièrement des alcoolémies supérieures au seuil autorisé par la réglementation en vigueur (soit 0,2 g/l ou 0,5 g/l dans le sang suivant le type de conducteur et/ou de véhicule)). Il est notamment utile lors des actions de prévention en milieu festif (teknival, free party, concerts, boîtes de nuit...).

### Conseils d'utilisation à dispenser

Les éthylotests sont à utiliser avant de reprendre le volant de son véhicule, pour déterminer son aptitude ou non à conduire dans le respect des règles de sécurité.

Les conseils d'utilisation, livrés dans chaque éthylotest, sont à respecter.

Il est également important de préciser aux usagers qui n'utilisent pas immédiatement le test qu'une date de péremption est à contrôler et que des conditions de stockage sont à respecter conformément aux indications sur l'emballage de l'éthylotest.

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui |
| <b>Usage unique</b>      | Oui |
| <b>Stérilité requise</b> | Non |

## 25- Test de grossesse

### Présentation du matériel

|                        |   |
|------------------------|---|
| Description de l’outil | <b>Mèche absorbante permettant la détection qualitative de l’hormone hCG (gonadotrophine chorionique humaine) dans l’urine.</b> |
| Statut du produit      | <b>Dispositif médical<br/>Marquage CE</b>   |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

Le test de grossesse est à proposer aux femmes consommatrices de drogues susceptibles de présenter une grossesse, afin de les accompagner au cours de cette période et permettre la prévention et la protection indispensables pour le déroulement de la grossesse et la santé de l’enfant à naître en cas de grossesse désirée, ou une orientation vers les structures d’information et de prise en charge de l’IVG en cas de grossesse non désirée.

Le test de grossesse peut être utilisé comme support par les équipes de prévention pour évoquer le choix de la femme à poursuivre ou non sa grossesse, les risques spécifiques au moment de la grossesse (pour elle et le fœtus), et l’informer, voire l’accompagner vers des structures d’information et de prise en charge en fonction de ses besoins et de ses choix éclairés.

### Conseils d’utilisation à dispenser

Les conseils d’utilisation varient selon le modèle de test de grossesse proposé. En effet, en fonction du test de grossesse, de sa sensibilité, du moment du cycle de la femme réalisant le test (premier jour présumé des règles ou en amont) ou de la date du rapport sexuel, il peut être nécessaire ou non de réaliser le test sur les premières urines de la journée ou sur des urines concentrées (sans voir bu préalablement).

C’est pourquoi les conditions de réalisation du test, qui figurent dans la notice, doivent être respectées.

Les principaux conseils qui doivent être généralement dispensés sont les suivants :

- Utiliser le test avant sa date de péremption ;
- Conserver le test à une température appropriée (généralement entre 2° et 30°) ;
- Vérifier l’intégrité de l’emballage avant usage ;
- Se référer à l’explication des modalités de lecture et d’interprétation du test.

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui |
| <b>Usage unique</b>      | Oui |
| <b>Stérilité requise</b> | Non |

## 26- Autotest VIH

### Présentation du matériel

|                        |  |
|------------------------|--|
| Description de l’outil | <b>Test de l’infection du VIH pour lequel le prélèvement et l’interprétation des résultats sont réalisés par l’individu lui-même</b> |
| Statut du produit      | <b>Dispositif médical de diagnostic in vitro<br/>Marquage CE</b>   |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

Le dépistage est l’un des piliers de la prévention de l’infection par le VIH. Connaître sa séropositivité permet de bénéficier d’un traitement antirétroviral afin d’avoir une charge virale indétectable et ainsi de réduire significativement les risques de transmission sexuelle du VIH. En France, on estime que parmi les 150 000 personnes infectées par le VIH, environ 16 % ignorent leur séropositivité ; de plus, plus de 60% des transmissions sexuelles du VIH sont le fait de personnes qui ne connaissent pas leur statut sérologique<sup>20</sup>.

Le Conseil national du SIDA s’est prononcé en 2013 en faveur de la mise à disposition des autotests de dépistage de l’infection à VIH<sup>21</sup>. Ces autotests sont vendus en France depuis le 15 septembre 2015.

L’autotest VIH est réalisé à partir d’une goutte de sang prélevée par piqûre au bout du doigt. **Le choix de procéder à ce test doit résulter d’un choix libre, éclairé et autonome de l’usager.**

Il peut être proposé à tout usager de drogues dont les pratiques de consommation et/ou sexuelles peuvent occasionner un risque de contamination virale par le VIH. La confidentialité de l’usage de ce test doit être préservée. Les utilisateurs doivent être protégés de toute tentative de pression voire de contrainte.

Les autotests VIH peuvent être délivrés gratuitement par les CSAPA, les CEGIDD et les associations habilitées à réaliser des TROD. Ils peuvent également être dispensés en pharmacie : le CESPARM, en association avec la Société française de lutte contre le Sida, a édité une fiche pratique destinée à accompagner les pharmaciens dans la dispensation des autotests<sup>22</sup>.

Les officines de pharmacie doivent remettre gratuitement une boîte à aiguilles (BAA) aux utilisateurs d’autotests de détection de maladies infectieuses transmissibles comportant l’usage de matériels ou matériaux piquants ou coupants, ce qui est le cas de l’autotest sanguin du VIH. En effet, les DASRI issus des autotests VIH sont collectés selon les mêmes modalités que les

<sup>20</sup> Rapport Morlat, mise à jour juillet 2017

<sup>21</sup> [https://cns.sante.fr/wp-content/uploads/2015/2012-20-12\\_avi\\_fr\\_depistage.pdf](https://cns.sante.fr/wp-content/uploads/2015/2012-20-12_avi_fr_depistage.pdf)

<sup>22</sup> <http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Catalogue/Autotest-VIH-Accompagner-sa-dispensation-a-l-officine-brochure>

DASRI produits par les patients en autotraitement (article L 4211-2-1 du Code de la santé publique).

## Conseils d'utilisation à dispenser

Les principaux messages à diffuser sont :

- Un autotest de dépistage du VIH permet de détecter les anticorps du VIH-1 et du VIH-2 ;
- Il sera réalisé directement par l'utilisateur sans l'intervention d'un tiers ;
- Il est réalisé par prélèvement d'une goutte de sang au bout du doigt ;
- Le résultat est obtenu en 15 à 30 minutes ;
- Il convient d'utiliser l'autotest avant sa date de péremption, en ayant respecté auparavant les règles de conservation du matériel.

Le résultat est interprétable quand le test est réalisé 3 mois après la dernière prise de risque. Un résultat négatif doit être interprété en fonction du contexte des 3 derniers mois.

Tout résultat positif doit être confirmé par la réalisation d'un test de diagnostic biologique, dans les conditions définies à l'article 1er de l'arrêté du 28 mai 2010. En cas de résultat positif, l'utilisateur est orienté vers un médecin, un établissement de santé ou un service de santé, afin d'entamer un parcours de soin et de bénéficier d'une prise en charge. Les coordonnées des structures de prise en charge géographiquement compétentes sont fournies à la personne ainsi que les coordonnées de structures pour le soutien, conseil et accompagnement vers cette prise en charge thérapeutique<sup>23</sup>.

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui  |
| <b>Usage unique</b>      | Oui  |
| <b>Stérilité requise</b> | Oui (Lancette stérile pour le prélèvement) |

---

<sup>23</sup>Arrêté du 18 août 2016 fixant les conditions particulières de délivrance de l'autotest de détection de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2) et les modalités d'information et d'accompagnement de la personne en application de l'article L. 3121-2-2 du code de la santé publique

## 27- Kit buvard de dépistage combiné VIH/VHB/VHC

### Présentation du matériel

|                        |   |
|------------------------|---|
| Description de l’outil | <b>Assemblage d’un buvard, de lancettes stériles, d’un pansement, d’un tampon désinfectant, d’une compresse, d’un sachet transparent, d’une notice d’utilisation et d’une ordonnance de prescription.</b> |
| Statut du produit      | <b>Dispositif médical</b>   |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

Cet outil est à recommander pour les usagers de drogues qui ne peuvent ou ne veulent pas procéder au dépistage sanguin. Il permet un dépistage combiné du VIH et des hépatites B et C, par prélèvement capillaire au bout du doigt.

Il est recommandé aux usagers de drogues injecteurs et inhaleurs de crack de procéder à un dépistage VIH et VHC au moins une fois par an, et au moins une fois tous les 6 mois pour les usagers prenant des risques spécifiques (par exemple les slamers).

### Conseils d’utilisation à dispenser

Les équipes de RDR effectuent le dépistage dans leur lieu d’accueil ; elles doivent bénéficier d’une formation spécifique pour promouvoir le dépistage, effectuer le test et accompagner la remise des résultats.

Elles peuvent également proposer le dépistage par buvard dans le cadre de la RDR à distance, selon un protocole spécifique défini par les équipes ayant expérimenté ce dispositif. Dans ce cas, un accompagnement spécifique de l’usager pour l’auto-prélèvement doit être réalisé.

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui  |
| <b>Usage unique</b>      | Oui  |
| <b>Stérilité requise</b> | Oui (lancette stérile pour le prélèvement) |

## **ANTIDOTE : LA NALOXONE**

## 28- Naloxone

### Présentation du matériel

|                        |   |
|------------------------|---|
| Description de l’outil | <b>Kit d’administration de naloxone, par voie injectable ou intra-nasale</b>  |
| Statut du produit      | <b>Médicament avec AMM, à prescription facultative ou obligatoire selon les spécialités</b><br><br><b>Par arrêté du 5 mai 2017, les CAARUD sont autorisés à délivrer ce médicament.</b> |

### Quand et pourquoi recommander cet outil ?

La naloxone est un antidote aux surdoses provoquées par la consommation d’opioïdes. Cet outil est donc à recommander pour les usagers de drogues qui consomment des opioïdes pour leur donner, ou à leurs proches, la possibilité d’intervenir rapidement lors d’une situation de surdose.

### Qu’est-ce qu’une surdose aux opiacés ?

Une surdose ou overdose aux opiacés est provoquée par la prise d’un produit opiacé à une dose supérieure à celle supportée par l’organisme. La dose limite d’opiacés supportable par l’organisme dépend de chaque personne et varie selon la taille, le sexe de l’individu, la tolérance de la personne au produit consommé etc. La surdose peut survenir quelle que soit la voie d’administration : injection, sniff ou inhalation.

La surdose peut être provoquée, entre autres, par les produits opiacés suivants : héroïne, méthadone, buprénorphine, morphine ou dérivés morphiniques, fentanyl...

### Conseils d’utilisation à dispenser

Il est nécessaire de proposer une formation aux usagers à qui la naloxone est dispensée ainsi qu’à leur entourage et aux professionnels qui pourraient être en situation de l’administrer. Les informations clés à transmettre sont :

#### 1) Comment reconnaître une surdose ?

Trois signes principaux permettent de reconnaître une surdose aux opiacés :

- **La perte de conscience** qui se caractérise par un état qui ressemble à un endormissement profond. La victime ne répond pas aux questions simples et ne peut pas effectuer d’ordres simples ;
- **La dépression respiratoire** qui se caractérise par une respiration ralentie ou arrêtée (moins d’une inspiration toutes les 5 secondes) ;
- **Le myosis** qui est une diminution du diamètre de la pupille (le cercle noir au centre de l’œil est très petit comme une tête d’épingle).

#### 2) Que faire face à une surdose ?

- Prévenir les secours : appelez le 15 ou le 112. **Toute situation de surdose doit être prise en charge par les services d’urgence**, même si de la naloxone est administrée à la

personne, car une surveillance est nécessaire après le réveil. Ceci est encore plus important si la surdose fait suite à la consommation d'un opiacé puissant (par exemple les fentanylloïdes) ;

- Libérer les voies aériennes (basculer la tête en arrière) ;
- Administrer la naloxone. Répéter si besoin l'administration ;
- Mettre si besoin la victime en position latérale de sécurité ou procéder à un massage cardiaque ;
- Surveiller la victime jusqu'à l'arrivée des secours.

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <b>Usage individuel</b>  | Oui   |
| <b>Usage unique</b>      | Oui   |
| <b>Stérilité requise</b> | Oui pour les spécialités injectables/Non pour les spécialités nasales |