

# ENQUÊTE D'OBSERVATION PRODUIT DE SYNTHÈSE EN ESPACE FESTIF

Collecte n°

## INFORMATIONS GÉNÉRALES

### 1.1 Lieu de collecte

alternatif (rave, free party, teknival, etc.) Précisez : \_\_\_\_\_

commercial (discothèque, soirée organisée, etc.) Précisez : \_\_\_\_\_

Autre : \_\_\_\_\_

Département |\_\_|\_\_|

### 1.2 Date de collecte

|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/20|0|\_\_|

### 1.3 Sexe du répondant

homme  femme

### 1.4 Age du répondant

≤15 ans  16-20 ans  21-25 ans  26-30 ans  >30 ans

## PRODUIT

### 2.1 Forme

comprimé  poudre  gélule  cristal  autre : \_\_\_\_\_

### 2.2 Contenu annoncé \_\_\_\_\_

### 2.3 Appellation \_\_\_\_\_

### 2.4 Quantité acheté au total \_\_\_\_\_ (unité ou gramme)

### 2.5 Prix total \_\_\_\_\_ euro

### 2.6 Avez-vous déjà acheté des produits auparavant auprès de ce revendeur ?

oui  non

### 2.7 Que pensez-vous de la qualité du produit

très bonne  bonne  moyenne  médiocre  ne sais pas

## INFORMATIONS SUR LA CONSOMMATION

### 3.1 Quantité prise lors de la dernière prise ?

- comprimé ou gélule :  ½  1  ≥ 2  
- poudre, cristal : \_\_\_\_ g

### 3.2 Voie d'administration lors de cette dernière prise ?

avalé  fumé  sniffé  injecté  autre \_\_\_\_\_

### 3.3 Effets recherchés (plusieurs réponses possibles)

défonce    endurance    être dans le son    love (empathie)    autre \_\_\_\_\_

### 3.4 Effets ressentis

défonce    endurance    être dans le son    love (empathie)    autre \_\_\_\_\_

Force de l'effet ressenti (Par rapport à votre expérience)

aucun    faible    moyen    fort    très fort

### 3.5 Avez-vous ressenti des effets indésirables ?

oui    non

Si oui, lesquels : (si non, passez à 3.7)

vomissements    maux de tête  
 tachycardie (inhabituelle)    crampes (jambes, mâchoires...)  
 perte de connaissance    angoisse, paranoïa  
 autres : \_\_\_\_\_

### 3.6 Pensez-vous que ces effets indésirables sont dus

à ce produit  
 à d'autres produits : lesquels ? \_\_\_\_\_  
 à autre chose : \_\_\_\_\_

### 3.7 Consommation associée lors des 6 dernières heures ? (plusieurs réponses possibles)

alcool    cannabis    cocaïne    héroïne    kétamine  
 autre (précisez) : \_\_\_\_\_

### 3.8 Voie d'administration lors de ces dernières heures ? (plusieurs réponses possibles)

avalé    fumé    sniffé    injecté

## HISTORIQUE CONSOMMATION

4.1 À quel âge avez-vous pris ce produit pour la 1ère fois ? | \_\_\_\_\_ | ans

4.2 Combien de fois avez-vous consommé ce produit dans les 3 derniers mois ?

<10 fois    10-20 fois    >20 fois

**COMMENTAIRES DU COLLECTEUR** (ex. produits circulants, arnaques aux médicaments, etc.)

Merci de votre collaboration.