

Usages de substances illicites en populations générale et spécifiques

France

Rapport national 2015 (données 2014) à l'EMCDDA par le point focal français du réseau Reitox

Sous la direction de : François Beck

Coordination éditoriale et rédactionnelle : Aurélie Lermenier-Jeannet et Anne de l'Eprevier

Contributions aux workbooks

- 1.1 *Politique et stratégie nationale* : Cristina Díaz-Gómez
- 1.2 *Cadre légal* : Cristina Díaz-Gómez
- 2 *Usages de substances illicites en populations générale et spécifiques* : Eric Janssen, Olivier Le Nézet, Magali Martinez
- 3.1 *Prévention*: Carine Mutatayi
- 3.2 *Prise en charge et offre de soins* : Anne-Claire Brisacier, Christophe Palle
- 3.3 *Bonnes pratiques* : Carine Mutatayi
- 3.4 *Conséquences sanitaires et réduction des risques* : Anne-Claire Brisacier
- 4 *Marché et criminalité* : Michel Gandilhon, Magali Martinez, Thomas Néfau, Caroline Protais
- 5.1 *Prison* : Cristina Díaz-Gómez, Aurélie Lermenier-Jeannet, Ivana Obradovic
- 5.2 *Recherche*: Maitena Milhet

Relecture (version française)

Julie-Émilie Adès, François Beck, Aurélie Lermenier-Jeannet (OFDT)

Marie Jauffret-Roustide, Aurélie Mayet (Collège scientifique de l'OFDT)

Danièle Jourdain Menninger, présidente de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, et tous les chargés de mission de la MILDECA

Relecture (version anglaise)

Julie-Émilie Adès, François Beck, Anne de l'Eprevier

Documentation : Isabelle Michot

Références législatives : Anne de l'Eprevier

The EMCDDA is investigating how the submission of the workbooks could be made easier through the use of technology. In the first instance, a pilot using templates in Word with defined fields to distinguish the answers to questions is being tried. The outcome of the pilot will be to evaluate the usefulness of this tool and establish the parameters of any future IT project.

Templates have been constructed for the workbooks being completed this year. The templates for the pre-filled workbooks were piloted in the EMCDDA.

1. The principle is that a template is produced for each workbook, and one version of this is provided to each country, in some instances pre-filled.
2. Answers to the questions should be entered into the "fields" in the template. The fields have been named with the question number (e.g. T.2.1). It will be possible to extract the contents of the fields using the field names.
3. Fields are usually displayed within a border, and indicated by "Click here to enter text" Fields have been set up so that they cannot be deleted (their contents can be deleted). They grow in size automatically.
4. The completed template/workbook represents the working document between the NFP and the EMCDDA. Comments can be used to enhance the dialogue between the EMCDDA and the NFP. Track changes are implemented to develop a commonly understood text and to avoid duplication of work.

Table of Contents

T0. Summary	5
T0.1 Summary of the Drugs workbook	5
SECTION A. CANNABIS	7
T1. National profile	7
T1.1 Prevalence and trends	7
T1.2 Patterns, treatment and problem/high risk use	9
T2. Trends. Not relevant in this section. Included above.	12
T3. New developments	12
T4. Additional information	12
T5. Notes and queries	13
T6. Sources and methodology.	13
SECTION B. STIMULANTS	16
T1. National profile	16
T1.1 Prevalence and trends	16
T1.2 Patterns, treatment and problem/high risk use	18
T2. Trends. Not relevant in this section. Included above.	20
T3. New developments	20
T4. Additional information	21
T5. Notes and queries	21
T6. Sources and methodology.	21
SECTION C. HEROIN AND OTHER OPIOIDS	23
T1. National profile	23
T1.1 Prevalence and trends	23
T1.2 Patterns, treatment and problem/high risk use	24
T2. Trends. Not relevant in this section. Included above.	25
T3. New developments	25
T4. Additional information	26
T5. Notes and queries	26
T6. Sources and methodology.	26

SECTION D. NEW PSYCHOACTIVE SUBSTANCES (NPS) AND OTHER DRUGS NOT COVERED ABOVE.	27
T1.1 New Psychoactive Substances (NPS), other new or novel drugs, and less common drugs	27
T2. Trends. Not relevant in this section. Included above.	29
T3. New developments	29
T4. Additional information	29
T5. Notes and queries	29
T6. Sources and methodology.	30

T0. Summary

T0.1 Summary of the Drugs workbook

The purpose of this section is to

- Provide a summary of the information provided in this workbook.
- Provide a top-level overview of drugs more commonly reported within your country and note important new developments

Provide a description of important surveys and studies that concern more than one drug, either individually or in combination (polydrug use).

T0.1.1 Please, comment on the following:

- a) The main illicit drugs used in your country and their relative importance. (Please make reference to surveys, treatment and other data as appropriate.)
- b) New developments in the drug market, such as changes in availability, the emergence of new drugs and changes in patterns of use
- c) Any relevant surveys or studies that concern more than one drug, either individually or as polydrug use.

Usage des principales drogues illicites et polyconsommation

Le cannabis reste de très loin la substance illicite la plus consommée, aussi bien chez les adolescents qu'en population adulte, avec 17 millions de personnes à l'avoir déjà essayé (soit 41 % des individus âgés de 15 à 64 ans). La proportion d'usagers récents (dans le mois) atteint globalement 6,6 % et son usage régulier (au moins 10 fois par mois) concerne près de 1,5 million de personnes en France.

Parmi les usagers dans l'année de 18 à 64 ans, selon l'enquête Baromètre santé 2014 de l'INPES, la proportion de ceux qui présentent un risque élevé d'usage problématique de cannabis est de 21 %, soit 2,2 % de la population française âgée de 18 à 64 ans. C'est d'ailleurs le produit le plus souvent mentionné comme posant problème parmi les personnes reçues dans les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA). Concernant les cannabinoïdes de synthèse, 1,7 % des 18-64 ans déclarent en avoir déjà consommé, un niveau d'usage similaire à celui de l'héroïne ou des amphétamines.

Les usages de cannabis sont en hausse depuis le début des années 2010, quelle que soit la tranche d'âge et la fréquence d'usage : cette hausse s'inscrit dans un contexte de net accroissement de l'offre de cannabis en France et notamment de l'autoculture et de la production locale d'herbe, tandis que le marché de la résine reste pour sa part très dynamique.

La consommation de cocaïne, deuxième produit illicite le plus consommé, se situe bien en deçà et concerne environ dix fois moins de personnes, que ce soit en termes d'expérimentation ou d'usage dans l'année. Toutefois, la part des 18-64 ans ayant expérimenté la cocaïne a été multipliée par quatre en deux décennies (de 1,2 % en 1995 à 5,6 % en 2014), signant la diffusion plus large d'un produit autrefois cantonné à des catégories aisées et touchant depuis quelques années l'ensemble des strates de la société. Les niveaux d'expérimentation pour les substances synthétiques telles que la MDMA/ecstasy et les amphétamines sont respectivement de 4,3 % et de 2,3 %. La proportion d'usagers actuels de MDMA/ecstasy a augmenté de manière significative entre 2010 et 2014 (de 0,3 % à 0,9 %) et atteint ainsi son niveau maximal depuis une décennie.

Enfin, la prévalence de l'expérimentation de l'héroïne est de 1,5 % pour l'ensemble des 18-64 ans et l'usage actuel apparaît très rare (0,2 % des personnes interrogées).

T0.1.2 Optional. Please comment on the use, problem/high risk use, notable changes in patterns of use, and any interaction or association with the use of controlled substances (illicit drug use) for the following substances:

- a) Alcohol*
- b) Tobacco*
- c) Misuse of prescription drugs*

Usage de drogues illicites, d'alcool, de tabac et de médicaments

Dans le Baromètre santé de l'INPES (population adulte) comme dans l'enquête ESCAPAD de l'OFDT (jeunes de 17 ans), la polyconsommation est abordée par le biais de la consommation régulière d'au moins deux des trois produits que sont l'alcool, le tabac et le cannabis, sans qu'il soit possible d'établir s'il s'agit d'usages concomitants. En 2014, une telle pratique demeure peu courante puisqu'elle ne concerne que 9,0 % de la population adulte. Elle atteint son niveau maximal parmi les 18-25 ans, qui sont une des tranches d'âges les plus consommatrices de tabac et de cannabis (13,2 %). La polyconsommation régulière des trois produits est rare, puisqu'elle concerne 1,8 % des hommes et 0,3 % des femmes âgés de 18-64 ans.

En 2014, la polyconsommation régulière d'alcool, de tabac ou de cannabis concerne 12,8 % des adolescents de 17 ans. Le cumul des usages réguliers de tabac et de cannabis est le plus répandu (5,0 %), devançant de peu celui des usages réguliers de tabac et d'alcool (4,5 %). Le cumul des usages réguliers des trois produits concerne pour sa part 3,0 % des jeunes de 17 ans.

Entre 2011 et 2014, la polyconsommation régulière a progressé de 2,9 points. Cette concentration des usages réguliers s'est nettement accentuée chez les jeunes filles, dont la polyconsommation a quasiment augmenté de moitié par rapport à 2011, en passant de 5,8 % à 8,4 %.

Concernant le public reçu dans les consultations jeunes consommateurs (CJC), les consultants venus au titre du cannabis sont consommateurs de tabac (80 % de fumeurs quotidiens) et sujets à une alcoolisation fréquente, voire massive. Ainsi, un consultant sur cinq déclare souvent consommer de l'alcool en vue de parvenir à l'ivresse, surtout parmi les jeunes majeurs (19 % des mineurs, 26 % des 18-25 ans, 16 % des plus de 25 ans). Environ 10 % de ces « consultants cannabis » sont des buveurs réguliers. Près de la moitié (48 %) déclare au moins une alcoolisation ponctuelle importante (API) dans le dernier mois, 21 % des API répétées (au moins 3 dans le mois) et 4 % des API régulières (au moins 10 dans le mois) (Obradovic 2015).

SECTION A. CANNABIS

T1. National profile

T1.1 Prevalence and trends

The purpose of this section is to:

- Provide an overview of the use of cannabis within your country
- Provide a commentary on the numerical data submitted through ST1, ST2, ST7, TDI and ST30
- Synthetic cannabinoids, are reported here due to their close link with Cannabis

T1.1.1 General population. Please comment on the prevalence and trends of cannabis use in the general population.

Focus on last year and last month prevalence and any important demographic breakdowns where available (e.g. young adults 15-34, gender). Include any contextual information important in interpreting trends.

Usage de cannabis en population générale

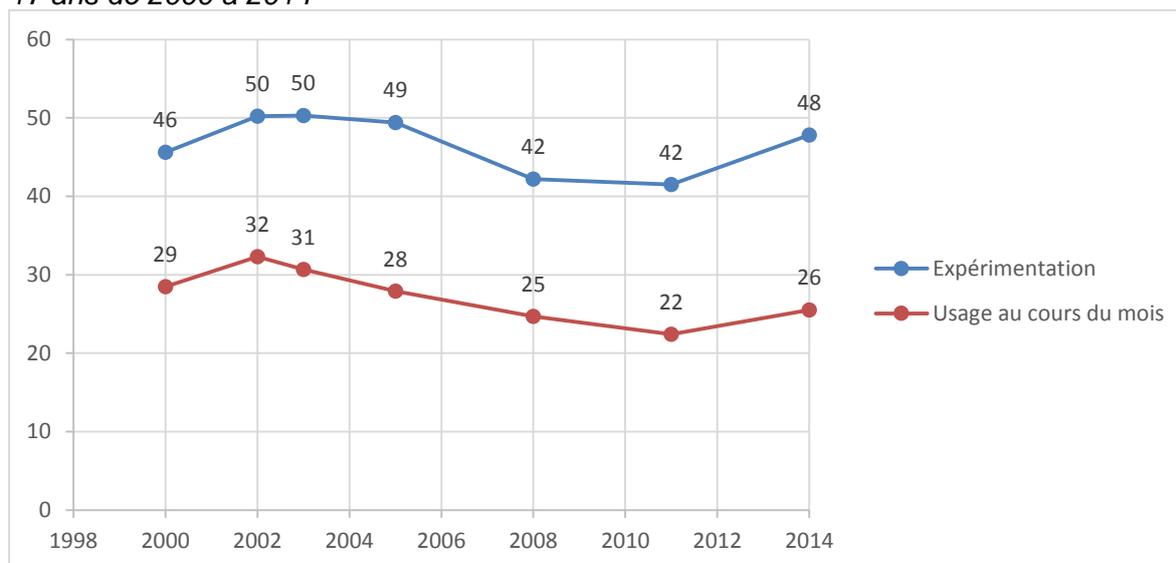
Le cannabis reste de loin le produit illicite le plus consommé en France. En 2014, 41 % des adultes âgés de 15 à 64 ans déclarent en avoir déjà consommé au cours de leur vie. Cette expérimentation est davantage le fait des hommes que des femmes (49 % contre 33 %). L'usage dans l'année (usage actuel) concerne 11 % des 15-64 ans (15 % des hommes et 7 % des femmes), tandis que la proportion d'utilisateurs récents (dans le mois) atteint globalement 7 % (Beck *et al.* 2015a).

La proportion d'individus ayant expérimenté le cannabis s'avère maximale entre 25 et 34 ans (59 %) chez les hommes (69 %) comme chez les femmes (49 %). La consommation actuelle de cannabis concerne surtout les plus jeunes (27 % pour les 15-24 ans, 31 % des garçons et 23 % des filles), elle diminue ensuite avec l'âge pour n'atteindre plus que 2 % à 55-64 ans. Respectivement 19 % et 13 % des garçons et des filles de 15-24 ans sont des utilisateurs récents de cannabis.

Sur l'ensemble des 15-64 ans, l'expérimentation de cannabis est passée de 32 % à 41 % entre 2010 et 2014, prolongeant la tendance observée depuis les années 1990, mais de manière plus marquée. Cette hausse est principalement portée par un effet de stock, mais l'usage actuel a également augmenté de façon significative, de 8,4 % à 11 %, tout comme les usages récents (de 4,6 % à 6,6 %), ceci étant observé pour toutes les tranches d'âge. Chez les femmes, la hausse est surtout portée par les moins de 40 ans tandis qu'elle reste nette chez les hommes entre 35 et 55 ans.

En 2014, 48 % des jeunes de 17 ans ont expérimenté le cannabis, (Spilka *et al.* 2015), avec une augmentation sur la période 2011-2014, tout comme pour l'usage récent (figure 1). Les garçons apparaissent plus consommateurs de cannabis que les filles. Ils sont 29 % à déclarer un usage au cours des 30 derniers jours contre 22 % des filles.

Figure 1 : Expérimentation et usage au cours du mois (usage récent) de cannabis chez les 17 ans de 2000 à 2014



Source : ESCAPAD

T1.1.2 Schools and other sub-populations. Please comment on prevalence and trends of cannabis use in school populations and any other important populations where data is available. Focus on life time prevalence estimates and any important demographic breakdowns where available (e.g gender). Include any contextual information important in interpreting trends.

Usage de cannabis en milieu scolaire et autre sous-groupe de populations

Les résultats des dernières enquêtes HBSC et ESPAD (toutes deux en milieu scolaire) présentent des résultats concordants avec ceux d'ESCAPAD concernant la place particulière de l'usage de cannabis en France parmi les adolescents. Le cannabis apparaît comme le produit illicite le plus consommé entre 11 et 16 ans et surtout parmi les garçons. En termes d'expérimentation, l'usage du cannabis dans l'enquête HBSC 2010 est très rare à 11 ans, et concerne 6,4 % des 13 ans, proportion en hausse par rapport à 2006 (4,8 %) et se stabilise à 28,0 % chez les 15 ans (Spilka *et al.* 2012).

En 2011, près de deux jeunes sur cinq (39 %) nés en 1995 (agés de 16 ans) ont expérimenté le cannabis au moins une fois au cours de leur vie (Hibell *et al.* 2012), en augmentation par rapport à la dernière enquête ESPAD de 2007 (30 %).

Les usages déclarés de cannabis au cours des 30 derniers jours s'avèrent marginaux chez les moins de 15 ans. L'usage se stabilise chez les jeunes de 15 ans (12,5 % contre 14 % en 2006, évolution non significative), il concerne 24 % de ceux de 16 ans, en hausse significative par rapport à 2007 (15 %).

T1.1.3 **Optional.** Looking across the information available on cannabis in your country, please provide an overall commentary on the data, focusing on the consistency of trends between data sources (Suggested title: Commentary on Cannabis Use.)

T1.2 Patterns, treatment and problem/high risk use

T1.2.1 Optional. Please provide a summary of any important surveys/studies reporting on patterns of cannabis use or cannabis use in specific settings. Information relevant to this answer may include, types of product, perceived risk and availability, mode of administration (including mixing with tobacco and use of paraphernalia).

Enquête/Etudes récentes sur l'usage de cannabis

L'immense majorité du public accueilli dans les Consultations jeunes consommateurs (CJC) consulte pour un usage de produits psychoactifs (95 %) et 80 % des consultants citent un seul produit posant problème : le cannabis (Obradovic 2015). Les motivations d'usage majoritairement déclarées par ces usagers sont centrées sur la « recherche de plaisir et de convivialité » (60 %) d'autant plus fréquente que les consultants sont jeunes et leurs usages occasionnels. La motivation du « plaisir » s'accompagne très souvent d'un ou de plusieurs autres motifs. Elle s'avère beaucoup moins courante, cependant, parmi les usagers quotidiens, qui déclarent deux fois plus souvent des motifs auto-thérapeutiques, consistant à consommer du cannabis pour « lutter contre l'anxiété et le stress » ou pour « mieux dormir » (près de 60 % d'entre eux). Ces intentions auto-thérapeutiques sont également sur-représentées dans le public féminin. Les motivations d'usage apparaissent corrélées à l'âge, au sexe, à la fréquence d'usage mais aussi à l'intensité des consommations : 45 % des usages auto-thérapeutiques sont associés à la consommation d'au moins 5 joints un jour typique de consommation (contre 31 % des usages motivés par une recherche de convivialité).

T 1.2.2 Please comment on demand reduction activities specific to cannabis use.

1. Treatment and help seeking (core data TDI - cross-reference with the Treatment workbook)
2. Availability of specific treatment or harm-reduction programmes targeting Cannabis users (cross-reference with the Treatment workbook)
3. **Optional.** Any other demand reduction activities (prevention or other) specific for Cannabis users (cross-reference with the Prevention workbook) (Suggested title: Reducing the Demand for Cannabis.)

Traitement et demandes de soins

Voir les parties T1.3 et T2 du workbook « Prise en charge et offre de soins ».

Disponibilité de traitements spécifiques ou de programmes de réduction des risques à l'intention des usagers de cannabis

Voir T1.4.1 du workbook « Prise en charge et offre de soins » et T1.2.4 du workbook « Prévention ».

Bien qu'elles ne soient pas spécialisées dans la prise en charge spécifique du cannabis, dans les faits, les Consultations jeunes consommateurs (CJC) accueillent une majorité d'usagers de cannabis (Obradovic 2015), étant donné le recrutement de ces structures, orienté vers les adolescents et les jeunes adultes. L'enquête menée dans les CJC en 2014 permet d'estimer à 18 000 le nombre de jeunes consommateurs de cannabis accueillis au cours de l'année dans ces structures.

T1.2.3 Optional. Please comment on information available on dependent/problem/high risk cannabis use and health problems as well as harms related to cannabis use.

Information relevant to this answer includes:

- accident and emergency room attendance, helplines
- studies and other data, e.g. road side testing
- studies/estimates of dependent/intensive or problem/high risk use

Usage à haut risque de cannabis

Le Cannabis Abuse Screening Test (CAST) est une échelle permettant de déceler les usages problématiques de cannabis, dont chacun des six items décrit des contextes d'usage spécifiques (seul ou le matin) ou des problèmes rencontrés dans le cadre d'une consommation de cannabis (troubles de la mémoire, encouragement à l'arrêt et échecs dans les tentatives, problèmes de type violences ou accidents)¹ (Legleye *et al.* 2013). Le test a connu plusieurs évolutions depuis son introduction en 2002 dans l'enquête ESCAPAD (Beck and Legleye 2008). Sa version actuelle a été adoptée en 2006 (Legleye *et al.* 2007). L'échelle de temps adoptée est celle de l'année précédant l'enquête.

En 2014, 38,2 % des jeunes de 17 ans ont consommé du cannabis au cours de l'année, 41,1 % chez les garçons et 35,3 % chez les filles. Parmi ces usagers dans l'année (n=9 311), 8 544 (92,0 %) ont répondu entièrement au CAST (Spilka *et al.* 2015). Un garçon sur quatre qui a fumé du cannabis dans l'année, présente un risque élevé d'usage problématique ou de dépendance au cannabis (25,7 % vs 17,3 % pour les filles). Au total, 21,9 % des jeunes usagers de cannabis dans l'année présentent un risque élevé d'usage problématique, soit une prévalence de 8,4 % dans la population enquêtée des adolescents de 17 ans. Cette proportion apparaît en hausse par rapport à 2011 où 17,8 % des usagers au cours de l'année présentaient un risque élevé (22,8 % pour les garçons vs 12,8 % pour les filles).

Alors que le nombre des usagers actuels de 18 à 64 ans a augmenté, la proportion de ceux qui présentent un risque élevé d'usage problématique de cannabis apparaît stable, à 21 % entre 2010 et 2014, ce qui représente 2,2 % des 18-64 ans en 2014 (Beck *et al.* 2015a).

L'impact sanitaire éventuel de l'élévation des taux de pureté du cannabis (voir T1.1.5 du workbook « Marché et criminalité ») qui circule en France reste encore peu documenté. Toutefois, certains sites du réseau TREND ont signalé dès 2013 des cas de psychoses cannabiques. Par ailleurs une trentaine de décès liés à la toxicité aiguë cardiovasculaire du cannabis ont été rapportés en 2013 (ANSM 2015).

¹ Pour calculer un score, les modalités sont codées de 0 à 4. En fonction du total obtenu (qui peut donc varier de 0 à 24), on définit les usagers sans risque lorsqu'ils présentent un score inférieur à 3, les usagers avec un risque faible pour un score égal à 3 et inférieur à 7 et enfin ceux avec un risque élevé de dépendance pour un score égal ou supérieur à 7.

T1.2.4 Optional. Please comment on any information available on the use, consequences of use, and demand reduction related to synthetic cannabinoids. Where appropriate, please provide references or links to original sources or studies

Cannabinoïdes de synthèses

En population générale adulte, en 2014, 1,7 % des 18-64 ans déclare dans l'enquête Baromètre santé de l'INPES avoir déjà fumé un cannabinoïde de synthèse, ce qui représente 4 % des expérimentateurs et 17 % des usagers actuels de cannabis. Ce niveau d'usage est similaire à celui de l'héroïne ou des amphétamines. Les expérimentateurs de cannabinoïdes de synthèse sont en majorité des hommes (2,3 % vs 1,2 % des femmes) et des moins de 35 ans (4,0 % des 18-34 ans vs 0,6 % des 35-64 ans). Ils sont plus de un sur deux (53 %) à avoir déjà expérimenté au moins un autre produit illicite que le cannabis et un sur trois (34 %) à en avoir consommé au moins deux (Beck *et al.* 2015a).

Parmi les jeunes de 17 ans, interrogés dans l'enquête ESCAPAD en 2014, 1,7 % déclare avoir déjà consommé un produit « qui imite les effets d'une drogue, comme le cannabis

synthétique, la méphédronne, la methoxetamine ou une autre substance ». Ils ne sont que 0,7 % à avoir précisé de quel produit il s'agissait, principalement un cannabinoïde de synthèse, le plus souvent à l'aide d'un nom commercial plutôt que le nom d'une molécule (Spilka *et al.* 2015).

Comme pour les autres nouveaux produits de synthèse (NPS), la diversité de produits liée au dynamisme de l'offre ne se traduit pas nécessairement dans les niveaux d'usage. Sur les 607 personnes interrogées dans le cadre de l'enquête en ligne I-TREND, 61 % ont déclaré avoir consommé un ou des NPS. Parmi elles, 9 % ont indiqué que le dernier produit consommé était un cannabinoïde de synthèse. Ce chiffre est très proche des pourcentages observés pour les cathinones et les arylcyclohexylamines (environ 10 % chacune) et bien en deçà des phénéthylamines (28 %). Par ailleurs, 76 % des consommateurs de NPS ont aussi consommé du cannabis durant les 30 derniers jours.

Les travaux réalisés dans le cadre du projet I-TREND montrent que sur les 902 discussions sur Internet étudiées, 50 portent nominativement sur des cannabinoïdes de synthèse. Elles se répartissent entre 16 substances. Le 5F-AKB-48 sous sa forme e-liquide est le cannabinoïde qui a fait l'objet du plus grand nombre moyen de vues par jour en 2014 (de 650 à 700 entre juillet 2014 et janvier 2015, période la plus active). La forme e-liquide est l'équivalent des cartouches utilisées pour les e-cigarettes, qui deviennent de fait des e-joints. Sur les premiers mois de 2015, les discussions en lien avec le MBMD-CHMICA, l'AB-FUBINACA et le 5F-PB-22 ont augmenté sensiblement.

Par ailleurs, plusieurs sources (SINTES, centres antipoison et de toxicovigilance, etc.) attestent de la disponibilité des cannabinoïdes de synthèse majoritairement sous une forme "commerciale" (imitant la résine ou l'herbe ou conditionnés en gélule ou e-liquide), c'est-à-dire autre que sous forme de poudre. Le consommateur dispose alors d'un produit « prêt à consommer », ce qui implique que, contrairement à une poudre, la/les molécule(s) qui le compose(nt) ainsi que le dosage sont inconnus. Cela peut indiquer une diffusion des cannabinoïdes de synthèse vers des publics moins familiers des NPS.

Sur les 5 analyses réalisées dans le cadre du dispositif SINTES en 2014, deux contenaient du JWH-122 5 Fluoropentyl (une résine et une herbe), une autre du 5F-AKB-48 (sous forme e-liquide) et les deux dernières du JWH-073 et 081 (sous forme d'herbe).

Concernant les incidents sanitaires, l'ensemble des cas connus doivent faire l'objet d'une validation par les autorités sanitaires chargées de leur signalement :

- Un incident sanitaire impliquant l'intoxication de 8 personnes et l'arrestation du revendeur a eu lieu au début de l'année 2015. Des analyses sur les produits, sous forme de débris végétaux, ont permis d'identifier de l'AB-FUBINACA et de la MDMB-CHMICA. Ces molécules ont été identifiées dans plusieurs intoxications aiguës ou décès dans des pays européens.
- En dehors de cette affaire particulière, 7 incidents sanitaires (3 *via* le dispositif SINTES et 4 *via* les centres anti-poison et de toxicovigilance (Le Roux *et al.* 2015)), dont un décès, ont été portés à la connaissance de l'OFDT. Dans l'un des cas, le produit consommé était également du 5F-AKB-48 sous forme d'herbe.

Il semblerait que les prises en charge sanitaires (intoxications aiguës) soient plutôt le fait de polyconsommateurs de NPS, qu'il s'agisse de cannabinoïdes de synthèse seuls ou avec d'autres produits, et d'usagers de médicaments.

T2. Trends. Not relevant in this section. Included above.

T3. New developments

The purpose of this section is to provide information on any notable or topical developments observed in Cannabis use and availability in your country **since your last report**.

T1 is used to establish the baseline of the topic in your country. Please focus on any new developments here.

If information on recent notable developments have been included as part of the baseline information for your country, please make reference to that section here. It is not necessary to repeat the information.

T3.1 Please report on any notable new or topical developments observed in Cannabis use and cannabis related problems in your country since your last report.

Nouveaux développements en matière d'usage de cannabis

Chez les jeunes de 17 ans, l'usage dans le mois (usage récent) s'avère en forte hausse (25,5 % en 2014 contre 22 % en 2011). Parmi les 15-64 ans, l'expérimentation de cannabis a augmenté (portée par un effet de stock), prolongeant de façon plus marquée la tendance observée depuis les années 1990. L'usage actuel (usage dans l'année) a également augmenté de façon significative, de 8,4 % à 11 %, tout comme les usages récents (de 4,6 % à 6,6 %), quelle que soit la tranche d'âge (Beck *et al.* 2015a).

Cette hausse s'inscrit dans un contexte de net accroissement de l'offre de cannabis en France (Cadet-Taïrou *et al.* 2014b) : l'autoculture et la production locale d'herbe progressent alors que, en parallèle, le marché de la résine demeure très dynamique (avec un niveau de saisies important). Cette évolution s'accompagne d'une hausse de la teneur moyenne en THC de la résine qui a triplé en 10 ans pour atteindre 20,7 % tandis que celle de l'herbe est avec 13 % la plus élevée depuis 15 ans.

T4. Additional information

The purpose of this section is to provide additional information important to Cannabis use and availability in your country that has not been provided elsewhere.

T.4.1 Optional. Please describe any additional important sources of information, specific studies or data on Cannabis use. Where possible, please provide references and/or links.

(Suggested title: Additional Sources of Information.)

T.4.2 Optional. Please describe any other important aspect of Cannabis use that has not been covered in the specific questions above. This may be additional information or new areas of specific importance for your country.

(Suggested title: Further Aspects of Cannabis Use.)

T5. Notes and queries

The purpose of this section is to highlight areas of specific interest for possible future elaboration. Detailed answers are not required.

No current question.

T6. Sources and methodology

The purpose of this section is to collect sources for the information provided above, including brief descriptions of studies and their methodology where appropriate.

T.6.1 Please list notable sources for the information provided above.

Sources

Enquêtes Baromètre santé de l'INPES 2010 et 2014
Enquêtes ESCAPAD 2011 et 2014 (jeunes)
Enquêtes ESPAD 2007 et 2011
Enquêtes HBSC 2006 et 2010
Enquête CJC 2014
Dispositif SINTES
Projet I-TREND / Dispositif d'observation des forums (TREND)
Dispositif TREND : Tendances récentes et nouvelles drogues
Saisies et contrôles réalisés sur fret postal ou lors d'affaires policières

T.6.2 Where studies or surveys have been used please list them and where appropriate describe the methodology?

Méthodologie

Baromètre santé

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)

Il s'agit d'une enquête téléphonique reposant sur un échantillon représentatif de la population française vivant en France métropolitaine : près de 27 700 individus âgés de 15 à 85 ans ont participé à l'édition 2010. Réalisée entre octobre 2009 et juillet 2010, elle fait suite aux cinq enquêtes « Baromètre santé adultes » (1992, 1993, 1995, 2000 et 2005). Le questionnaire porte sur les différents comportements et attitudes de santé des Français (consommation de soins, dépression, vaccination, pratiques de dépistage, activité sportive, violence, sexualité, etc.) et aborde leurs consommations de drogues licites et illicites.

ESCAPAD : Enquête sur la santé et les consommations des jeunes lors de l'appel de préparation à la défense

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) en partenariat avec la Mission liaison partenariat de la Direction du service national (DSN) du ministère de la Défense

D'abord conduite tous les ans entre 2000 et 2003, l'enquête ESCAPAD est organisée selon un rythme triennal depuis 2005. Elle se déroule lors de la Journée défense et citoyenneté (JDC), qui a remplacé en France le service national. Les jeunes qui participent à cette journée répondent à un questionnaire auto-administré anonyme centré sur leurs consommations de substances psychoactives licites et illicites, leur santé et leur mode de vie.

En 2011, 200 centres du service national métropolitains et d'outre-mer ont été mobilisés durant une semaine et demie en avril. Au total, 32 249 individus ont été interrogés et 29 143

questionnaires ont été analysés. Ces adolescents, majoritairement âgés de 17 ans, sont de nationalité française et pour la plupart encore scolarisés ou en apprentissage. Un jour donné, le taux de participation à la JDC est de l'ordre de 90 % mais le taux de couverture est bien au-delà de ce ratio (convocations possibles à plusieurs dates car la participation est quasi-obligatoire pour permettre l'inscription à plusieurs examens).

ESPAD : European School survey Project on Alcohol and other Drugs

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) / Ministère de la Jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche (MJENR) / Secrétariat général de l'enseignement catholique / Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM U669) / Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)

Cette enquête a été initiée au niveau européen en 1995 par le Conseil suédois pour l'information sur l'alcool et les autres drogues, avec le soutien du Conseil de l'Europe. Elle a lieu tous les 4 ans, en milieu scolaire, et cible les élèves de 16 ans, âge de fin de scolarité obligatoire dans la majorité des pays européens. Le recueil de données a lieu durant le deuxième trimestre de l'année d'enquête.

L'exercice 2011 s'est déroulé dans 36 pays, dont la France pour la quatrième fois consécutive, sur la base d'un questionnaire commun centré sur les usages, les attitudes et les opinions relatifs aux drogues. Au total en France, 2 572 élèves nés en 1995, c'est-à-dire âgés 15-16 ans au moment de l'enquête de 2011, ont répondu à un questionnaire auto-administré passé en classe, en présence d'un professionnel de santé.

HBSC : Enquête Health Behaviour in School-aged Children

Université d'Edimbourg (CAHRU) pour le réseau HBSC / Service médical du rectorat de l'académie de Toulouse - INSERM U1027 pour l'enquête en France / Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) / Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)

Il s'agit d'une enquête internationale réalisée tous les 4 ans depuis 1982, sous l'égide du bureau Europe de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Actuellement, plus de 41 pays (dont la France depuis 2002) ou régions, essentiellement européens, y participent et collectent des données sur les comportements préjudiciables ou favorables à la santé des élèves âgés de 11, 13 et 15 ans avec une méthodologie standardisée. L'enquête HBSC est auto-administrée, strictement anonyme et menée en classe sous la surveillance d'un enquêteur spécialement formé.

En 2010, 11 754 élèves scolarisés en France métropolitaine, du CM2 à la première année de lycée, dans des établissements publics ou privés sous contrat avec l'Éducation nationale, ont été interrogés. Au final, 11 638 questionnaires ont été analysés.

Enquête CJC : Enquête dans les consultations jeunes consommateurs

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

L'exercice 2014 est le troisième (après 2005 et 2007) de l'enquête sur les personnes accueillies en consultations jeunes consommateurs (CJC), dispositif créé en 2005 pour accueillir les jeunes usagers de substances psychoactives. L'enquête 2014 s'appuie sur les réponses des professionnels qui ont reçu les patients ou leur entourage entre le 24 mars et le 30 juin 2014. Elle couvre la métropole et les départements d'outre-mer. Sur 260 structures gestionnaires d'une activité de CJC en métropole et dans les DOM recensées en 2014, 212 ont répondu à l'enquête, soit un taux de réponse de 82 %.

Le questionnaire comprend quatre parties : les circonstances et motifs de la consultation, les caractéristiques socio-démographiques du consommateur, les substances consommées et l'évaluation de la dépendance au cannabis par le CAST, et la décision prise à l'issue de la consultation.

Sur 5 421 questionnaires collectés, correspondant au nombre de consultations menées pendant la période d'enquête, 5 407 ont été jugés exploitables pour décrire l'activité de

consultation. Après suppression des questionnaires sans mention de sexe ou d'âge, la base finale de consommateurs inclut 4 958 individus.

SINTES : Système d'identification national des toxiques et des substances

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Le dispositif SINTES est un recueil de données qui vise à documenter la composition toxicologique de produits illicites circulant en France. Les informations alimentant ce dispositif proviennent de deux sources :

- la transmission à l'OFDT de résultats d'analyses toxicologiques réalisées sur les saisies par les laboratoires des services répressifs (Institut national de police scientifique, Institut de recherche criminelle de la Gendarmerie nationale et laboratoires des douanes) ;
- la conduite par l'OFDT d'investigations basées sur le recueil d'échantillons de produits directement auprès d'usagers. Ces collectes de produits sont bordées par un cadre réglementaire strict et réalisées par des enquêteurs spécifiquement formés.

Projet I-TREND

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

<http://www.i-trend.eu/>

Le projet I-TREND consiste en 5 activités en interaction les unes avec les autres. Le cœur du projet est la réalisation d'une liste de substances, dite « top liste », qu'il s'agit de documenter via l'ensemble des activités. Trois activités sont ici partiellement présentées :

- Analyse de discussions en ligne et suivi quantitatif des nombres de vues par discussions.

Trois forums francophones ont été sélectionnés pour le projet I-TREND. Toutes les discussions portant sur les nouveaux produits de synthèse (NPS) et créées ou réactualisées après le 1^{er} janvier 2013 ont été incluses. Un relevé de leur nombre de vues a été réalisé mensuellement. Parmi les discussions, celles qui portaient sur les produits les plus discutés ont été sélectionnées pour faire l'objet d'une analyse qualitative.

- Achat des substances sur Internet.

La « top liste » a été utilisée selon la méthodologie du snapshot : les noms des substances associés au terme « acheter » ont formé des requêtes de recherche. Tous les sites de vente en ligne apparaissant dans les 100 premiers résultats ont été relevés. Ceux qui selon plusieurs critères prédéfinis présentaient la plus grande popularité ont été sélectionnés pour servir à la fois de sites de test pour les achats des substances de la « top liste » et pour être analysés en termes de stratégie de marketing.

- Enquête en ligne I-TREND.

Cette enquête menée dans le cadre du projet I-TREND visait à rassembler des informations sur les représentations et les habitudes d'achats des consommateurs vis-à-vis des NPS. Elle n'a pas pour objectif d'être représentative et il est possible que les moyens mis en œuvre pour sa promotion aient conduit à recruter davantage auprès d'un public de consommateurs de NPS avertis.

Dispositif TREND : Tendances récentes et nouvelles drogues

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

L'objectif du dispositif TREND, mis en place en 1999, est d'apporter des éléments de connaissance sur les usages et les usagers de drogues illicites ainsi que sur les phénomènes émergents. Ces derniers recouvrent soit des phénomènes nouveaux soit des phénomènes existants mais non encore détectés par les systèmes en place. L'observation est menée dans deux espaces sociaux, dont le choix s'explique par la forte probabilité d'y rencontrer des phénomènes nouveaux ou non encore observés, même s'ils ne résument pas à eux seuls la réalité de l'usage de drogues en France :

- l'espace urbain, tel que défini par TREND, recouvre essentiellement les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques chez les usagers de

drogues (CAARUD) et les lieux ouverts (rue, squats, etc.). La plupart des personnes rencontrées et observées dans ce cadre sont des usagers problématiques de produits illicites dont les conditions de vie sont fortement marquées par la précarité ;

- l'espace festif techno désigne les lieux où se déroulent des événements organisés autour de ce courant musical. Il comprend l'espace techno dit « alternatif » (free parties, teknivals, etc.) mais aussi les clubs, discothèques ou soirées privées à l'occasion de leurs soirées « techno ».

Le dispositif s'appuie sur un ensemble de données, analysé par les 7 coordinations locales (Bordeaux, Lille, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse) à l'origine de rapports de sites, puis faisant l'objet d'une mise en perspective au niveau national à partir :

- des outils qualitatifs de recueil continu mis en œuvre par le réseau des coordinations locales doté d'une stratégie commune de collecte et d'analyse de l'information ;
- des informations du dispositif SINTES, système d'observation basé sur l'étude de la composition toxicologique des produits illicites ;
- des enquêtes quantitatives récurrentes, en particulier auprès des usagers des CAARUD (ENa-CAARUD) ;
- des résultats de systèmes d'informations partenaires ;
- des investigations thématiques quantitatives et qualitatives destinées à approfondir un sujet.

Saisies et contrôles réalisés sur fret postal ou lors d'affaires policières

Rapport d'activité semestriel réalisé par l'Institut national de la police scientifique (INPS) et le Service commun des laboratoires (SCL) auprès de l'OFDT pour l'EWS-REITOX.

L'interprétation de ces chiffres nécessite de prendre en considération deux points :

- Les saisies ou les contrôles sur du fret postal ne signifient pas que les colis étaient à destination de la France.
- Les chiffres représentent la visibilité partielle d'un flux et non d'un trafic.

SECTION B. STIMULANTS

T1. National profile

T1.1 Prevalence and trends

The purpose of this section is to

- Provide an overview of the use of stimulant drugs within your country.
- Provide an indication of the relative importance of the different stimulant drugs within your country.
- Synthetic cathinones are included here due to their close link with the traditional stimulants.
- Provide a commentary on the numerical data submitted through ST1, ST2, ST30 and, if relevant, ST7

Note: Please focus on the stimulant drug(s) which are more prevalent in your country.

T1.1.1 Relative availability and use. Different stimulant drugs are important in individual countries. Please comment, based on supply reduction data, research and survey information, on the relative availability and use of stimulant drugs within your country (e.g. amphetamine, methamphetamine, cocaine, ecstasy, synthetic cathinones)

L'importance relative des différentes drogues stimulantes

En 2014, la cocaïne demeure le stimulant qui a été le plus consommé parmi les 18-64 ans, avec 5,4 % d'expérimentateurs, signe d'une diffusion du produit à l'ensemble des catégories de la population depuis quelques années. L'ecstasy arrive ensuite avec 4,2 %, devant les amphétamines (2,2 %).

La consommation au cours des 12 derniers mois concerne nettement moins de monde avec 1,1 % pour la cocaïne, 0,9 % pour la MDMA/ecstasy (alors qu'elle n'était que de 0,3 % en 2010, elle atteint en 2014 son niveau maximal depuis une décennie) et 0,3 % pour les amphétamines. Concernant les niveaux d'usage du crack (cocaïne basée) l'expérimentation est de 0,6 % parmi les 18-64 ans en 2014 et l'usage au cours de l'année se situe à 0,1 % (Beck *et al.* 2015b). Ces usages sont très localisés, majoritairement à Paris et dans les Antilles françaises.

La MDMA/ecstasy (sous sa forme poudre ou cristal, de même que sa forme comprimé) est surtout recherchée dans l'espace festif et par des populations relativement jeunes. La diversité des usagers de cocaïne est plus grande, avec des profils extrêmement contrastés au plan social. Dans un contexte de paupérisation économique, l'usage d'amphétamines peut constituer une alternative à la cocaïne jugée trop chère par certains consommateurs.

For the following questions, include the stimulant drugs that are important for your country.

T1.1.2 General population. Please comment on the prevalence and trends of stimulant use in the general population.

Focus on last year and last month prevalence and any important demographic breakdowns where available (e.g. young adults 15-34, gender). Include any contextual information important in interpreting trends.

Usage de stimulants en population générale

En 2014, la cocaïne demeure le stimulant qui a été le plus consommé parmi les 18-64 ans, avec 5,4 % d'expérimentateurs. L'ecstasy arrive ensuite avec 4,2 %, devant les amphétamines (2,2 %). La consommation au cours des 12 derniers mois concerne nettement moins de monde avec 1,1 % pour la cocaïne, 0,9 % pour la MDMA/ecstasy et 0,3 % pour les amphétamines (Beck *et al.* 2015a).

Les niveaux d'expérimentation de ces produits ne cessent d'augmenter en population adulte du fait d'un phénomène de stock et de la diffusion de ces produits en dehors de populations spécifiques (fréquentant le milieu festif notamment). Si la consommation au cours des 12 derniers mois de cocaïne est stable entre 2010 et 2014, celle d'ecstasy a triplé sur la période passant de 0,3 % à 0,9 %.

Entre 15 et 34 ans, la consommation de stimulants s'avère plus importante qu'après 35 ans, avec 2,4 % d'usagers de cocaïne au cours des 12 derniers mois, 2,3 % pour l'ecstasy et 0,7 % pour les amphétamines. Les hommes s'avèrent plus souvent consommateurs que les femmes, quel que soit le produit. Ainsi, entre 15 et 64 ans, les hommes sont 1,5 % à déclarer un usage de cocaïne au cours des 12 derniers mois et 1,2 % pour l'ecstasy contre respectivement 0,7 % et 0,6 % parmi les femmes.

À 17 ans, l'ecstasy est le stimulant qui a été le plus expérimenté (3,8 %), devant la cocaïne (3,2 %) et les amphétamines (2,8 %). L'évolution est fortement à la hausse pour l'expérimentation de la MDMA/ecstasy, faisant écho aux tendances en population adulte. Les garçons ont par ailleurs plus souvent expérimenté les amphétamines et l'ecstasy que les filles (Spilka *et al.* 2015).

T1.1.3 Schools and other sub-populations. Please comment on prevalence and trends of stimulant use in school populations and any other important populations where data is available. For schools data focus on life time prevalence estimates and any important demographic breakdowns where available (e.g. gender). Include any contextual information important in interpreting trends

Usage de stimulants en milieu scolaire et autre sous-groupe de populations

En 2012, au cours du mois précédant l'enquête, 51 % des usagers fréquentant les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) ont consommé des stimulants. Parmi ces usagers, la cocaïne, que 6 sur 10 consomment aussi ou uniquement sous forme basée, atteint un niveau de 44 %. La consommation de cocaïne basée a progressé par rapport à l'enquête de 2008. Dans cette population, le niveau d'usage récent des amphétamines est de 8 % (en hausse significative) et celui de la MDMA/ecstasy est stable à 12 % (Cadet-Taïrou *et al.* 2015).

T1.1.4 Optional. Looking across the information available on stimulants in your country, please provide an overall commentary on the data, focusing on the consistency of trends between data sources. (Suggested title: Commentary on Stimulant Use.)

T.1.1.5 Optional. Please comment on any associations or interactions in use and trends in specific stimulants. (Suggested title: Interactions in the Use of Different Stimulants.)

T1.2 Patterns, treatment and problem/high risk use

T1.2.1 Injecting. Please comment on rates and trends in injecting and smoking as routes of administration. (cross-reference with Harms and Harm reduction workbook).

Injection and autres voies d'administration

Parmi les usagers des CAARUD ayant consommé de la cocaïne dans le dernier mois précédant l'enquête ENa-CAARUD 2012, 53 % ont utilisé l'injection ; ils sont 33 % parmi les usagers récents d'amphétamines et 22 % parmi ceux de MDMA/ecstasy (Cadet-Taïrou *et al.* 2015).

Le dispositif TREND note à propos de la cocaïne un passage accru du sniff à l'injection chez des consommateurs semi-insérés dans une situation économique plus fragile. Concernant la MDMA/ecstasy, le dispositif TREND constate que sa forme poudre ou cristal est principalement ingérée en parachute (poudre ou cristaux enroulés dans une feuille de papier à rouler puis gobés) en prises répétées au long de la soirée ou mélangées à des boissons. Certains la sniffent malgré l'irritation des muqueuses nasales qu'elle peut provoquer. Un développement de la pratique d'inhalation des vapeurs de la MDMA chauffée (« chasse au dragon ») est également observé (Cadet-Taïrou *et al.* 2014c).

T1.2.2 Infectious diseases. Please comment on rates and trends in infectious diseases among stimulant users (cross-reference with Harms and Harm reduction workbook). (Suggested title: Infectious Diseases.)

T1.2.3 Optional. *Patterns of use. Please provide a summary of any available information (surveys, studies, routine data collection) reporting on patterns of stimulant use, stimulant use in specific settings, and the most common patterns of stimulant use with other drugs, i.e. polydrug use. (Suggested title: Patterns of Use.)*

.

T 1.2.4 Treatment. Please comment on the treatment and help seeking of stimulant users
Please structure your response around
1. Treatment and help seeking (core data TDI - cross-reference with the Treatment workbook)
2. Availability of specific treatment or harm-reduction programmes targeting stimulant users (cross-reference with the Treatment workbook)
3. **Optional.** *Any other demand reduction activities (prevention or other) specific for stimulant users (cross-reference with the Prevention workbook)*
(Suggested title: Treatment for Stimulants.)

Traitement et demande de soins

Voir T1.3 et T2 dans le workbook "Prise en charge et offre de soins".

Disponibilité de traitements spécifiques ou de programmes de réduction des risques à l'intention des usagers de stimulants

Il n'existe pas de « programme » à portée nationale à destination exclusivement ou spécifiquement des usagers de stimulants en France.

T1.2.5 Optional. *Problem/high risk use. Please comment on information available on dependent/problem/high risk stimulant use and health problems as well as harms related to stimulant use.*

Information relevant to this answer includes:

- *accident and emergency room attendance, helplines*
- *studies and other data, e.g. road side testing*
- *studies/estimates of dependent/intensive or problem/high risk use*

(Suggested title: High Risk Stimulant Use.)

T1.2.6 Optional. *Please comment on any information available on the use, consequences of use, and demand reduction related to synthetic cathinones. Where appropriate, please provide references or links to original sources or studies*

Cathinones de synthèse

Il n'existe pas de données sur la consommation de cathinones issues des enquêtes en population générale et la diversité de produits liée au dynamisme de l'offre ne se traduit pas nécessairement en termes de consommation. Toutefois, parmi les 607 personnes de l'enquête en ligne I-TREND, 61 % ont déclaré avoir déjà consommé un ou des nouveaux produits de synthèse (NPS), et 11 % d'entre elles ont indiqué que le dernier produit consommé était une cathinone. Sur les 12 derniers mois, ils sont 20 % à déclarer avoir pris de la 4-MMC, 17 % de la méthylone, 12 % de la 4-MEC, 9 % de la 3-MMC et 6 % de la MDPV.

Les travaux réalisés dans le cadre du projet I-TREND montrent que sur les 902 discussions sur Internet suivies, 106 portent nominativement sur des cathinones. C'est la seconde famille de NPS, après les phénéthylamines, à avoir généré le plus grand nombre de discussions. Elles se répartissent en 16 substances. La 3-MMC est de très loin la molécule la plus discutée et surtout la plus visionnée (750 vues en moyenne par jour). Contrairement à d'autres pays, l'activité autour de la méphédronne est très faible (50 vues en moyenne par jour). Les 3 cathinones les plus suivies en dehors de la 3-MMC sont la 4-MEC, le Bk-2C-B et la MDPV (de 60 à 115 vues par jour en moyenne). La MDPV est discutée avant tout pour ses effets négatifs, mais elle garde une audience élevée.

En 2014, le nombre de signalements sanitaires et de collectes a continué d'augmenter, avec une visibilité accrue, comme pour les cannabinoïdes de synthèse.

Sur les 21 analyses réalisées dans le cadre du dispositif SINTES en 2014, dix ont concerné la 3-MMC (dont une vendue avec un nom commercial « Topaz »), quatre la 4-MEC (dont une en mélange avec de la pentedrone sous le nom « la Bleue » ou « 4-P »), trois des molécules proches de la pyrovalérone (1 alpha-PBP et 2 alpha-PVP) et deux correspondaient à de la méthylone (dont une avec hospitalisation). En 2015, seules quatre collectes ont été analysées.

Sept signalements ont été portés à la connaissance de l'OFDT durant l'année 2014 et début 2015 (dont 3 décès) : cinq concernent la 4-MEC (en association avec plusieurs autres substances), une la 4-MMC (détectée lors d'un accident de la route), et le dernier du Bk-2C-B.

Concernant la consommation de cathinones, deux sous-groupes spécifiques à risques (polyconsommateurs de NPS et usagers de médicaments) ont été identifiés.

Aujourd'hui, au sein de ces populations, de nouveaux usagers découvrent les cathinones, ce qui témoigne de la diffusion progressive de ces substances dans ces sous-groupes :

- Les personnes ayant une pratique sexuelle liée à leur consommation de produits. Qualifié de « slameur » lorsqu'il pratique l'injection, ce profil de consommateur est connu depuis plusieurs années (voir les rapports nationaux des années précédentes), mais plusieurs décès en rapport avec cette pratique ont été communiqués à l'OFDT par les services de police en 2014-2015. Deux raisons possibles à cette augmentation : la diffusion des cathinones en contexte sexuel et/ou une faible culture de la réduction des risques au sein de ce milieu.

- Les polyconsommateurs ayant une prise en charge médicamenteuse, pouvant indiquer un problème psychiatrique. Ce profil correspond à un public relativement inséré, au sens où ces personnes ne vivent pas dans la rue et bénéficient d'un environnement stable. Elles ne fréquentent pas forcément les structures de soins mais ont accès à la médecine de ville. Il est également retrouvé dans les signalements en lien avec les consommateurs de cannabinoïdes de synthèse et de NPS en général.

Toutefois, il est impossible de quantifier ces sous-groupes.

T2. Trends. Not relevant in this section. Included above

T3. New developments

The purpose of this section is to provide information on any notable or topical developments observed in stimulants use and availability in your country **since your last report**.

T1 is used to establish the baseline of the topic in your country. Please focus on any new developments here.

If information on recent notable developments have been included as part of the baseline information for your country, please make reference to that section here. It is not necessary to repeat the information.

T3.1 Please report on any notable new developments observed in stimulant use and related problems in your country since your last report.

Nouveaux développements en matière d'usage de stimulants

Les niveaux d'expérimentation des stimulants sont orientés à la hausse en population adulte du fait d'un phénomène de stock et de la diffusion de ces produits en dehors de populations spécifiques. Si la consommation au cours des 12 derniers mois de cocaïne est stable entre 2010 et 2014, celle de la MDMA/ecstasy a triplé sur la période passant de 0,3 % à 0,9 % (Beck *et al.* 2015a). Elle est à son niveau maximum chez les 18-25 ans (3,8 %).

Ce nouveau cycle de diffusion de la molécule touche moins les anciennes générations d'usagers festifs que les nouvelles. Il s'accompagne très fréquemment chez ces dernières d'une sous-estimation des risques liés à la consommation. La MDMA n'a pratiquement pas l'image d'une drogue. Cette situation est préoccupante dans un contexte où le mouvement de diffusion de la sphère électro élargit le cercle des expérimentateurs potentiels (Cadet-Tairou *et al.* 2014c).

T4. Additional information

The purpose of this section is to provide additional information important to stimulants use in your country that has not been provided elsewhere.

T4.1 Optional. Please describe any additional important sources of information, specific studies or data on stimulants use. Where possible, please provide references and/or links.
(Suggested title: Additional Sources of Information.)

T4.2 Optional. Please describe any other important aspect of stimulants use that has not been covered in the specific questions above. This may be additional information or new areas of specific importance for your country.
(Suggested title: Further Aspects of Stimulant Use.)

T5. Notes and queries

The purpose of this section is to highlight areas of specific interest for possible future elaboration. Detailed answers are not required.

T6. Sources and methodology

The purpose of this section is to collect sources for the information provided above, including brief descriptions of studies and their methodology where appropriate. Please structure your answers around the following questions.

T.6.1 Please list notable sources for the information provided above.

Sources

Enquêtes Baromètre santé de l'INPES 2010 et 2014
Enquêtes ESCAPAD 2011 et 2014 (jeunes)
Enquêtes ESPAD 2007 et 2011
Enquêtes HBSC 2006 et 2010
Dispositif TREND
Dispositif SINTES
Projet I-TREND / Dispositif d'observation des forums (TREND)
Enquête ENa-CAARUD

T.6.2 Where studies or surveys have been used please list them and where appropriate describe the methodology?

Méthodologie

Baromètre santé

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)

Voir T6.2 dans la section Cannabis

ESCAPAD : Enquête sur la santé et les consommations des jeunes lors de l'appel de préparation à la défense

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) en partenariat avec la Mission liaison partenariat de la Direction du service national (DSN) du ministère de la Défense

Voir T6.2 dans la section Cannabis

ESPAD : European School survey Project on Alcohol and other Drugs

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) / Ministère de la Jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche (MJENR) / Secrétariat général de l'enseignement catholique / Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM U669) / Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)

Voir T6.2 dans la section Cannabis

HBSC : Enquête Health Behaviour in School-aged Children

Université d'Edimbourg (CAHRU) pour le réseau HBSC / Service médical du rectorat de l'académie de Toulouse - INSERM U1027 pour l'enquête en France / Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) / Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)

Voir T6.2 dans la section Cannabis

Dispositif TREND : Tendances récentes et nouvelles drogues

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Voir T6.2 dans la section Cannabis

SINTES: Système d'identification national des toxiques et des substances

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Voir T6.2 dans la section Cannabis

Projet I-TREND

Observatoire français des drogues et des toxicomanies

Voir T6.2 dans la section Cannabis

ENa-CAARUD : Enquête nationale dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD)

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Menée tous les 2 ans depuis 2006 dans l'ensemble des CAARUD de métropole et des départements d'outre-mer, cette enquête permet de déterminer le nombre d'usagers qui fréquentent ces structures, leurs caractéristiques et leurs consommations. Chaque usager qui entre en contact avec la structure au moment de l'enquête est interrogé par questionnaire en face-à-face avec un intervenant. Les questions portent sur les consommations (fréquence, âge de début d'usage, mode d'administration, partage de matériel, etc.), les dépistages (VIH, VHB et VHC) et la situation sociale (couverture sociale, logement, niveau d'éducation, entourage, etc.).

L'enquête 2012 a eu lieu du 26 novembre au 7 décembre : 4 241 questionnaires complétés ou « non-répondants » ont été recueillis dans 142 CAARUD. Après élimination des doublons (299) et des questionnaires « non-répondants » (1 037), 2 905 individus (dans 139 CAARUD) ont été inclus dans l'analyse.

SECTION C. HEROIN AND OTHER OPIOIDS

T1. National profile

T1.1 Prevalence and trends

The purpose of this section is to

- Provide an overview of the use of opioids within your country
- Provide a commentary on the numerical data submitted through ST7, TDI, ST24.

T1.1.1 Relative availability and use. Different opioids are important in individual countries. Please comment, based on supply reduction data, research and available estimates, on the relative availability and use of heroin as opposed to other opioids within your country.

(Suggested title: The Relative Importance of Different Opioid Drugs.)

L'importance relative des différentes drogues opiacées

En 2014, en population générale âgée de 18 à 64 ans, la consommation d'héroïne s'avère relativement peu répandue, avec 1,5 % d'usage au cours de la vie et seulement 0,1 % au cours de l'année, sans évolution entre 2010 et 2014. Les jeunes adultes de 15-34 ans sont plus souvent consommateurs avec 0,3 % d'usagers au cours de l'année, sans différence entre les hommes et les femmes (Beck *et al.* 2015a).

L'héroïne est plus disponible qu'au tout début des années 2010 et sa pureté moyenne a tendance à augmenter.

Concernant les médicaments opiacés, la plupart des patients utilisent la buprénorphine haut dosage dans un but thérapeutique. Toutefois une minorité continue de la détourner pour la consommer ou la revendre comme une drogue. La forme sirop de la méthadone fait depuis plusieurs années l'objet de détournements de type « dépannages » ponctuels entre usagers. La forme gélule est concernée par ce même type de transaction.

Par ailleurs la pureté moyenne assez faible et même parfois nulle, de l'héroïne circulant en France, de 2011 à une partie au moins de l'année 2013, a sans doute favorisé le détournement du sulfate de morphine (Cadet-Taïrou and Gandilhon 2014a).

T1.1.2 Indirect estimates. Please comment on estimates of prevalence and trends of heroin and other opioid use from studies using indirect methods (e.g. multiplier methods, capture-recapture). Where possible, comment on any important demographic information (e.g. age, gender). Include any contextual information important in interpreting trends. (Suggested title: Estimates of Opioid Use.)

Estimation de l'usage d'opiacés

En 2013, le nombre d'usagers problématiques était de 279 000 individus (IC 95% : 201 000 - 400 000), soit une prévalence de 6,9‰ des 15-64 ans (4,9‰ - 9,8‰). Cette estimation est supérieure à celle obtenue par méthode multiplicative à partir des données de la police pour la même année (222 000 individus) et inférieure à l'estimation à partir des données de traitement (299 000). Ces usagers problématiques étaient en grande majorité des usagers d'opiacés, soit 220 000 individus (IC 95% : 185 000 - 320 000), pour une prévalence de 5,4‰ (3,8‰ - 7,2‰), parmi lesquels se trouvaient 110 000 usagers d'héroïne (IC 95% : 80 000 - 124 000), soit une prévalence de 2,6‰ (2,1‰ - 3,1‰). Les intervalles de confiance conséquents traduisent l'incertitude inhérente aux outils de collecte des données ainsi que des méthodes statistiques appliquées.

L'estimation du nombre d'usagers d'héroïne est à mettre en perspective des données de traitement de substitution aux opiacés (TSO) fournies par la Sécurité sociale : en 2011, 160 000 personnes ont bénéficié d'un remboursement pour un TSO. L'usage concomitant d'héroïne et d'un TSO au cours du mois est, selon les données TDI, une pratique fréquente qui concerne deux tiers des patients.

T1.1.3 Optional. Looking across the information available on heroin and other opioids in your country, please provide an overall commentary on the data, focusing on the consistency of trends between data sources. (Suggested title: Commentary on Opioid Use.)

Le dispositif TREND a constaté une extension marquée de la demande et des usages de sulfate de morphine en dehors d'un cadre thérapeutique strict. Surtout localisée dans les régions du centre et du sud de la France, cette tendance semble notamment être une « réponse » des usagers de drogues actifs à la dégradation de la qualité de l'héroïne observée jusqu'en 2013 (Cadet-Taïrou *et al.* 2014c).

T1.2 Patterns, treatment and problem/high risk use

T1.2.1 Injecting. Please comment on rates and trends in injecting among heroin and other opioid users (cross-reference with Harms and Harm reduction workbook).

Injection et autres voies d'administration

Parmi les usagers des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) ayant consommé de l'héroïne dans le dernier mois précédant l'enquête ENa-CAARUD 2012, 51 % ont utilisé l'injection ; ils sont 84 % parmi les usagers récents de sulfate de morphine et 54 % parmi ceux de buprénorphine haut dosage (BHD) (Cadet-Taïrou *et al.* 2015). Les usagers récents de méthadone et de codéine ont utilisé très majoritairement (plus de 95 %) la voie orale.

T1.2.2 Infectious diseases. Please comment on rates and trends in infectious diseases among heroin and other opioid users (cross-reference with Harms and Harm reduction workbook).

Maladies infectieuses

Voir T1.3.1 dans le workbook « Conséquences sanitaires et réduction des risques ».

T1.2.3 Optional. *Patterns of use. Please provide a summary of any available information (surveys, studies of sub-populations such as arrestees, and settings such as harm reduction facilities, cohort studies and routine data collection) reporting on patterns of opioid use, opioid use in specific settings, and the most common patterns of opioid use with other drugs, i.e. polydrug use.*
(Suggested title: Patterns of Use.)

T 1.2.4 Treatment. Please comment on the treatment and help seeking of heroin and other opioid users. Please structure your response around

1. Treatment and help seeking (core data TDI - cross-reference with the Treatment workbook)
2. Availability of specific treatment or harm-reduction programmes targeting heroin and other opioid users (cross-reference with the Treatment workbook)
3. **Optional.** *Any other demand reduction activities (prevention or other) specific for heroin and other opioid users (cross-reference with the Prevention workbook)*

(Suggested title: Treatment for Heroin and Other Opioids.)

Tratement et demande de soins

Voir T1.3 et T2 dans le workbook « Prise en charge et offre de soins »

Disponibilité de traitements spécifiques ou de programmes de réduction des risques à l'intention des usagers d'héroïne ou d'autres opiacés

Il n'existe pas de « programme » à portée nationale à destination exclusivement ou spécifiquement des usagers d'opiacés en France en dehors des programmes de prescription de buprénorphine haut dosage et de méthadone. Mais les structures spécialisées de soins en addictologie (CSAPA) et de réduction des risques (CAARUD) se sont principalement construites autour de la problématique de la prise en charge des usagers d'héroïne et d'opiacés qui constituaient à l'origine la très grande majorité des usagers venus chercher de l'aide dans ces structures.

T2. Trends. Not relevant in this section. Included above

T3. New developments

The purpose of this section is to provide information on any notable or topical developments observed in the use and availability of heroin and other opioids in your country **since your last report**.

T1 is used to establish the baseline of the topic in your country. Please focus on any new developments here.

If information on recent notable developments have been included as part of the baseline information for your country, please make reference to that section here. It is not necessary to repeat the information.

T3.1 Please report on any notable new or topical developments observed in opioids use in your country since your last report, including any information on harms and health problems.
(Suggested title: New Developments in the Use of Heroin and Other Opioids.)

Pas de nouveaux développements.

T4. Additional information

The purpose of this section is to provide additional information important to the use and availability of heroin and other opioids in your country that has not been provided elsewhere.

T4.1 Optional. Please describe any additional important sources of information, specific studies or data on opioids use. Where possible, please provide references and/or links.

(Suggested title: Additional Sources of Information.)

T.4.2 Optional. Please describe any other important aspect of opioids use that has not been covered in the specific questions above. This may be additional information or new areas of specific importance for your country.

(Suggested title: Further Aspects of Heroin and Opioid Use.)

T5. Notes and queries

The purpose of this section is to highlight areas of specific interest for possible future elaboration. Detailed answers are not required.

T6. Sources and methodology

The purpose of this section is to collect sources for the information provided above, including brief descriptions of studies and their methodology where appropriate.

T6.1 Please list notable sources for the information provided above.

Sources

Enquêtes Baromètre santé de l'INPES 2010 et 2014
Enquête ENa-CAARUD
Dispositif TREND
Estimation du nombre d'utilisateurs problématiques de drogues

T6.2 Where studies or surveys have been used please list them and where appropriate describe the methodology?

Méthodologie

Baromètre santé

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)

Voir T6.2 dans la section Cannabis

ENa-CAARUD : Enquête nationale dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD)

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Voir T6.2 dans la section Stimulants

Dispositif TREND

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Voir T6.2 dans la section Cannabis.

Estimation du nombre d'usagers problématiques de drogues

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

L'estimation du nombre d'usagers problématiques de drogues a été réalisée en appliquant une méthode de type capture-recapture à source unique d'information. Elle s'appuie sur les données collectées par le Recueil commun des prises en charge des addictions (RECAP) dans le cadre de l'indicateur clé des demandes de traitement (TDI), méthode prônée par l'EMCDDA.

SECTION D. NEW PSYCHOACTIVE SUBSTANCES (NPS) AND OTHER DRUGS NOT COVERED ABOVE.

T1.1 New Psychoactive Substances (NPS), other new or novel drugs, and less common drugs

The purpose of this section is to:

- Provide an opportunity to report on new psychoactive substances, other new or novel drugs or and drugs which are important for your country, but are not covered elsewhere.
- Other new or novel drugs and less common drugs are included here to allow reporting on drugs beyond a strict definition of NPS. These drugs may be new or important to your country, but not covered elsewhere.
- Synthetic Cannabinoids are reported with Cannabis. Synthetic Cathinones are reported with Stimulants.

T1.1.1 Optional. Please comment on any supply or demand side data that provides information on the availability, prevalence and/or trends in NPS use in your country. Where possible please refer to individual substances or classes of substance.

Prévalence and evolution de l'usage de nouveaux produits de synthèse (NPS)

La kétamine est selon le dispositif TREND de plus en plus visible aussi bien dans l'espace festif, surtout alternatif, que dans l'espace urbain (usagers marginalisés), sur fond d'amélioration de l'image d'un produit qui fait de moins en moins peur. Tous les produits pouvant se rapprocher de la kétamine (comme la méthoxétamine) continuent également de montrer des signes de diffusion. Il peut s'agir de substance vendue comme « substitut » ou d'un NPS vendu sous son vrai nom (Cadet-Tairou *et al.* 2014c).

On observe une part de plus en plus prégnante des phénéthylamines de type 25-x-NBOMe et un élargissement à d'autres produits pouvant avoir des effets psychédéliques (indolalkylamines et arylalkylamines). Plusieurs signalements (dont un décès) en lien avec ce dernier type de produits ont été enregistrés en 2013-2014.

En Polynésie Française, la saisie de plusieurs arylalkylamines (5 et 6 APB et MAPB) a conduit à leur classement comme substances vénéneuses [[Arrêté n°428 CM du 16 avril 2015 portant modification de l'arrêté n°626 CM du 14 avril 2014 fixant la liste des substances vénéneuses destinées à la médecine et les listes des exonérations au classement des substances vénéneuses en médecine humaine et vétérinaire](#)], une disposition qui n'est pas extensible à la métropole. Ces molécules continuent leur diffusion sur le marché réel et avant tout parmi un public proche du milieu festif alternatif.

L'éthylphénidate, abordé par les forums spécialisés depuis la fin 2011, n'est visible via d'autres sources d'observation que plus récemment. La Commission des stupéfiants et des psychotropes a souligné que « quatre notifications spontanées ont été rapportées en France en 2013 et 2014, dont un cas de décès. [...] L'éthylphénidate était présent dans trois cas [...] », entraînant son classement par l'arrêté du 17 mars 2015 [[Arrêté modifiant l'arrêté du 22 février 1990 fixant la liste des substances classées comme stupéfiants](#)] (ANSM 2014).

T1.1.2 Optional. Please comment on any information available on health or other problems associated with the use of NPS substances (e.g. targeted surveys, data on treatment entry, emergency room presentations, mortality, and any specific demand reduction activities).

Conséquences nocives liées à l'usage des nouveaux produits de synthèse (NPS)

La toxicovigilance et la pharmacovigilance s'intensifient progressivement mais les faits détaillés ici doivent encore être interprétés avec prudence.

En 2013, 20 signaux sanitaires relatifs à des NPS autres que des cannabinoïdes de synthèse ou des cathinones ont été rapportés à l'OFDT. L'enquête DRAMES (Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances) a établi 11 décès directs impliquant des NPS. Un seul concerne strictement un nouveau produit de synthèse, la méthoxétamine, qui avait causé plus d'une dizaine d'intoxications aiguës les années passées. Les 10 autres cas concernent des produits dont le mésusage est connu depuis longtemps et/ou des médicaments (GHB, tramadol, venlafaxine, alprazolam, zopiclone, prégabaline), le plus souvent en association avec d'autres substances. Le réseau sanitaire a également notifié deux décès indirects liés respectivement à du 25C-NBOMe et de la kétamine et une intoxication impliquant la diphénidine.

Deux signaux sanitaires, dont une intoxication aiguë, concernent une molécule de type x-NBOMe. Le reste se ventile entre des arylalkylamines (6-APB, 6-APDB), une phénétylamine (5-MEO-DALT) et le 2-CT-4 (Ferec *et al.* 2014).

En 2014, hormis les cannabinoïdes de synthèse et les cathinones, 12 signaux ont été transmis à l'OFDT. Quatre proviennent de professionnels médico-légaux (2 accidents de la route liés respectivement à la méthoxétamine et à la 4-MMC, et 2 intoxications aiguës impliquant respectivement une phénétylamine et du DOC). Le réseau d'addictovigilance de l'ANSM a fait part d'un décès impliquant un x-APB. La littérature scientifique a permis de faire état de 6 cas liés à des NPS divers et de 2 intoxications volontaires respectivement avec du diclazépam et de la prégabaline (Bretaudéau Deguigne *et al.* 2015; Dumestre-Toulet *et al.* 2015; Ferec *et al.* 2015; Langrand *et al.* 2015; El Balkhi *et al.* 2015; Grossenbacher *et al.* 2015).

Comme déjà mentionné précédemment, les personnes qui connaissent une intoxication aiguë semblent souvent être des polyconsommateurs ou des personnes sous traitement médicamenteux, probablement dans le cadre d'une prise en charge psychiatrique.

*T1.1.3 Optional. Please comment on patterns of use, trends in prevalence and health or other problems associated with use of drugs not covered elsewhere, but relevant to your country's drug situation (e.g. LSD, magic mushrooms, ketamine, GHB, benzodiazepines, some painkiller drugs etc). Consider data from both supply and demand side sources (e.g. seizures, treatment surveys, studies, emergency room presentations mortality data etc.) and provide any relevant contextual information.
(Suggested title: Prevalence, Trends and Harms related to Other Drug Use.)*

T2. Trends. Not relevant in this section. Included above.

T3. New developments

The purpose of this section is to provide information on any notable or topical developments observed in the drug epidemiological situation of your country **since your last report**.

T1 is used to establish the baseline of the topic in your country. Please focus on any new developments here.

If information on recent notable developments have been included as part of the baseline information for your country, please make reference to that section here. It is not necessary to repeat the information.

T3.1 Please report on any notable new developments observed in use of NPS or other new, novel or uncommon drugs in your country since your last report.

Nouveaux développements en matière d'usage de nouveaux produits de synthèse (NPS) ou d'autres drogues

L'un des traits les plus marquants sur l'année 2014, tous produits confondus, est la visibilité des produits dits « commerciaux », c'est-à-dire présentés dans des emballages particulièrement "markettés" ou sous une forme autre que la poudre (résine, herbe, e-liquide, etc.). Cela pourrait être le reflet d'une diffusion vers un plus large public, avec des consommateurs moins informés sur les NPS.

T4. Additional information

The purpose of this section is to provide additional information important to drug use and availability in your country that has not been provided elsewhere.

*T.4.1 **Optional.** Please describe any additional important sources of information, specific studies or data on NPS. Where possible, please provide references and/or links.*
(Suggested title: Additional Sources of Information.)

*T.4.2 **Optional.** Please describe any other important aspect of other drugs that has not been covered in the specific questions above. This may be additional information or new areas of specific importance for your country. Where possible, please provide references and/or links.*
(Suggested title: Further Aspects of NPS and Other Drug Use.)

T5. Notes and queries

The purpose of this section is to highlight areas of specific interest for possible future elaboration. Detailed answers are not required.

Pas de question

T6. Sources and methodology

The purpose of this section is to collect sources for the information provided above, including brief descriptions of studies and their methodology where appropriate.

T.6.1 Please list notable sources for the information provided above.

Sources

Dispositif SINTES
Projet I-TREND / Dispositif d'observation des forums (TREND)
Saisies et contrôles réalisés sur fret postal ou lors d'affaires policières
Enquête DRAMES

T.6.2 Where studies or surveys have been used please list them and where appropriate describe the methodology?

Méthodologie

SINTES: Système d'identification national des toxiques et des substances

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Voir T6.2 dans la section Cannabis

Projet I-TREND

Observatoire français des drogues et des toxicomanies

Voir T6.2 dans la section Cannabis

Saisies et contrôles réalisés sur fret postal ou lors d'affaires policières

Voir T6.2 dans la section Cannabis

DRAMES : Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)

Mis en place en 2002, ce recueil en continu et à visée exhaustive sur le territoire métropolitain permet d'obtenir les données les plus complètes possibles sur les décès survenant dans le cadre d'un abus de substances psychoactives ou d'une pharmacodépendance. L'enquête vise aussi à décrire les circonstances de découverte du corps, le stade de l'abus au moment du décès et les résultats de l'autopsie ainsi qu'à identifier et quantifier, à partir de dosages sanguins, les substances impliquées.

En 2013, 32 experts toxicologues réalisant des analyses dans un cadre médico-légal ont participé à ce recueil. Sont inclus dans DRAMES les décès liés aux drogues (définition proche de celle retenue par l'EMCDDA) pour lesquels des analyses toxicologiques ont été réalisées par les toxicologues participant à l'étude.

Bibliographie :

ANSM (2014). Compte rendu de la séance n°8 du 21 octobre 2014 de la Commission des stupéfiants et des psychotropes. ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé), Saint-Denis.

ANSM (2015). Retour sur la séance du 12 février 2015 de la commission des stupéfiants et psychotropes. ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé), Saint-Denis.

- Beck, F. and Legleye, S. (2008). Measuring cannabis related problems and dependence at the population level. In: Rödner Sznitman, S., Olsson, B. & Room, R. (Eds.) A Cannabis reader: global issues and local experiences. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- Beck, F., Richard, J.-B., Guignard, R., Le Nézet, O. and Spilka, S. (2015a). Les niveaux d'usage des drogues en France en 2014. Tendances. OFDT (99).
- Beck, F., Richard, J.B., Guignard, R., Le Nézet, O. and Spilka, S. (2015b). Les niveaux d'usage des drogues illicites en France en 2014. OFDT-INPES, Saint-Denis.
- Bretonneau Deguigne, M., Férec, S., Lelièvre, B., Bruneau, C., Diquet, B., Harry, P. *et al.* (2015). Report of five cases of 2,5-dimethoxy-4-(n)-propylphenethylamine (2C-P) intoxication following recreational use. Toxicologie Analytique et Clinique 27 (2) 99-104.
- Cadet-Taïrou, A. and Gandilhon, M. (2014a). L'usage de sulfate de morphine par les usagers de drogues en France : tendances récentes (2012-2013). Note 2014-9 (10 juillet 2014) du dispositif TREND de l'OFDT à destination de l'ANSM. OFDT, Saint-Denis.
- Cadet-Taïrou, A., Gandilhon, M., Martinez, M. and Néfau, T. (2014b). Substances illicites ou détournées : les tendances récentes (2013-2014). Tendances. OFDT (96).
- Cadet-Taïrou, A., Gandilhon, M., Martinez, M. and Néfau, T. (2014c). Substances illicites ou détournées : les tendances récentes (2013-2014) [Illegal or misused substances: recent trends (2013-2014)]. Tendances. OFDT (96).
- Cadet-Taïrou, A., Saïd, S. and Martinez, M. (2015). Profils et pratiques des usagers des CAARUD en 2012 [CAARUD client profiles and practices in 2012]. Tendances. OFDT (98).
- Dumestre-Toulet, V., Vally, R., Labadie, M., Brault, S., Humbert, L., Castaing, N. *et al.* (2015). Premier décès français impliquant le 5-APB associé à d'autres « nouveaux produits de synthèse » acquis via Internet. Toxicologie Analytique et Clinique 27 (2 Suppl.) S23-S24.
- El Balkhi, S., Dulaurent, S., Lanneluc, A., Pouche, L., Moreau, F., Paraf, F. *et al.* (2015). Diclazépam et intoxication fatale par l'oxycodone : à propos d'un cas. Toxicologie Analytique et Clinique 27 (2 Suppl.) S38-S39.
- Ferec, S., Gandemer, L., Peters, M., Boels, D., Bretonneau, M., Lelievre, B. *et al.* (2014). O53 - Psychostimulants de synthèse en accès sur Internet : à propos de 4 nouveaux cas cliniques d'exposition (2C-T-4, 6-APB, 6-APDB, 5-MeO-DALT). Toxicologie Analytique et Clinique 26 (2 Suppl.) S30.
- Ferec, S., Gegu, C., Bruneau, C., Leroux, G., Abbara, C., Lelievre, B. *et al.* (2015). Méthiopropamine, méthoxphénidine, diphénidine, D2PM, 5-MeO-DALT : à propos de nouveaux cas d'exposition unique ou en polyconsommation. Toxicologie Analytique et Clinique 27 (2 Suppl.) S24.
- Grossenbacher, F., Kristner, P., Birembaut, N., Berger, P., Djerada, Z. and Carolet, C. (2015). Crise convulsive retardée ; rôle protecteur de l'éthanol lors des intoxications à la prégabaline ? Toxicologie Analytique et Clinique 27 (2 Suppl.) S50.

- Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A. *et al.* (2012). The 2011 ESPAD report - Substance use among students in 36 European countries. CAN (The Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs), Stockholm.
- Langrand, J., Knapp, A., Hajj Sleiman, I.E., Villa, A., Belhamiche, R., Garnier, R. *et al.* (2015). Diphénidine : une nouvelle drogue dissociative. Toxicologie Analytique et Clinique 27 (2 Suppl.) S26-S27.
- Le Roux, G., Bruneau, C., Ferec, S., Gegu, C., Balter, C., Roussel, O. *et al.* (2015). Premiers cannabinoïdes de synthèse au centre antipoison et de toxicovigilance d'Angers : à propos de quatre cas. Toxicologie Analytique et Clinique 27 (2 Suppl.) S63.
- Legleye, S., Karila, L., Beck, F. and Reynaud, M. (2007). Validation of the CAST, a general population cannabis abuse screening test. Journal of Substance Use 12 (4) 233-242.
- Legleye, S., Piontek, D., Kraus, L., Morand, E. and Falissard, B. (2013). A validation of the Cannabis Abuse Screening Test (CAST) using a latent class analysis of the DSM-IV among adolescents. International Journal of Methods in Psychiatric Research 22 (1) 16-26.
- Obradovic, I. (2015). Dix ans d'activité des « consultations jeunes consommateurs ». Tendances. OFDT (101).
- Spilka, S., Le Nézet, O., Beck, F., Ehlinger, V. and Godeau, E. (2012). Alcool, tabac et cannabis durant les « années collège » [Alcohol, tobacco and cannabis during the « college years »]. Tendances. OFDT (80).
- Spilka, S., Le Nézet, O., Ngantcha, M. and Beck, F. (2015). Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2014. Tendances. OFDT (100).