

2018

**Drugs workbook
(Usages de substances illicites)**

France

Rapport national 2018 (données 2017) à l'EMCDDA par le point focal français du réseau Reitox

Sous la direction de : Julien Morel d'Arleux

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

Contributions aux workbooks

- 1.1 *Politique et stratégie nationale* : Cristina Díaz-Gómez, Julie-Émilie Adès
- 1.2 *Cadre légal* : Caroline Protais, Cristina Díaz-Gómez
- 2 *Usages de substances illicites* : Olivier Le Nézet, Thomas Néfau, Michel Gandilhon, Agnès Cadet-Taïrou, Eric Janssen, Julie-Émilie Adès
- 3.1 *Prévention*: Carine Mutatayi
- 3.2 *Prise en charge et offre de soins* : Christophe Palle, Anne-Claire Brisacier
- 3.3 *Bonnes pratiques* : Carine Mutatayi
- 3.4 *Conséquences sanitaires et réduction des risques* : Anne-Claire Brisacier, Cristina Díaz-Gómez, Thomas Néfau, Agnès Cadet-Taïrou
- 4 *Marché et criminalité* : Michel Gandilhon, Thomas Néfau, Caroline Protais
- 5.1 *Prison* : Caroline Protais, Anne-Claire Brisacier
- 5.2 *Recherche* : Isabelle Michot, Maitena Milhet

Relecture (version française) : Julie-Émilie Adès, Julien Morel d'Arleux, Ivana Obradovic (OFDT) ; Nicolas Prisse, président de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, et les chargés de mission de la MILDECA

Relecture (version anglaise) : Anne de l'Eprevier

Références bibliographiques : Isabelle Michot

Références législatives : Anne de l'Eprevier

Table of Contents

T0. Summary	4
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.....	11
T3. New developments	11
T4. Additional information	12
SECTION B. STIMULANTS	13
T1. National profile.....	13
T1.1 Prevalence and trends.....	13
T1.2 Patterns, treatment and problem/high risk use	15
T2. Trends. Not relevant in this section. Included above.....	18
T3. New developments	18
T4. Additional information	19
SECTION C. HEROIN AND OTHER OPIOIDS.....	20
T1. National profile.....	20
T1.1 Prevalence and trends.....	20
T1.2 Patterns, treatment and problem/high risk use	21
T2. Trends. Not relevant in this section. Included above.....	23
T3. New developments	23
T4. Additional information	24
SECTION D. NEW PSYCHOACTIVE SUBSTANCES (NPS) AND OTHER DRUGS NOT COVERED ABOVE.	26
T1.1 New Psychoactive Substances (NPS), other new or novel drugs, and less common drugs.....	26
T2. Trends. Not relevant in this section. Included above.....	29
T3. New developments	29
T4. Additional information	30
SECTION E. SOURCES AND METHODOLOGY.....	31
T6. Sources and methodology.	31

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 description of the overall level and characteristics of drug use within your country.
- Provide a top-level overview of drugs more commonly reported within your country and note important new developments

T0.1.1 Please comment on the following:

a) The use of illicit drugs in general within your country, in particular information on the overall level of drug use, non-specific drug use and polydrug use.

b) The main illicit drugs used in your country and their relative importance. (Please make reference to surveys, treatment and other data as appropriate.) Guidance:

Part a can be used to provide general characteristics of drug use within the country, such as the overall level and/or the importance of polydrug use. If possible, please elaborate on non-specific drug use and polydrug use in section D, question T 4.2.3

Part b can be used to describe the prevalence of particular drugs and their importance. Here data on prevalence can be complemented with treatment information to establish drugs that are causing problems.

Please do not comment on survey methodology here, but rather in T6 at the end.

It is suggested to base trends analysis on Last Year Prevalence among 15-34 year olds.

Describe findings from available national studies.

Provide an overview on drug use among school children on the basis of available school surveys. For the school population it is suggested that lifetime prevalence be used, and trends and gender difference be mentioned.

Identify high risk groups for drug use and provide an overview of prevalence and trends among the general population. (Suggested title: Drug Use and the Main Illicit Drugs.)

Usage des principales drogues illicites et polyconsommation

Les dernières données disponibles en termes de niveaux de consommation des drogues illicites en France proviennent de l'enquête Baromètre santé 2017, dont les résultats n'ont pas été publiés à la date de rédaction des workbooks et de remplissage de Fonte. Les données transmises sont donc sous embargo et destinées au seul usage des experts de l'EMCDDA. En 2017, le cannabis reste de très loin la substance illicite la plus consommée, aussi bien chez les adolescents qu'en population adulte (45 % des individus âgés de 18 à 64 ans), avec au total 18 millions de personnes à l'avoir déjà essayé. La proportion d'usagers récents (dans le mois) atteint globalement 6,4 %.

Parmi les usagers dans l'année de 18 à 64 ans (11 %), selon l'enquête Baromètre santé 2017 de Santé publique France, la proportion de ceux qui présentent un risque élevé d'usage problématique de cannabis (au sens du Cannabis Abuse Screening Test, CAST – voir précisions en T1.2.3 du workbook 2016) est de 25 %, soit 2,3 % 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, 1,3 % des 18-64 ans déclarent en avoir déjà consommé, un niveau d'usage similaire à celui de l'héroïne ou des amphétamines.

Parmi les adultes de 18 à 64 ans, les usages de cannabis se sont stabilisés entre 2014 et 2017 (après la forte hausse observée entre 2011 et 2014), se maintenant à un niveau élevé, quelles que soient la tranche d'âge et la fréquence d'usage : cette tendance s'inscrit dans un contexte de dynamisme de l'offre en France, notamment avec la production locale d'herbe (plantations industrielles mais aussi cultures personnelles), alors que le marché de la résine innove et se diversifie (voir workbook Marché et criminalité).

Le cannabis est également le produit illicite le plus consommé entre 11 et 16 ans et son usage est surtout le fait des garçons. En termes d'expérimentation, l'usage du cannabis est très rare à 11 ans, il concerne 5,6 % des 13 ans et 28,3 % des 15 ans (données de l'enquête HBSC 2014), des proportions stables par rapport à 2010. D'après les données de la dernière enquête ESPAD, en 2015, 32 % des élèves âgés de 16 ans ont expérimenté le cannabis au moins une fois au cours de leur vie (29 % des filles et 24 % des garçons), un niveau en baisse par rapport à la précédente enquête ESPAD de 2011 (39 %). Cette tendance au recul est confirmée par l'enquête ESCAPAD 2017 parmi les jeunes de 17 ans : ils sont 21 % à avoir consommé du cannabis au cours du dernier mois contre 25 % en 2014.

La cocaïne, deuxième produit illicite le plus consommé, se situe bien en deçà : son usage concerne presque dix fois moins de personnes, en termes d'expérimentation. 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 2017, un niveau stable par rapport à 2014). La proportion d'usagers dans l'année a également fortement augmenté, passant de 0,3 % en 2000 à 1,1 % en 2014 puis 1,6 % en 2017, marquant 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, quoique de manière hétérogène. Les niveaux d'expérimentation pour les substances synthétiques telles que la MDMA/ecstasy et les amphétamines sont respectivement de 5,0 % et de 2,2 %. La proportion d'usagers actuels de MDMA/ecstasy reste stable entre 2014 et 2017 (1,0 %). Chez les 18-25 ans, l'usage de ce produit se situe au niveau de celui de la cocaïne.

Enfin, la prévalence de l'expérimentation de l'héroïne est de 1,3 % pour l'ensemble des 18-64 ans et l'usage actuel apparaît très rare (0,2 % des personnes interrogées).

La dernière enquête ENa-CAARUD menée fin 2015 dans les Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques chez les usagers de drogues (CAARUD) a permis de valider les observations qualitatives du dispositif TREND concernant l'évolution des consommations de cette population d'usagers problématiques, en l'occurrence un report des consommations des usagers les plus précaires vers les produits les moins chers, les médicaments et le crack lorsqu'il est disponible (Cadet-Tairou *et al.* 2014; Lermenier-Jeannet *et al.* 2017).

Dans l'ensemble, la structure des consommations au cours des 30 derniers jours avant l'enquête n'a pas connu de modification importante. Néanmoins, certaines évolutions sont observables depuis 2008. Concernant les opiacés, l'usage (quel que soit le cadre, thérapeutique ou non) de buprénorphine haut dosage (BHD) diminue de façon régulière (40 % vs 32 %), au profit de la méthadone (24 % en 2008 vs 31 % en 2015). L'usage d'héroïne est resté stable (30 %).

Concernant les stimulants, la part des usagers des CAARUD ayant consommé de la cocaïne basée (crack ou free base) poursuit sa progression continue (22 % en 2008, 33 % en 2015). On n'observe pas d'évolution concernant les hallucinogènes consommés seulement par un sous-groupe de cette population (15 %).

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

(Suggested title: The use of Illicit Drugs with Alcohol, Tobacco and Prescription Drugs.)

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

Dans le Baromètre santé de Santé publique France (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 (au moins 10 usages dans le mois, et tabac quotidien) d'au moins deux des trois produits parmi l'alcool, le tabac et le cannabis, sans qu'il soit possible d'établir s'il s'agit d'usages concomitants. En 2014 (dernière donnée disponible), 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 2017, la polyconsommation régulière d'alcool, de tabac ou de cannabis concerne 9,3 % des adolescents de 17 ans. Le cumul des usages réguliers de tabac et de cannabis est le plus répandu (4,4 %), devançant celui des usages réguliers de tabac et d'alcool (2,8 %). Le cumul des usages réguliers des trois produits concerne pour sa part 1,9 % des jeunes de 17 ans.

Entre 2014 et 2017, la polyconsommation régulière a diminué de plus de 3 points, retrouvant ainsi le niveau observé en 2011.

Concernant le public reçu dans les consultations jeunes consommateurs (CJC), les consultants venus au titre du cannabis sont aussi consommateurs de tabac (87 % de fumeurs quotidiens) et sujets à une alcoolisation fréquente, voire massive. Environ 10 % de ces « consultants cannabis » sont des buveurs réguliers et près d'un quart (22 %) déclare au moins trois alcoolisations ponctuelles importantes (API) dans le dernier mois (Protais *et al.* 2016).

Les consommations d'alcool apparaissent également majoritaires parmi les usagers des CAARUD : 71 % d'entre eux rapportent avoir consommé de l'alcool au cours du dernier mois, et parmi eux, près de la moitié déclare avoir consommé l'équivalent d'au moins 6 verres en une seule occasion, tous les jours ou presque au cours de la dernière année. Concernant les médicaments, en accord avec les données qualitatives, l'usage (quel que soit le cadre, thérapeutique ou non) de buprénorphine haut dosage (BHD) diminue de façon régulière (40 % vs 32 %), au profit de la méthadone (24 % en 2008 vs 31 % en 2015), davantage prescrite, et du sulfate de morphine, le plus souvent détourné (15 % en 2010, 17 % en 2012 et 2015). Les consommations de substances codéinées s'élèvent très progressivement depuis 2010, date où elles ont été mesurées pour la première fois (5 % vs 9 %), alors que le niveau d'usage des autres médicaments opioïdes (fentanyl par exemple), interrogé pour la première fois, s'élève à 7 %. Seuls 4 % des usagers ont consommé du méthylphénidate détourné, mais cette situation est très concentrée géographiquement. Par ailleurs, l'usage des benzodiazépines connaît une hausse brutale entre 2012 et 2015 (30,5 % vs 36 %) (Lermenier-Jeannet *et al.* 2017).

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

Please structure your answers around the following questions.

T1.1.1 Relative availability and use. Different types of cannabis are important in individual countries. Please comment, based on supply reduction data, research and survey information, on the relative availability and use of the types of cannabis within your country (e.g. herbal, resin, synthetic cannabinoids)

(Suggested title: The Relative Importance of Different Types of Cannabis.)

Le marché de l'herbe de cannabis en France est extrêmement dynamique, comme en atteste le niveau des saisies qui atteignent un record historique en 2017 (87,5 tonnes de cannabis saisies dont 20 tonnes d'herbe). Si celles de plants sont en baisse par rapport à 2014-2015, elles se maintiennent toutefois à un niveau élevé (137 000 plants saisis en 2017). Le rééquilibrage du marché français en faveur de l'herbe se poursuit, à tel point que celle-ci peut apparaître plus disponible que la résine sur certains sites comme Bordeaux, Lille, Metz et Toulouse. L'herbe, qui fait l'objet d'une forte demande, compte en 2017 pour un quart du poids du cannabis saisi (sans compter les pieds arrachés), contre seulement 6 % en 2013 (données OCRTIS 2018). En dehors de l'importation d'herbe en provenance des Pays-Bas, de Belgique et d'Espagne, la production intérieure poursuit son développement. Elle est nourrie par deux sources : des cultures commerciales, indoor ou outdoor, tenues par des réseaux criminels avec des plantations de 1 000 à 4 000 pieds et des plantations plus modestes (100-200 pieds) portées par des cultivateurs qui se professionnalisent, sont très au fait des techniques et sont parfois organisés en coopératives (Masson and Gandilhon in press). Ces tendances s'accompagnent d'une adaptation de l'offre de résine avec des produits plus diversifiés et davantage dosés en THC.

T1.1.2 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.

(Suggested title: Cannabis Use in the General Population.)

Usage de cannabis en population générale

Le cannabis reste de loin le produit illicite le plus consommé en France. En 2017, 45 % des adultes âgés de 18 à 64 ans déclarent en avoir déjà consommé au cours de leur vie (données à paraître). Cette expérimentation est davantage le fait des hommes que des femmes (53 % contre 37 %). L'usage dans l'année concerne 11 % des 18-64 ans en 2017 comme en 2014 (15 % des hommes et 7 % des femmes).

La proportion d'individus ayant expérimenté le cannabis s'avère maximale entre 26 et 34 ans (62 %), chez les hommes (71 %) comme chez les femmes (53 %). La consommation actuelle de cannabis concerne surtout les plus jeunes (27 % pour les 18-25 ans, 34 % des garçons et 20 % des filles), et diminue ensuite avec l'âge pour s'abaisser à 2 % à 55-64 ans. Respectivement 23 % et 9 % des garçons et des filles de 18-25 ans sont des usagers récents de cannabis.

Sur l'ensemble des 18-64 ans, l'expérimentation de cannabis est passée de 41 % à 45 % entre 2014 et 2017, prolongeant la hausse observée depuis les années 1990. Toutefois, cette hausse est principalement portée par un effet de stock. L'usage actuel et l'usage récent (qui avaient progressé de 2011 à 2014) sont quant à eux stables par rapport à 2014, ceci étant observé pour toutes les tranches d'âge.

En 2017, 39 % des jeunes de 17 ans ont expérimenté le cannabis (Spilka *et al.* 2018), avec une diminution importante sur la période 2014-2017, tout comme pour l'usage récent. Les garçons apparaissent plus consommateurs de cannabis que les filles. Ils sont 24 % à déclarer un usage au cours des 30 derniers jours contre 18 % des filles.

Les données qualitatives issues du dispositif TREND montrent qu'en marge de l'accroissement de la part de l'herbe sur le marché français, une dichotomie croissante entre consommateurs de résine (les jeunes, les plus précaires, les gros fumeurs) et consommateurs d'herbe (souvent âgés de plus de 30 ans et socialement mieux insérés) semble s'être dessinée (Cadet-Taïrou *et al.* 2016).

T1.1.3 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.

For a limited number of countries there may be many surveys or studies available, making it impractical to report on all in this question. When considering what to report, school surveys are of particular importance in the years of their completion. Next, where possible city-level or regional surveys, particularly if they are for the capital or part of a series of repeated surveys, should be reported. Finally, it would be useful to report targeted surveys on nightlife settings, or at least to provide references if it is not possible to summarise the results.

Usage de cannabis en milieu scolaire et autres sous-groupes de populations

Les résultats des dernières enquêtes HBSC et ESPAD (conduites 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 2014 est très rare à 11 ans, il concerne 5,6 % des 13 ans et 28,3 % des 15 ans, des proportions stables par rapport à 2010 (Spilka *et al.* 2015).

En 2015, 32 % des élèves nés en 1999 (âgés de 16 ans) ont expérimenté le cannabis au moins une fois au cours de leur vie (29 % des filles et 24 % des garçons), un niveau en baisse par rapport à la dernière enquête ESPAD de 2011 (39 %) (The ESPAD Group 2016).

Les usages déclarés de cannabis au cours des 30 derniers jours s'avèrent marginaux chez les moins de 15 ans. L'usage apparaît relativement stable chez les jeunes de 15 ans (14,2 % contre 12,5 % en 2010, évolution non significative), il concerne 17 % de ceux de 16 ans, en nette baisse par rapport à 2011 (24 %).

Parmi les usagers de drogues accueillis dans les CAARUD, le cannabis tient une place prépondérante dans les consommations : en 2015, les trois quarts d'entre eux en ont consommé dans le mois précédant l'enquête, à une fréquence quotidienne pour la moitié d'entre eux et hebdomadaire pour 31 % (Lermenier-Jeannet *et al.* 2017).

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

Please structure your answers around the following question.

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).

(Suggested title: Patterns of Cannabis Use.)

Enquêtes/Études récentes sur l'usage de cannabis

L'enquête qualitative ARAMIS, basée sur des entretiens auprès de 200 adolescents de 13 à 18 ans, permet de mieux comprendre les motivations des jeunes à essayer et à consommer des substances psychoactives et plus particulièrement le cannabis. Lors de l'expérimentation, le cannabis suscite des impressions souvent positives, en particulier lorsqu'il s'agit d'herbe. Le goût et les effets du cannabis sont comparés à ceux du tabac, auquel ils sont largement préférés.

À rebours de la disgrâce frappant le tabac, une représentation plus équivoque se dessine autour du cannabis. « Plaisant » dès la première prise, « convivial », celui-ci bénéficie d'une image positive et « dédramatisée ». Par ailleurs, le cannabis est perçu comme presque aussi accessible que le tabac (malgré son statut illicite, rarement mentionné dans les entretiens), d'autant plus normalisé que sa diffusion est large. Il est, par ailleurs, jugé « meilleur au goût » et sujet à un investissement plus rationnel (procurant l'effet attendu pour un prix inférieur). Surtout, les jeunes semblent ignorer les risques liés aux usages de cannabis, estimant que le produit est moins addictif et « dangereux » que la nicotine, n'étant assimilé ni à la maladie, ni à la mort. Cette image peu défavorable est accentuée par les propriétés « naturelles » prêtées à l'herbe, qui apparaît comme la forme d'usage principale du cannabis dans cette génération. L'herbe est perçue comme plus savoureuse que la résine, plus plaisante dans ses effets (progressifs et plus « planants »), mais aussi plus « pure » (non coupée), voire « bio ». Dans un contexte où l'herbe est de plus en plus présente, le cannabis semble avoir acquis l'image d'un produit « vert », « non chimique ». Le cannabis est donc perçu comme un produit « qui ne fait pas de mal », comme en attesteraient ses usages thérapeutiques (qui semblent bien connus au sein du public mineur).

Les motivations à consommer varient selon les contextes et elles sont nombreuses à être mises en avant pour le cannabis : relaxation, apaisement, distraction, endormissement, auto-thérapie... mais aussi des fonctions stimulantes pour affronter contraintes et difficultés. Le cannabis se prête ainsi à de multiples régulations, d'autant plus sophistiquées que l'usage est régulier, à l'image des discours détaillant la composition des différents joints de la journée et leur fonction précise (Obradovic 2017).

T 1.2.2 Treatment. Please comment on the treatment and help seeking of cannabis 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 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 section T1.4.1 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

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; Protais *et al.* 2016), 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:

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

(Suggested title: High Risk Cannabis Use.)

Conséquences sanitaires liées à l'usage de cannabis

Voir workbook « Conséquences sanitaires et réduction des risques » : section T1.2.2 pour les données d'urgences et section T1.4.1 pour les dommages liés à l'usage de cannabis.

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. (Suggested title: Synthetic Cannabinoids.)

Cannabinoïdes de synthèse

En population générale adulte, en 2017, 1,3 % des 18-64 ans déclarent dans l'enquête Baromètre santé de Santé publique France avoir déjà consommé un cannabinoïde de synthèse, ce qui représente moins de 3 % des expérimentateurs et 12 % des usagers actuels de cannabis. Ce niveau apparaît en baisse par rapport à 2014 (1,7 %). Il convient cependant de considérer l'incertitude qui peut parfois entourer les définitions liées à ces produits et la compréhension de la question posée par les répondants. Comme en 2014, le niveau d'expérimentation est similaire à celui de l'héroïne. Enfin à l'instar de ce qui était constaté dans la dernière enquête, les expérimentateurs de cannabinoïdes de synthèse sont en majorité des hommes (1,7 % vs 0,8 % des femmes) et des moins de 35 ans (2,8 % des 18-34 ans vs 0,5 % des 35-64 ans). Seul un quart (26 %) indique avoir essayé un cannabinoïde de synthèse sans jamais avoir expérimenté un autre produit illicite ou uniquement le cannabis. Ainsi, 74 % déclarent avoir déjà expérimenté au moins un autre produit illicite que le cannabis et plus d'un sur deux (56 %) en avoir consommé au moins deux (données à paraître).

Parmi les jeunes de 17 ans, interrogés dans l'enquête ESCAPAD en 2017, 3,8 % déclare avoir déjà consommé un produit « qui imite les effets d'une drogue, comme le cannabis synthétique, la méphédronne, la méthoxétamine ou une autre substance », proportion en hausse par rapport à 2014 (1,7 %). En revanche, ils ne sont que 0,4 % à avoir précisé de quel produit il s'agissait (contre 0,7 % en 2014), c'est-à-dire principalement un cannabinoïde de synthèse, cité le plus souvent à l'aide d'un nom commercial plutôt que du nom d'une molécule (Spilka *et al.* 2018).

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 (enquête sans échantillonnage, qui ne peut donc être extrapolée à une population plus large que celle des enquêtés), 59 % 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 (11 %) et les arylcyclohexylamines (10 %) et bien en deçà des phénéthylamines (28 %). Par ailleurs, 84 % des consommateurs de NPS ont aussi consommé du cannabis durant les 30 derniers jours (Cadet-Taïrou 2016).

Les observations du réseau TREND font état d'expérimentations de cannabinoïdes de synthèse obtenus sur des sites de vente en ligne par des lycéens entre 15 et 17 ans, mais aussi par des adultes généralement grands consommateurs de cannabis. Les raisons de ces consommations peuvent être de vouloir alterner avec un autre produit, d'éviter les contrôles urinaires en cas d'injonction thérapeutique voire pour certains, très peu, de se sevrer du cannabis. Cependant, aucun trafic n'est observé ou seulement au sein de cercles restreints d'individus se connaissant.

Sur les forums d'utilisateurs sur Internet, une intensification de l'intérêt particulier pour l'inhalation des cannabinoïdes de synthèse conditionnés sous forme d'e-liquide est observée. Il ne concerne plus seulement le 5F-AKB48, mis en vente sous le nom de Buddha Blue, mais d'une manière générale toutes les conversations en lien avec cette forme liquide et les cannabinoïdes de synthèse. L'intérêt marqué des consommateurs pour le conditionnement sous forme d'e-liquide vient de ce qu'il permet un usage olfactivement et visuellement moins stigmatisant et identifiable que celui du joint. Il peut-être par ailleurs noté que parmi les cinq discussions ayant la plus forte audience sur les forums d'utilisateurs, l'une porte sur les possibilités de masquer l'odeur du cannabis.

En dehors des saisies de fret postal, dont certaines marchandises ne sont pas à destination de la France, les saisies sur le territoire concernaient essentiellement des cannabinoïdes sous forme poudre.

Une particularité concerne le département de Mayotte, situé dans l'Océan indien, où s'est installée depuis 2011 une consommation de « chimique ». Il s'agit d'un mélange de tabac ou de débris végétaux et de cannabinoïdes de synthèse que les usagers mélangent à nouveau à du tabac avant la consommation. La « chimique » est parfois préparée en plongeant le tabac dans de l'alcool dans lequel a été diluée une poudre de cannabinoïde(s) de synthèse qui est ensuite séché avant d'être vendu mais plusieurs recettes existent. Les usagers sont le plus souvent jeunes et très précaires (Cadet-Taïrou and Gandilhon 2018).

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.
(Suggested title: New Developments in the Use of Cannabis.)

Nouveaux développements en matière d'usage de cannabis

Sur l'ensemble des 18-64 ans, l'expérimentation de cannabis est passée de 41 % à 45 % entre 2014 et 2017, prolongeant la hausse observée depuis les années 1990. Toutefois, l'usage actuel et l'usage récent (qui avaient progressé de 2011 à 2014) sont quant à eux stables par rapport à 2014.

En 2017, 39 % des jeunes de 17 ans ont expérimenté le cannabis, avec une diminution importante sur la période 2014-2017, tout comme pour l'usage récent.

En 2017, l'augmentation des teneurs en $\Delta 9$ -THC dans les résines, observée depuis 2010, semble se stabiliser autour de 25 % pour les échantillons collectés par le dispositif SINTES de l'OFDT et 23 % pour les échantillons saisis par la police.

Données qualitatives du dispositif TREND 2017-2018

La tendance à la fabrication artisanale de produits dérivés du cannabis (wax (huile), résine, miel, etc), déjà signalée les années précédentes, se diffuse géographiquement et devient moins confidentielle tout en restant marginale. L'intérêt des usagers de cannabis pour la consommation par vaporisation ou en e-cigarette continue de se manifester (Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille), l'absence de combustion permettant d'éviter la formation d'agents cancérigènes. La vaporisation est présentée comme permettant de s'affranchir de la consommation de tabac, fréquemment considéré comme seul responsable des effets négatifs somatiques de l'usage de cannabis (Cadet-Tairou *et al.* 2017).

Au premier semestre 2018, la visibilité de produits présentés comme contenant du cannabidiol (CBD), par exemple des e-liquides pour cigarettes électroniques, s'est largement accrue sur le marché français, compte tenu notamment de leur commercialisation dans des boutiques spécialisées (voir T3 du workbook « Politique et stratégie nationale »). Ils répondent à un intérêt déjà identifié chez des consommateurs de cannabis, en particulier les plus anciens qui souhaitent arrêter (remplacer) leur consommation. Certains non-consommateurs espèrent y trouver des effets sédatifs, notamment pour favoriser l'endormissement.

Dans le même temps, la visibilité des problèmes sanitaires liés au cannabis semble croissante (voir T1.4.1 du workbook « Conséquences sanitaires et réduction des risques »).

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.)

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.

Please structure your answers around the following questions.

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

Importance relative des différentes drogues stimulantes

En 2017, la cocaïne demeure le stimulant qui a été le plus consommé parmi les 18-64 ans, avec 5,6 % d'expérimentateurs, témoignant d'une diffusion du produit à l'ensemble des catégories de la population depuis quelques années. La MDMA/ecstasy arrive ensuite avec 5,0 %, devant les amphétamines (2,2 %).

La consommation au cours des 12 derniers mois concerne nettement moins d'individus avec 1,6 % pour la cocaïne, 1,0 % pour la MDMA/ecstasy et 0,3 % pour les amphétamines. Concernant les niveaux d'usage du crack (cocaïne basée) l'expérimentation est de 0,7 % parmi les 18-64 ans en 2017 et l'usage au cours de l'année se situe à 0,2 % (données à paraître). Ces usages restent 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 les espaces festifs et par des populations relativement jeunes.

La diversité des usagers de cocaïne paraît plus grande, avec des profils extrêmement contrastés au plan social, des plus précaires aux plus insérés.

L'amphétamine, moins recherchée que la cocaïne ou la MDMA, est consommée principalement en espace festif alternatif (free parties, milieux underground...), où elle peut constituer une alternative à la cocaïne jugée trop chère par certains consommateurs, mais fait aussi partie, dans plusieurs sites TREND, de la palette des produits consommés (parfois quotidiennement) par les usagers les plus précaires.

La méthamphétamine reste en France un produit confidentiel, consommé ponctuellement, en particulier en milieu gay dans un contexte sexuel, parfois en espace festif alternatif. Elle est rapportée le plus souvent de l'étranger par des usagers ou commandée sur le darknet. Il est fréquent que les produits présentés comme méthamphétamine n'en contiennent pas.

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.

(Suggested title: Stimulant Use in the General Population.)

Usage de stimulants en population générale

En 2017, la cocaïne demeure le stimulant qui a été le plus consommé parmi les 18-64 ans, avec 5,6 % d'expérimentateurs. La MDMA/ecstasy arrive ensuite avec 5,0 %, devant les amphétamines (2,2 %). La consommation au cours des 12 derniers mois concerne 1,6 % de la population pour la cocaïne, 1,0 % pour la MDMA/ecstasy et 0,3 % pour les amphétamines (données à paraître).

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 MDMA/ecstasy est stable entre 2014 et 2017, celle de cocaïne a fortement progressé sur la période passant de 1,1 % à 1,6 %.

Entre 26 et 34 ans, la consommation de stimulants culmine avant de diminuer après 35 ans, avec 3,4 % d'usagers de cocaïne au cours des 12 derniers mois, 2,1 % pour la MDMA/ecstasy et 0,5 % pour les amphétamines. Chez les 18-25 ans, la MDMA/ecstasy est autant consommé que la cocaïne (2,7 % contre 2,8 %). Les hommes s'avèrent plus souvent consommateurs que les femmes, quel que soit le produit. Ainsi, entre 18 et 64 ans, les hommes sont 2,3 % à déclarer un usage de cocaïne au cours des 12 derniers mois et 1,5 % pour la MDMA/ecstasy contre respectivement 0,9 % et 0,6 % parmi les femmes.

À 17 ans, la MDMA/ecstasy est le stimulant qui a été le plus expérimenté (3,4 %), devant la cocaïne (2,8 %). L'évolution est à la baisse pour l'expérimentation de la MDMA/ecstasy, faisant suite à une forte hausse entre 2011 et 2014. Les garçons ont par ailleurs plus souvent expérimenté la cocaïne et la MDMA/ecstasy que les filles (Spilka *et al.* 2018).

Dans le cadre du groupe de travail sur le crack (voir T3 du workbook « Politique et stratégie nationale »), une estimation a été faite récemment par l'OFDT, faisant état de 27 400 usagers de crack (25 000-29 000) en France métropolitaine en 2017, soit une prévalence de 6,8 pour 10 000 personnes âgées de 15 à 64 ans (6,3-7,2). Ce chiffre laisse entrevoir une hausse constante depuis 2010 (12 800, (12 000-14 000) soit une prévalence de 3,1 pour dix mille (2,9-3,3)).

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.

For a limited number of countries there may be many surveys or studies available, making it impractical to report on all in this question. When considering what to report, school surveys are of particular importance in the years of their completion. Next, where possible city-level or regional surveys, particularly if they are for the capital or part of a series of repeated surveys, should be reported. Finally, it would be useful to report targeted surveys on nightlife settings, or at least to provide references if it is not possible to summarise the results.

Usage de stimulants en populations spécifiques

Usagers et secteurs professionnels

Une analyse du Baromètre santé 2014 selon la profession et catégorie sociale montre que certains secteurs d'activité sont plus concernés par les consommations de substances illicites, notamment de stimulants ; c'est le cas des secteurs des arts et spectacles, de l'hébergement et de la restauration, pour lesquels les prévalences sont les plus élevées, et dans une moindre mesure des personnes travaillant dans le domaine de l'information et la communication (Beck *et al.* 2016; Palle 2015).

Usagers précarisés

Données ENA-CAARUD

En 2015, au cours du mois précédant l'enquête, 58 % des usagers¹ 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, qu'un tiers consomme aussi ou uniquement sous forme basée, atteint un niveau de 51 % (contre 44 % en 2012). La consommation de cocaïne basée a continué à progresser par rapport à l'enquête de 2012.

Dans cette population, le niveau d'usage récent de la MDMA/ecstasy est de 14 % (en hausse significative, même s'il reste modéré) et celui de l'amphétamine est en léger recul à 16 %. Le méthylphénidate consommé par 4 % de l'ensemble des usagers des CAARUD l'est par 20 % par ceux interrogés sur la façade est de la méditerranée (région Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse) (Lermenier-Jeannet *et al.* 2017).

Populations particulièrement usagères de drogues

Voir T1.2.1

¹ Les personnes accueillies dans les CAARUD, majoritairement fragiles sur le plan socio-économique, sont des usagers de drogues actifs qui ne sont pas engagés dans une démarche de soin ou sont en rupture de prise en charge.

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

*T1.2.1 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, associations and interactions in the use of different stimulants, and the most common patterns of stimulant use with other drugs, i.e. polydrug use.
(Suggested title: Patterns of Stimulant Use.)*

Observations provenant du dispositif TREND

Cocaïne

Depuis 2016, et alors que les trafics en provenance des Antilles et de la Guyane se sont intensifiés (voir T3 du workbook « Marchés et criminalité »), la cocaïne est très disponible et de plus en plus recherchée par toutes sortes de publics : insérés, festifs ou au contraire très précaires. Le produit est au centre des discours et les usagers mettent en avant une « qualité » nouvelle. De fait, les teneurs moyennes en principe actif des produits circulant en métropole sont en hausse sensible. Ces éléments contribuent à donner une meilleure image et une nouvelle impulsion à ce produit. Compte tenu de l'extrême accessibilité de la cocaïne (et des efforts des dealers pour s'adapter à la demande en fractionnant si besoin les doses), les opportunités de consommer sont multipliées pour des usagers jusqu'ici

occasionnels. Dans le même temps, les signaux sanitaires font état d'une augmentation des demandes de prises en charge (voir T3 du workbook « Prise en charge ») et des recours aux urgences en lien avec les consommations de cocaïne.

MDMA/ecstasy

Concernant la MDMA/ecstasy, la forme comprimé est maintenant dans l'ensemble plus disponible que la forme poudre ou cristal dont la diffusion, en croissance ces dernières années, semble s'être stabilisée, alors que le regain d'appétence pour les comprimés d'ecstasy au sein des espaces festifs ne se dément pas. Les comprimés, plus gros, colorés mais aussi plus dosés, sont ornés de logos liés aux marques populaires ou à l'univers d'Internet. Ils séduisent un public jeune qui fréquente les milieux festifs, dont certains très éloignés de l'univers des substances psychotropes, mais aussi des quadragénaires qui avaient, après les années 1990, délaissé le produit (Cadet-Taïrou *et al.* 2017). Il est plus rarement consommé par les populations les plus précaires rencontrées dans les centres des grandes agglomérations.

Ce produit continue d'être principalement consommé au cours des week-ends sur un rythme hebdomadaire par les jeunes, mais de manière plus épisodique par les plus âgés. L'ecstasy (comprimé) est essentiellement avalée telle quelle. Cependant, la majorité des usagers (et en particulier les jeunes) fractionnent maintenant les comprimés (en 2, 3 ou 4), en réponse aux campagnes de réduction des risques suite à la circulation de comprimés très dosés (voir workbook « Marché et criminalité »). Les campagnes d'information sont probablement à la base de l'accroissement des demandes d'analyse de comprimés rapporté par les professionnels.

La MDMA sous forme cristal ou poudre est majoritairement vendue en parachute (environ 100 mg enveloppés dans une feuille de papier à rouler) et avalée (« gobée »). Elle est moins fréquemment disponible en gélule. Une autre façon courante de la consommer, en particulier dans les bars ou en clubs, est de la diluer dans un verre d'alcool ou de soda pour couvrir le goût amer du produit. Elle peut aussi être diluée dans une petite bouteille d'eau qui sera alors partagée (Cadet-Taïrou *et al.* 2015b). Un nouveau mode d'usage est décrit par le site TREND de Lille (frontière nord de la France), le « dabbing », qui consiste à « poser son doigt dans des cristaux déjà écrasés, le lécher, puis boire un liquide ».

La stratégie la plus utilisée dans l'ensemble de ces cas est la prise répétée de petites doses au cours de la soirée (toutes les heures ou toutes les deux heures). D'autres pratiques sont décrites, mais plus marginales et concernant surtout les usagers des espaces alternatifs ou les usagers problématiques rencontrés dans les CAARUD : le sniff, réputé douloureux, la « chasse au dragon » (inhalation des vapeurs de la MDMA chauffée), en légère expansion, et l'injection qui reste exceptionnelle (Cadet-Taïrou *et al.* 2015a).

T 1.2.2 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.)

T1.2.3 **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.)

Pour les données d'urgences, voir T 1.2.2 du workbook « Conséquences sanitaires et réduction des risques ».

T1.2.4 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.

(Suggested title: Synthetic Cathinones.)

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, 59 % 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 (Cadet-Tairou 2016).

Les cathinones, et plus précisément la 3-MMC et la 4-MEC, semblent poursuivre leur lente mais progressive diffusion. Leur visibilité reste particulièrement remarquable dans la communauté gay, suscitant une mobilisation spontanée de plusieurs structures autour de cette problématique de *chemsex* (Milhet *et al.* 2017). Un peu moins d'une dizaine de signaux sanitaires liés à ces produits ont été recensés. En 2017, une pénurie de 3-MMC a été observée. Si certains usagers informés se sont sciemment reportés sur d'autres cathinones, les autres en ont parfois reçu à la place de la 3-MMC achetée sur le site de vente en ligne. Ainsi, l'éphylone a semble-t-il souvent été utilisée par les vendeurs en remplacement de la 3-MMC.

L'alpha-PVP semble toujours présente par le biais de réseaux confidentiels de revendeurs physiques dans certaines villes.

Enfin, les cathinones sont de plus en plus présentes dans les seringues usagées collectées à Paris, en nombre mais également sur des sites de prélèvement où elles n'étaient pas visibles auparavant.

T1.2.5 Injecting. Please comment on rates and trends in injecting and smoking as routes of administration among stimulant users. (cross-reference with Harms and Harm reduction workbook).

(Suggested title: Injecting and other Routes of Administration.)

Parmi les usagers des CAARUD ayant consommé de la cocaïne au cours du mois précédant l'enquête ENa-CAARUD 2015, 47 % ont utilisé l'injection ; ils sont 43 % parmi les usagers récents d'amphétamines et 27 % parmi ceux de MDMA/ecstasy (Lermenier-Jeannet *et al.* 2017).

Par ailleurs, 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 fragile.

T1.2.6 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.)

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 stimulant 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. (Suggested title: New Developments in the Use of Stimulants.)

Nouveaux développements relatifs aux usages de stimulants

Crack

Selon les données du dispositif TREND de l'OFDT, les usages de cocaïne basée ont eu tendance à se développer sur l'ensemble du territoire ces dernières années, touchant de nouveaux publics qui basent eux-mêmes leur cocaïne. L'année 2017 apparaît comme particulièrement marquée par cette tendance sur l'ensemble des sites TREND avec des augmentations très importantes de distribution de matériel de réduction des risques et des dommages (RdRD), un accroissement majeur du nombre d'utilisateurs concernés en CAARUD et surtout l'émergence de consommations directes de cocaïne basée sans passer par le sniff de cocaïne poudre. Néanmoins, l'Île-de-France continue de se singulariser puisqu'il s'agit de la seule région métropolitaine où est implanté un véritable marché du crack organisé où la cocaïne est vendue déjà basée. Récemment, une certaine diversification sociologique des consommateurs a été observée, avec des utilisateurs socialement plus insérés venant s'approvisionner en cocaïne basée sur le marché du crack. En parallèle, l'usage des plus précaires est apparu beaucoup plus visible au cours de la période récente sous les effets conjugués d'une extension notable des usages de crack et de phénomènes de déplacements des utilisateurs (voir T3 du workbook « Stratégie et politique nationale »). Les professionnels des structures de RdRD ont observé en 2017 des transferts de consommation vers le crack de plusieurs groupes d'utilisateurs, y compris ceux centrés sur les opiacés (migrants d'Europe de l'Est, jeunes en errance). Entre 2012 et 2015, la distribution de pipes à crack par les CAARUD des quartiers parisiens où la concentration des utilisateurs est la plus visible a triplé et la demande apparaît telle en 2017 que ces kits commencent à faire l'objet de petits trafics.

Ce phénomène est lié à une accessibilité accrue du produit. Il survient après le démantèlement de points de deal provoquant une extension des consommations dans des zones nouvelles (migration des revendeurs et des utilisateurs sur certaines lignes de métro par exemple). Dans le nord de Paris, la fermeture d'un CAARUD et l'ouverture de la salle de consommation à moindre risque ont pu également contribuer à accroître la visibilité de ce processus (Pfau and Cadet-Taïrou 2018).

Cocaïne

Les teneurs en principe actif des échantillons de cocaïne saisis par la police ou collectés dans le cadre du dispositif SINTES en 2017 restent élevées et en progression (voir T1.1.5 du workbook « Marché et criminalité »).

En 2017, plus d'un tiers des échantillons (38 %) ne contenaient que du lévamisole comme produit de coupe. Le lévamisole étant le plus souvent ajouté dans le pays producteur, il semblerait que la cocaïne ne soit parfois plus coupée lors de son arrivée sur le territoire. D'ailleurs, à l'exception des diluants inertes, aucun produit de coupe n'a été détecté dans un tiers des échantillons collectés.

Ceci s'accompagne d'une multiplication des signaux sanitaires, singulièrement des recours aux urgences pour des symptômes cardio-vasculaires, neurologiques ou encore psychiatriques. Les signalements d'intoxications à la cocaïne reçus par le réseau d'addictovigilance (centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance/addictovigilance (CEIP-A)), multipliés par deux entre 2015 et 2016, ont amené l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) à communiquer auprès des professionnels de santé afin de les sensibiliser à la possible survenue de ces cas (ANSM 2017). Les risques sont en particulier aggravés par l'association quasi-systématique à l'alcool. Si certains sites TREND signalent un accroissement, qui reste très progressif, des demandes de prise en charge pour usage de cocaïne, la prise de conscience du caractère problématique de la consommation demeure souvent tardive et celui-ci peu évoqué spontanément, même à l'occasion d'un incident aigu.

MDMA/ecstasy

Voir T1.2.1

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.

Please structure your answers around the following questions.

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.)

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 and other opioids within your country.

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

Importance relative des différents opiacés

En 2017, en population générale âgée de 18 à 64 ans, la consommation d'héroïne s'avère peu répandue, avec 1,3 % d'usagers au cours de la vie et seulement 0,2 % au cours de l'année¹, sans évolution entre 2014 et 2017. Les jeunes adultes de 26-34 ans sont plus souvent consommateurs avec 0,3 % d'usagers au cours de l'année (données à paraître).

Concernant les jeunes de 17 ans, l'expérimentation d'héroïne se situe à 0,7 %. En 2017, faisant suite aux observations qualitatives d'usages à des fins essentiellement récréatives de médicaments codéinés (Cadet-Taïrou and Milhet 2017), l'enquête ESCAPAD a également interrogé les jeunes sur un usage éventuel de purple drank (mélange de sirop codéiné antalgique et de soda). L'expérimentation concerne 8,5 % des jeunes Français de 17 ans, soit un sur 10 (Spilka *et al.* 2018). La mention de cet usage sous l'appellation de lean ou de codé-sprite est également apparue spontanément lors des entretiens de l'enquête qualitative ARAMIS (Obradovic 2017). Ces consommations sont souvent recherchées pour « planer lors de soirées tranquilles ». Ces observations issues d'ESCAPAD et d'ARAMIS sont antérieures à l'interdiction de vente sans ordonnance de ces médicaments intervenue en juillet 2017 (voir T3 du workbook « Cadre légal »).

Depuis l'introduction des traitements de substitution en France il y a plus de 20 ans, des usages non thérapeutiques de buprénorphine haut dosage (BHD), de méthadone mais également de sulfates de morphine se sont développés. Ce processus a été accentué par la pénurie d'héroïne observée au début des années 2010, notamment dans le sud de la France où sa raréfaction a correspondu à une hausse des détournements de médicaments opiacés. La hausse de la disponibilité de l'héroïne constatée depuis plusieurs années se confirme, elle s'accompagne du retour à une teneur moyenne élevée. La substance, traditionnellement surtout présente au nord et à l'est du pays (Lille et Metz), à proximité des marchés néerlandais et belge, est désormais plus visible dans la partie sud du pays (Marseille, Toulouse, Bordeaux). En parallèle, les observations récentes insistent sur l'activité de nouvelles filières albanophones en Rhône-Alpes et sur le site de Lyon (Cadet-Taïrou *et al.* 2017).

On observe en parallèle un recul du détournement de Skénan[®] (sulfate de morphine) consécutif aux pressions de l'Assurance-maladie sur les prescripteurs dans un contexte où le Subutex[®] tend également à être moins présent sur le marché parallèle. Ces deux produits concernent surtout des publics précaires.

¹ Les enquêtes en population générale présentent l'avantage de donner une mesure de prévalence d'usage mais l'observation de comportements rares (usages d'héroïne par exemple) ou de certaines sous-populations spécifiques ou difficiles à joindre nécessite le recours à des méthodologies et des outils de mesure complémentaires, comme le dispositif TREND de l'OFDT.

T1.1.2 General population. Please comment on estimates of prevalence and trends of heroin and other opioid use in the general population 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 in the General Population.)

Estimation de l'usage d'opiacés en population générale

En 2017, le nombre d'utilisateurs d'opiacés est estimé à 210 000 individus (IC 95 % : 180 000 - 240 000), pour une prévalence de 5,4 ‰ (3,8 ‰ - 7,2 ‰). 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'utilisateurs d'héroïne est à mettre en perspective des données de traitement de substitution aux opiacés (TSO) fournies par la Sécurité sociale : en 2016, environ 180 000 personnes ont bénéficié d'un remboursement pour un TSO (Brisacier 2018). 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 Sub-populations. 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) in any sub-populations where data is available. 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 in Sub-populations.)

Estimation du nombre d'utilisateurs d'héroïne dans une sous-population

Le nombre d'utilisateurs d'héroïne est estimé à partir des données collectées par les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) dans le cadre du dispositif RECAP (données TDI). En 2009, on estimait ce nombre à 79 000, (IC 95 % 68 000 - 85 000), soit une prévalence de 1,9 ‰, (IC 95 % 1,7 - 2,1). Il a par la suite connu une hausse soutenue pour atteindre 107 000 utilisateurs (IC 95% 85 000 - 124 000) en 2015, soit une prévalence de 2,7 ‰ (2,1 - 3,1). En 2017, on estime le nombre d'utilisateurs d'héroïne à 100 000 (IC 95 % : 86 000 - 116 000), soit une prévalence de 2,5 ‰ (2,1 ‰ - 2,9 ‰). Ces taux sont dans la moyenne de ce qui est observé en Europe (EMCDDA 2018) .

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

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 Heroin/Opioid 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.)

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

Pour les données d'urgences, voir T 1.2.2 du workbook « Conséquences sanitaires et réduction des risques ».

T1.2.4 **Optional.** Please comment on any information available on the use, consequences of use, and demand reduction related to synthetic opioids. Where appropriate, please provide references or links to original sources or studies. (Suggested title: Synthetic Opioids.)

Opioides synthétiques

L'apparition des opioïdes de synthèse, qui commençait à peine à émerger fin 2015, semble se confirmer en 2017. Cependant, les signaux sont encore relativement peu nombreux et ne semblent pas supérieurs à ceux de 2016.

Entre 3 et 4 signaux sanitaires relayés auprès de l'OFDT sont en lien avec les opioïdes de synthèse (deux décès et une intoxication aiguë confirmés). Les sources d'information sont SINTES, TREND, l'ANSM et l'Office central de lutte contre les atteintes à l'environnement et à la santé publique (OCLAEPS). Actuellement, ce type de consommation est peu présent dans les espaces observés par le réseau TREND. Il reste lié à des personnes isolées, présentant parfois des profils qui se démarquent des profils d'utilisateurs plus connus et mieux identifiés.

Sept échantillons d'opioïdes de synthèse provenant du *darknet* ont été collectés par le dispositif SINTES. Parmi eux, quatre contenaient de l'U-47,700, un opioïde qui semble être préféré aux analogues fentanyl par les utilisateurs.

Très peu de saisies d'opioïdes de synthèse ont été réalisées en 2017 par les douanes (9 affaires dont 8 concernaient de l'ocfentanyl) et par la police (2 affaires, une pour de l'ocfentanyl et l'autre pour de l'U-47,700).

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).

Estimation du nombre d'utilisateurs de drogues par voie injectable (UDVI)

Le nombre d'UDVI (toutes substances confondues) est estimé à partir des données collectées par les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) dans le cadre du dispositif RECAP (données TDI). En 2014, il s'élève à 104 000 individus au cours de l'année (IC 95 % : 85 000 - 130 000), soit une prévalence de 2,6 ‰ (2,1 ‰ - 3,2 ‰) (Janssen 2017). En 2017, on estime le nombre d'injecteurs au cours de l'année à 115 000 (105 000-130 000), soit une prévalence de 2,9 ‰ (2,6 ‰ - 3,3 ‰).

La pratique de l'injection n'est plus un corolaire de l'usage d'héroïne, de plus en plus souvent fumée ou inhalée, et touche un public diversifié. L'injection de BHD (Subutex®) est une pratique relativement courante auprès des patients sous traitement de substitution (dans la lignée de tendances observées dès le début des années 2000), par les personnes fréquentant le milieu festif techno, ainsi que par des usagers précaires de stimulants (cocaïne, amphétamines, MDMA/ecstasy, méthylphénidate (Ritaline®)).

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). (Suggested title: Infectious Diseases.)

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.)

Nouveaux développements relatifs à l'usage d'héroïne et des autres opioïdes

Opium

Même si la consommation d'opium, bien que toujours présente, demeure marginale et confinée à certains milieux alternatifs, plusieurs sites du dispositif TREND observent en 2017 une disponibilité accrue de ce produit dans l'espace festif alternatif (Bordeaux, Toulouse, Paris) ou dans les squats et les milieux « punk-rock alternatifs » (Marseille). Fumé, il bénéficie d'une image de produit naturel aux effets plutôt doux. Les sites du sud de la France précisent qu'il s'agit de « récoltes » réalisées en Espagne.

Substances codéinées

Au cours du premier semestre 2017, les signalements d'achats fréquents ou en grandes quantités, par des adolescents ou des étudiants, de médicaments entrant dans la recette du *purple drank* (aussi appelée *lean*) s'étaient multipliées. Les conséquences de ces consommations majoritairement récréatives (passages aux urgences, consultations en CJC) étaient également observées. Des usages non récréatifs plutôt centrés sur des médicaments contenant de la codéine hors de tout cocktail, probablement favorisé par la circulation de ces produits, ont également été observées, notamment chez des jeunes qui y ont trouvé un soutien face à certaines difficultés psychiques (Cadet-Tairou and Milhet

2017). En outre, depuis longtemps et en dépit de la diffusion des TSO, une frange d'usagers géraient seuls avec la codéine une dépendance aux opioïdes. La suspension de la vente sans ordonnance en juillet 2017 (voir T3 du workbook « Cadre légal ») et les refus de délivrance des pharmaciens semblent réellement avoir stoppé les consommations récréatives, sans report significatif sur d'autres médicaments. Les CSAPA ont reçu un nombre assez faible de demandes de prises en charge de personnes, jeunes ou moins jeunes, dépendantes de la codéine qui se sont trouvées brutalement sans accès direct au produit (voir T4.2 du workbook « Prise en charge »).

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.

Please structure your answers around the following questions.

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.)

Autres sources d'information

L'usage et le mésusage de tramadol en France ont fait l'objet d'une étude spécifique dans le cadre d'une demande de l'EMCDDA (Cadet-Taïrou and Contributors 2017).

Un état des données concernant le mésusage du tramadol a été réalisé en 2017 à partir des données disponibles : base de remboursement des médicaments, dispositif d'addictovigilance, dispositif TREND.

Le suivi des signaux d'abus et de comportement addictifs en lien avec les médicaments, qui s'appuie principalement sur le réseau français d'addictovigilance (ANSM et CEIP-A) permet d'observer une tendance générale à la hausse des signaux liés au tramadol. En effet, ce dernier comptait en 2013 pour 6 % des prescriptions suspectes relevée par l'enquête OSIAP (vs 0,5% en 2007) et pour 2,4 % des notifications rapportées à ce réseau contre 0,6% en 2006.

Une réflexion visant à élaborer des actions pour empêcher une diffusion de ces comportements a été lancée par le ministère de la santé, visant en particulier à une meilleure information des patients sur le potentiel addictif des médicaments opioïdes et à un meilleur suivi médical des prescriptions. Des comportements de « doctor-shopping » existent et certains utilisateurs (probablement encore rares) sont susceptibles d'acheter du tramadol en ligne, mais il semble que celui-ci soit plus largement obtenu par simple prescription. En effet, il est actuellement largement prescrit en service d'urgence comme en médecine de ville et facilement partagé avec l'entourage.

En population générale, les principaux profils des utilisateurs abusifs de tramadol appartiennent à la population d'âge moyen ou vieillissante et comprennent à la fois des femmes et des hommes (contrairement aux populations d'usagers de drogues qui sont plus masculines). Les cas d'abus ou d'addiction concernent principalement des patients traités, à des doses thérapeutiques, pour des douleurs d'origine non cancéreuses, chroniques ou à la suite d'un événement de santé aigu (chirurgie, traumatisme...). Lé dépendance peut simplement empêcher les patients d'interrompre le traitement, mais la tolérance amène en outre certains patients à augmenter leur dose quotidienne afin de réduire des douleurs persistantes.

Certains facteurs semblent liés à la survenue plus fréquente d'un usage problématique, mais des études plus approfondies seraient nécessaires. Il s'agit d'une part de l'absence d'efficacité du traitement analgésique vis à vis de la douleur, notamment si la cause de la douleur reste indéterminée, d'autre part, de la présence sous-jacente de troubles psychiques qui se trouveraient soulagés par le tramadol. Cette hypothèse est suggérée par la description des cas signalés mais aussi par l'observation d'une co-consommation fréquente d'autres médicaments psychotropes tels que les anxiolytiques et les antidépresseurs dans ces situations d'abus ou de dépendance.

Les polyusagers de drogues, quant à eux, présentent généralement une prévalence plus élevée de consommation de substances psychoactives que la population générale en raison de leur état de santé. C'est également le cas pour l'utilisation du tramadol. Même si son détournement devient plus fréquent dans cette population, il n'a pas l'ampleur de celui des TSO ou du sulfate de morphine. Dans ce contexte, le tramadol a tendance à jouer le même rôle que les produits à base de codéine : il est utilisé comme TSO par les personnes socialement insérées dépendantes aux opiacés qui souhaitent gérer elles-mêmes cette dépendance, par celles qui veulent seulement éviter les symptômes du sevrage lorsque l'opiacé préféré n'est pas disponible, ou pour compléter un TSO. Cependant, l'utilisation du tramadol par certaines personnes sans-abri est signalée localement par le site du réseau TREND situé le plus au Nord (Lille) où elle s'accompagne de ventes sur le marché de rue.

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.)

Détournements accrus des opioïdes

Un accroissement des pratiques de détournement des médicaments codéinés (Néo-codion, CoDoliprane, etc.), des opioïdes forts (fentanyl, oxycodone...) ou plus faibles (tramadol) par des personnes a priori non usagères de drogues (en dehors du cannabis dont l'usage peut être présent) et n'ayant jamais consommé d'héroïne ou de MSO est observé depuis quelques années. Il s'agit en premier lieu de personnes devenues dépendantes à la suite d'un traitement antalgique mené à des doses thérapeutiques, pour des pathologies douloureuses chroniques ou encore à la suite d'une intervention chirurgicale. Si ces situations ont toujours existé, l'élément nouveau est la multiplication des cas adressés dans les centres de traitements spécialisés pour les usagers de drogues en vue d'un traitement de substitution aux opiacés. Ces personnes ne répondent pas à un profil unique mais sont souvent des adultes de 30 à 70 ans, avec une part plus importante de femmes que chez les usagers de drogues fréquentant ces structures d'accueil. Elles diversifient les pharmacies fréquentées pour limiter leur repérage ou ont recours à des pratiques de polyprescription. Comme face aux polyusagers de drogues, les médecins se trouvent régulièrement en difficulté pour traiter la douleur chez des patients déjà habitués à des doses importantes d'opioïdes et la prise en charge de leur addiction vient se heurter à la persistance des plaintes liées à ces douleurs. Des surdoses, parfois mortelles, sont signalées, en particulier par les centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance (CEIP). Toutefois, ce phénomène est sans commune mesure avec la situation observée ces dernières années aux États-Unis avec la consommation de médicaments opioïdes.

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. (Suggested title: Prevalence and Trends in NPS Use.)

Prévalence et évolution de l'usage de nouveaux produits de synthèse (NPS)

Il n'existe pas en France d'enquête permettant de renseigner les prévalences d'usages des NPS en population générale. Seuls les cannabinoïdes de synthèse ont fait l'objet d'une question dans la dernière enquête Baromètre santé de Santé publique France, menée en 2017. Ainsi, 1,3 % des 18-64 ans déclare avoir déjà fumé un cannabinoïde de synthèse, ce qui correspond au niveau d'expérimentation de l'héroïne.

Les consommateurs de NPS ayant répondu à l'enquête en ligne I-TREND (dont les résultats ne peuvent être extrapolés à l'ensemble de la population) sont avant tout des usagers de drogues « classiques ». Seulement 3 % des répondants ont déclaré n'avoir jamais expérimenté de drogue illicite ou de médicament de substitution aux opiacés. Les prévalences d'usage dans l'année s'avèrent élevées non seulement pour le cannabis (84 %), mais également pour les stimulants (MDMA/ecstasy et/ou amphétamine : 65 %) et les hallucinogènes, hors NPS (53 %). Parmi les répondants, 62 % mentionnent un usage de NPS au cours de l'année passée et 33 % au cours du dernier mois.

Les consommateurs de NPS sont majoritairement de jeunes adultes (la moitié a moins de 25 ans), urbains, avec un niveau d'éducation plutôt élevé (baccalauréat et plus). Si la majorité des consommations des répondants à l'enquête a lieu dans des espaces privés (domicile), 40 % des derniers usages se sont déroulés en espace festif. Les motivations, assez classiques de l'usage de drogues, relèvent de la recherche d'expérience, de l'exploration (« la modification des perceptions », citée par 60 % des usagers, occupe le premier rang des motivations citées), de la curiosité et de la « défonce » (47 %).

Les substances les plus consommées au cours des 12 derniers mois par les usagers capables de les nommer ou d'en désigner le type (soit 7 personnes sur 10) sont celles appartenant à la série des 2C-x (38 %), la méthoxétamine (34 %), et la série des 25x-NBOMe (18 %). Les stimulants apparaissent également parmi les produits les plus consommés : la 4-MMC (méphédronne, 20 %), la méthylone (17 %), la série des x-FA (13 %), la 4-MEC, etc. Les cannabinoïdes de synthèse, dont on aurait pu supposer qu'ils figureraient parmi les NPS les plus fréquemment consommés, ne comptent que pour un dixième des substances ayant fait l'objet du dernier usage déclaré.

Les modes d'absorption majoritairement utilisés lors de la dernière prise, tous NPS confondus, sont l'ingestion (48 %) et le sniff (39 %). La survenue d'effets indésirables au décours de la dernière prise a concerné un peu plus de 4 consommateurs sur 10. Le recours à un professionnel de santé, signalé par moins de 4 % des usagers concernés, reste faible (Cadet-Taïrou 2016).

En dehors des cathinones, relativement visibles au travers des pratiques de chemsex et de slam, une augmentation de la visibilité de molécules connues de longue date est à noter. Les NPS hallucinogènes, psychédéliques ou dissociatifs, sont particulièrement visibles depuis plusieurs sources d'informations. Des molécules telles que la DMT réapparaissent et sont reconnus par les usagers comme des produits plus sûrs que les 25I-NBOMe par exemple (Martinez *et al.* 2017). Cependant, certaines molécules ne sont pas toujours perçues comme des NPS par les usagers, comme les phénéthylamines telles que le DOC, les 2C mais aussi la DMT. Par extension, les usagers se tournent également vers d'autres molécules moins connues mais proches de ces dernières, comme le DOB ou la 5-MeO-DALT.

Prévalence et évolution de l'usage des autres drogues psychoactives moins répandues

GHB-GBL

L'année 2017 a également été celle de l'augmentation de la visibilité de la consommation de GBL (solvant industriel précurseur du GHB) dans les espaces festifs commerciaux (surtout à Paris), entraînant une augmentation des intoxications. Le décès d'un jeune de 23 ans a également été enregistré au début de l'année 2018. Le GBL, comme le GHB, avait jusqu'ici avant tout été consommé dans un cadre privé, en contexte sexuel et essentiellement par le public gay. Après une première vague d'usages et d'accidents en espaces récréatifs au cours des années 2006-2008, le GBL est réapparu dans les clubs. Consommé par un public jeune, ne connaissant pas forcément les risques et l'associant régulièrement à l'alcool ou à d'autres substances sans respecter les dosages requis, le produit est à l'origine d'une vague notable de signaux sanitaires (Gérome and Chevallier 2018).

Kétamine

La kétamine, qui ne fait l'objet d'aucun marché organisé, connaît depuis plus de 5 ans une progression de sa disponibilité dans les espaces festifs techno alternatifs, malgré des périodes de pénurie récurrentes. Cette disponibilité détermine les consommations, l'offre parvenant rarement à satisfaire la demande. En 2017, 5 des 8 sites TREND, surtout ceux de l'ouest et du sud de la France, rapporte un accroissement plus rapide de son accessibilité. Cette hausse de la disponibilité se traduit par une extension des espaces de consommation vers des espaces festifs commerciaux ou des soirées privées, une diversification des profils des expérimentateurs vers des usagers moins aguerris par rapport à l'usage de drogues et surtout une augmentation des prises en charge sur les lieux de consommation par les acteurs de RdRD. Cette dernière découle du nombre croissant des consommations mais aussi du fait qu'elle atteint maintenant un public très ignorant des produits et des pratiques de RdRD. La kétamine est aussi particulièrement consommée dans la communauté gay en contexte sexuel.

Élément nouveau, la survenue des intoxications liées aux prises de kétamine serait favorisée par des confusions avec la cocaïne en poudre. L'usage de kétamine lors des événements festifs est largement stimulé par sa non-reconnaissance lors des tests salivaires pratiqués sur les conducteurs. Cependant, un test spécifique est actuellement expérimenté.

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).
(Suggested title: Harms Related to NPS Use.)

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.)

L'expérimentation du LSD en population générale est très faible. En 2017, seuls 2,7 % des 18-64 ans ont déclaré en avoir déjà consommé au cours de leur vie. Ce sont les jeunes générations qui l'ont le plus fréquemment essayé, en particulier les 26-34 ans (4,2 %) (données à paraître). Parmi les jeunes de 17 ans interrogés en 2017, moins de 2 % des adolescents déclarent avoir déjà consommé cette substance, les garçons apparaissant plus expérimentateurs que les filles (Spilka *et al.* 2018).

Les niveaux d'expérimentation se révèlent stables entre 2014 et 2017, et ce quelques soient les tranches d'âges. Si l'on note aussi une diffusion continue du LSD auprès des adolescents de 17 ans depuis 2003, les niveaux d'expérimentation à cet âge ayant quasiment doublé entre 2003 et 2017 (1,6 % à cette date vs 0,9 % en 2003), la part de ceux qui vont dépasser le stade de l'initiation est très minoritaire. En effet, moins de 1 % des adolescents de 17 ans déclarent avoir consommé du LSD plus de 5 fois au cours de leur vie (Spilka *et al.* 2018).

L'usage actuel (au cours de l'année) ne concerne que 0,4 % des 18-64 ans, dont 1,2 % des 18-25 ans, classe d'âge la plus consommatrice (soit moins d'un expérimentateur sur trois) (données à paraître). Chez les 26-34 ans, seul un expérimentateur sur dix a consommé du LSD dans l'année, montrant que peu d'usages sont réitérés avec l'âge ou que les consommations demeurent occasionnelles voire exceptionnelles.

L'expérimentation et l'usage de LSD concernent principalement des populations jeunes fréquentant le milieu festif électro et la scène dite alternative en particulier. Pour donner un ordre de grandeur l'usage récent (mois précédent) de LSD concerne environ 10 % des personnes sortant en milieu festif électro et près d'un quart du public de la scène alternative (Reynaud-Maurupt *et al.* 2007).

Le LSD se révèle très disponible dans l'ensemble des sites, dans les espaces festifs alternatifs en particulier. Le produit est beaucoup plus rare en espace urbain. Le prix du produit est homogène sur l'ensemble du territoire, la goutte ou le buvard de LSD étant vendus à 10 euros en moyenne ; ce prix est stable. Il est ainsi perçu dans les milieux festifs comme la drogue la plus « rentable » en termes de rapport : prix/modification des états de conscience. Les usagers lui attribuent également une réputation de drogue non addictive. Associés à la recherche d'effets psychédéliques, ces deux éléments constituent de fortes motivations de l'usage (Sudérie 2015).

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.

Please structure your answers around the following question.

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.
(Suggested title: New Developments in the Use of NPS and Other Drugs.)

Poppers

Au moins 3 sites TREND signalent en 2017 une visibilité accrue des usages de poppers. Consommés d'une part en milieu festif, essentiellement par les plus jeunes (18-25 ans) et en contexte sexuel gay, ils ont connu depuis 2009 en France plusieurs évolutions de la législation (Gandilhon and Cadet-Taïrou 2013). Depuis 2013, ils sont en accès libre et en 2014, 11,7 % des jeunes de 18-25 ans en avaient déjà consommé (Beck *et al.* 2015). En 2017, des observations convergentes décrivent des consommations désinhibées dans les lieux festifs commerciaux (allant par exemple jusqu'à la mise à disposition d'un verre de poppers dans lequel les clubbers peuvent tremper leur cigarette). Cette « libéralisation » du produit s'accompagne de la remontée de signaux sanitaires inédits liés à l'ingestion par erreur des poppers au lieu de leur inhalation. Cette évolution découlerait d'une forte disponibilité liée à la multiplication des modes d'accès au produit, notamment dans les bureaux de tabac où les produits apparaissent parfois très ostensiblement en devanture. Il semble également que l'offre tende à se diversifier.

Protoxyde d'azote

Produit considéré comme mineur par les usagers et destiné aux jeunes, le protoxyde d'azote était visible dans les fêtes techno alternatives de manière plus ou moins occasionnelle. Quatre sites TREND indiquent non seulement une présence qui devient régulière dans cet espace festif, mais aussi qui s'étend vers d'autres groupes d'usagers. Il s'agit en premier lieu de jeunes, des collégiens aux étudiants, dans le cadre de fêtes urbaines ou de soirées d'étudiants. Les deux sites proches de la frontière nord-est de la France (Lille et Metz) décrivent aussi l'émergence de consommations non festives, chez des usagers précarisés.

Colles et autres solvants à inhaler

Un phénomène non visible en France jusqu'à maintenant peut être signalé : des consommations de solvants divers (colle néoprène ou autre), « la tête dans le sac », par des mineurs étrangers non accompagnés, installés dans l'espace public au nord-est de Paris. Les consommations de solvants sont surtout le fait des plus jeunes (les autres passant à d'autres produits) et aggravent la désocialisation avancée et l'état de santé dégradé de ces jeunes (Cadet-Taïrou *et al.* 2017).

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.

Please structure your answers around the following question.

*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.)*

*T.4.3 **Optional.** Please provide any information on non-specific drug use and polydrug use.
(Suggested title: Non-specific drug use and polydrug use)*

SECTION E. SOURCES AND METHODOLOGY

T6. Sources and methodology.

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

Sources and methodology for each of the drug sections above (Cannabis, Stimulants, Heroin and other opioids, NPS) may be combined and placed here instead of at the end of each of the drug sections.

T.6.1 Please list notable sources for the information provided above.
(Suggested title: Sources.)

Sources

Enquêtes Baromètre santé de Santé publique France 2014, 2016 et 2017
Enquêtes ESCAPAD 2014 et 2017
Enquêtes ESPAD 2011 et 2015
Enquêtes HBSC 2010 et 2014
Enquête CJC 2014 et 2015
Enquête ENa-CAARUD 2015
Dispositif SINTES
Projet I-TREND / Dispositif d'observation des forums (TREND)
Dispositif TREND
Saisies et contrôles réalisés sur fret postal ou lors d'affaires policières
Données RECAP

ANSM (2017). Augmentation du nombre et de la sévérité des intoxications liées à la consommation de cocaïne - Point d'Information (11/08/2017) [online]. Available: <http://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Augmentation-du-nombre-et-de-la-severite-des-intoxications-liees-a-la-consommation-de-cocaine-Point-d-Information> [accessed 05/09/2018].

Beck, F., Richard, J.-B., Guignard, R., Le Nézet, O. and Spilka, S. (2015). Les niveaux d'usage des drogues en France en 2014 [Levels of drug use in France in 2014]. Tendances. OFDT (99).

Beck, F., Palle, C. and Richard, J.-B. (2016). Liens entre substances psychoactives et milieu professionnel [The use of psychoactive substances at work]. Le Courrier des Addictions 18 (1) 18-22.

Brisacier, A.-C. (2018). Tableau de bord « Traitements de substitution aux opiacés » 2018. OFDT, Saint-Denis. Available: <https://www.ofdt.fr/statistiques-et-infographie/tableau-de-bord-annuel-des-traitements-de-substitution-aux-opiaces/> [accessed 14/08/2018].

Cadet-Tairou, A., Gandilhon, M., Martinez, M. and Néfau, T. (2014). Substances illicites ou détournées : les tendances récentes (2013-2014) [Illegal or misused substances: recent trends (2013-2014)]. Tendances. OFDT (96).

- Cadet-Taïrou, A., Gandilhon, M., Martinez, M. and Néfau, T. (2015a). Substances psychoactives en France : tendances récentes (2014-2015) [Psychoactive substance use in France: recent trends (2014-2015)]. Tendances. OFDT (105).
- Cadet-Taïrou, A., Saïd, S. and Martinez, M. (2015b). Profils et pratiques des usagers des CAARUD en 2012 [CAARUD client profiles and practices in 2012]. Tendances. OFDT (98).
- Cadet-Taïrou, A. (2016). Profils et pratiques des usagers de nouveaux produits de synthèse [New psychoactive substances: user profiles and practices]. Tendances. OFDT (108).
- Cadet-Taïrou, A., Gandilhon, M., Martinez, M., Néfau, T. and Milhet, M. (2016). Substances psychoactives, usagers et marchés : les tendances récentes (2015-2016) [Psychoactive substances, users and markets: recent trends (2015-2016)]. Tendances. OFDT (115).
- Cadet-Taïrou, A. and Contributors (2017). Misuse of tramadol within the context of polydrug use. Report to the EMCDDA [unpublished].
- Cadet-Taïrou, A., Gandilhon, M., Martinez, M., Milhet, M. and Néfau, T. (2017). Substances psychoactives, usagers et marchés : les tendances récentes (2016-2017) [Psychoactive substances, users and markets: recent trends (2016-2017)]. Tendances. OFDT (121).
- Cadet-Taïrou, A. and Milhet, M. (2017). Les usages détournés de médicaments codéinés par les jeunes. Les observations récentes du dispositif TREND. Note 2017-03. OFDT, Saint-Denis. Available: <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxax7.pdf> [accessed 20/07/2017].
- Cadet-Taïrou, A. and Gandilhon, M. (2018). L'offre, l'usage et l'impact des consommations de « chimique » à Mayotte : une étude qualitative. OFDT, Saint-Denis. Available: <https://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/rapports-d-etudes/rapports-detudes-ofdt-parus-en-2018/loffre-lusage-et-limpact-des-consommations-de-chimique-mayotte-une-etude-qualitative/> [accessed 08/08/2018].
- EMCDDA (2018). European Drug Report 2018: Trends and developments. Publications Office of the European Union, Luxembourg. Available: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2018> [accessed].
- Gandilhon, M. and Cadet-Taïrou, A. (2013). Poppers, colles et autres solvants. In: OFDT (Ed.), Drogues et addictions, données essentielles. OFDT, Saint-Denis.
- Gérome, C. and Chevallier, C. (2018). Surdoses de GHB/GBL : mise en perspective et état des lieux des données récentes. Note n° 2018-01. OFDT, Saint-Denis. Available: <https://www.ofdt.fr/publications/collections/notes/ghbgbgbl-elements-recents-dinformation-note-de-synthese/> [accessed 05/09/2018].
- Janssen, E. (2017) Estimating the number of people who inject drugs: a proposal to provide figures nationwide and its application to France. Journal of Public Health, (Online first 25/05/2017), 10.1093/pubmed/fox059.
- Lermenier-Jeannet, A., Cadet-Taïrou, A. and Gautier, S. (2017). Profils et pratiques des usagers des CAARUD en 2015 [CAARUD client profiles and practices in 2015]. Tendances. OFDT (120).

- Martinez, M., Cadet-Taïrou, A., Néfau, T., Lazès-Charmetant, A., Lose, S., Tissot, N. *et al.* (2017). Les molécules de type « 25x-NBOMe ». Informations disponibles sur la diffusion d'une famille de NPS en France. OFDT, Saint-Denis. Available: <https://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/thema/les-molecules-de-type-25x-nbome/> [accessed 20/07/2017].
- Masson, C. and Gandilhon, M. (in press). État des lieux du marché de l'herbe de cannabis et de la cannabiculture en France. OFDT, Saint-Denis.
- Milhet, M., Néfau, T., Lazès-Charmetant, A., Tissot, N., Zurbach, E., Pfau, G. *et al.* (2017). Chemsex, slam. Renouveau des usages de drogues en contextes sexuels parmi les HSH. OFDT, Saint-Denis. Available: <https://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/thema/chemsex-slam/> [accessed 20/07/2017].
- Obradovic, I. (2015). Dix ans d'activité des « consultations jeunes consommateurs ». Tendances. OFDT (101).
- Obradovic, I. (2017). Représentations, motivations et trajectoires d'usage de drogues à l'adolescence [Perceptions, motives and trajectories associated with drug use in adolescents]. Tendances. OFDT (122).
- Palle, C. (2015). Synthèse de la revue de littérature sur les consommations de substances psychoactives en milieu professionnel. OFDT, Saint-Denis. Available: <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxcpva.pdf> [accessed 17/07/2017].
- Pfau, G. and Cadet-Taïrou, A. (2018). Usages et vente de crack à Paris. Un état des lieux 2012-2017. OFDT, Saint-Denis. Available: <https://www.ofdt.fr/index.php?cid=983> [accessed].
- Protais, C., Díaz Gómez, C., Spilka, S. and Obradovic, I. (2016). Évolution du public des CJC (2014-2015) [The evolution of population attending youth addiction outpatient clinic (CJC's) 2014-2015]. Tendances. OFDT (107).
- Reynaud-Maurupt, C., Chaker, S., Claverie, O., Monzel, M., Moreau, C., Evrard, I. *et al.* (2007). Pratiques et opinions liées aux usages des substances psychoactives dans l'espace festif "musiques électroniques". OFDT, Saint-Denis.
- Spilka, S., Ehlinger, V., Le Nézet, O., Pacoricona, D., Ngantcha, M. and Godeau, E. (2015). Alcool, tabac et cannabis en 2014, durant les « années collège » [Alcohol, tobacco and cannabis use during "the collège years" in 2014]. Tendances. OFDT (106).
- Spilka, S., Le Nézet, O., Janssen, E., Brissot, A., Philippon, A., Shah, J. *et al.* (2018). Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2017 [Drug use in 17-year-olds: analysis of the 2017 ESCAPAD survey]. Tendances. OFDT (123).
- Sudérie, G. (2015). Tendances récentes et nouvelles drogues - Toulouse. Synthèse des résultats 2014. OFDT, Saint-Denis. Available: https://www.ofdt.fr/ofdt/fr/trend/syntheseTREND2014_Toulouse.pdf [accessed 20/07/2017].
- The ESPAD Group (2016). ESPAD Report 2015. Results from the European School Survey Project on Alcohol and other Drugs. EMCDDA ; ESPAD, Lisbon.

T.6.2 Where studies or surveys have been used please list them and where appropriate describe the methodology? (Suggested title: Methodology.)

Méthodologie

ARAMIS : Attitudes, Représentations, Aspirations et Motivations lors de l'Initiation aux Substances psychoactives

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

De novembre 2014 à juin 2017, l'OFDT a coordonné une étude qualitative auprès de jeunes, volontaires, afin de mieux comprendre les facteurs qui les incitent (ou non) à expérimenter (puis à consommer) des drogues, notamment les plus courantes (tabac, alcool, cannabis). L'analyse, menée selon la méthode par théorisation ancrée, repose sur trois types de matériaux : 125 entretiens individuels menés en face-à-face avec 57 garçons et 68 filles âgés de 13 à 18 ans (16,2 ans en moyenne), avec l'accord des parents ; 6 entretiens collectifs réunissant 7 à 12 personnes, soit un total de 29 garçons et 21 filles âgés de 15 à 20 ans (16,6 ans en moyenne) ; l'observation directe de 150 garçons et 70 filles âgés de 15 à 25 ans lors de 4 débats de prévention organisés auprès de publics scolaires d'Île-de-France. L'âge moyen des jeunes qui ont participé aux entretiens correspond à l'âge charnière identifié dans les enquêtes statistiques comme la période d'installation dans les premiers usages réguliers (16 ans).

Baromètre santé

Santé publique France

Il s'agit d'une enquête téléphonique reposant sur un échantillon aléatoire représentatif de la population française vivant en France métropolitaine : 25 319 individus âgés de 18 à 75 ans ont participé à l'édition 2017. Réalisée entre janvier 2017 et août 2017, elle fait suite aux sept enquêtes « Baromètre santé adultes » (1992, 1993, 1995, 2000, 2005, 2010, 2014). 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 les consommations de tabac, d'alcool, de cannabis et des autres substances psychoactives.

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 ou 3 ans depuis 2006 dans l'ensemble des CAARUD de métropole et des départements d'outre-mer, cette enquête permet de décrire les caractéristiques et les consommations des usagers qui fréquentent ces structures. 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, mode d'administration, partage de matériel, etc.), les dépistages (VIH, et VHC) et la situation sociale (couverture sociale, logement, entourage, etc.).

L'enquête 2015 a eu lieu du 14 au 27 septembre : 3 129 individus ont répondu au questionnaire et ont été inclus dans l'analyse. Sur les 167 CAARUD recensés en France, 143 ont participé à l'enquête (soit 86 % d'entre eux). Le taux de recueil (part des usagers pour lequel le questionnaire a été rempli rapportée à l'ensemble des usagers rencontrés pendant l'enquête dans les CAARUD ayant participé à l'enquête) était 64 % en 2015. Les personnes accueillies dans les CAARUD, majoritairement fragiles sur le plan socio-économique, sont des usagers de drogues actifs qui ne sont pas engagés dans une démarche de soin ou sont en rupture de prise en charge.

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. Il s'agit d'un échantillon exhaustif.

En 2017, tous les centres du service national métropolitains et d'outre-mer ont été mobilisés durant une semaine en avril. Au total, 43 892 individus ont été interrogés et 39 115 questionnaires ont été analysés en métropole. 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) / Santé publique France (ex-Institut national de prévention et d'éducation pour la santé)

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.

Sous l'égide de l'EMCDDA, l'exercice 2015 s'est déroulé dans 35 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, 2 750 élèves nés en 1999, c'est-à-dire âgés 15-16 ans au moment de l'enquête de 2015, ont répondu à un questionnaire auto-administré passé en classe, en présence d'un professionnel de santé. Au final, 2 714 questionnaires ont été analysés.

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) / Santé publique France

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 2014, 10 434 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.

Enquête CJC : Enquête dans les consultations jeunes consommateurs

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

L'exercice 2015 est le 4^{ème} (après 2005, 2007 et 2014) 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 2015 s'appuie sur les réponses des professionnels qui ont reçu les patients ou leur entourage entre le 20 avril et le 20 juin 2015. 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 2015, 199 ont répondu à l'enquête, soit un taux de réponse de 77 %.

Un an après un premier volet d'enquête en 2014, le second volet conduit en 2015 permet d'examiner l'évolution de la structure du public reçu, à la suite d'une campagne de communication sur le dispositif. Au total, 3 747 questionnaires ont été collectés pendant une période d'inclusion de 9 semaines en 2015 (contre 5 421 pendant 14 semaines d'enquête en 2014), ce qui permet de disposer d'un socle stable de structures doublement répondantes : 86 % des structures répondantes en 2015 ont participé aux deux éditions de l'enquête.

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.

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 ([loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016](#)) 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.

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.

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.

Le dispositif s'appuie sur un ensemble de données, analysé par les 8 coordinations locales (Bordeaux, Lille, Lyon, 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 dans les espaces festif et urbain, 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.

RECAP : Recueil commun sur les addictions et les prises en charge

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Mis en place en 2005, ce dispositif permet de recueillir en continu des informations sur les personnes accueillies dans les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA). Au mois d'avril, chaque centre envoie les résultats de l'année précédente à l'OFDT qui en assure l'analyse. Les données recueillies sont relatives au patient, à la prise en charge actuelle, aux traitements suivis par ailleurs, aux consommations (produits consommés et produit à l'origine de la prise en charge) et à la santé du patient. Le noyau commun de questions permet une harmonisation du recueil de données au niveau national, afin de répondre aux exigences du protocole européen d'enregistrement des demandes de traitement (TDI).

En 2017, environ 208 000 patients pris en charge pour un problème d'addiction (alcool, drogues illicites et médicaments psychotropes, addictions sans produits) dans 260 CSAPA ambulatoires, 15 structures avec hébergement et 3 CSAPA en milieu pénitentiaire ont été inclus dans l'enquête.

OSIAP : Ordonnances Suspectes Indicateurs d'Abus Possible

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

L'enquête OSIAP (Ordonnances Suspectes Indicateurs d'Abus Possible) contribue à l'évaluation du potentiel d'abus et de dépendance des médicaments grâce à la surveillance et au recueil des ordonnances suspectes identifiées par les pharmaciens. Un recueil de données est organisé 2 fois par an, en mai et novembre (« périodes d'enquête ») : les pharmaciens sollicités par le réseau français des CEIP-Addictovigilance (Bordeaux, Caen, Clermont-Ferrand, Grenoble, Lille, Lyon, Marseille, Montpellier, Nancy, Nantes, Paris, Poitiers et Toulouse) enregistrent ces ordonnances suspectes de façon systématique à partir d'un questionnaire collectant les caractéristiques démographiques, les médicaments concernés et les critères de suspicion de l'ordonnance. Les ordonnances collectées en dehors de ces périodes d'enquête sont également enregistrées.

En 2013, 2 530 pharmacies ont été sollicitées en mai et 2 663 en novembre (ce qui représente 11,8 % des pharmacies françaises). Les pharmacies ont participé à hauteur de 23,9 % en mai et en novembre, avec respectivement 603 et 636 officines, dont 146 ont observé au moins une ordonnance suspecte. Ainsi, 223 ordonnances suspectes ont été recueillies pendant les périodes d'enquête, correspondant à 575 citations de médicaments et 247 spécialités.