

2017

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

France

Rapport national 2017 (données 2016) à l'EMCDDA par le point focal français du réseau Reitox

Sous la direction de : Christophe Palle

Contributions aux workbooks

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

Relecture (version française) : Julie-Émilie Adès, 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) : Julien Morel d'Arleux, 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	8
T2. Trends. Not relevant in this section. Included above.....	12
T3. New developments	12
T4. Additional information	13
SECTION B. STIMULANTS	14
T1. National profile.....	14
T1.1 Prevalence and trends.....	14
T1.2 Patterns, treatment and problem/high risk use	16
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	29
SECTION E. SOURCES AND METHODOLOGY.....	30
T6. Sources and methodology.	30

T0. Summary

T0.1 Summary of the Drugs workbook

The purpose of this section is to

- Provide a summary of the information provided in this workbook.
- Provide a 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

Please structure your answers around the following questions.

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

Selon les dernières données disponibles datant de 2016, le cannabis reste de très loin la substance illicite la plus consommée, aussi bien chez les adolescents qu'en population adulte, avec 17 millions de personnes à l'avoir déjà essayé (42 % des individus âgés de 18 à 64 ans). En 2014 (dernières données disponibles), la proportion d'usagers récents (dans le mois) atteint globalement 6,3 % et l'usage régulier (au moins 10 fois par mois) 3,1 %.

Parmi les usagers dans l'année de 18 à 64 ans, selon l'enquête Baromètre santé 2014 de Santé publique France¹, 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 21 %, soit 2,2 % de la population française âgée de 18 à 64 ans. C'est d'ailleurs le produit le plus souvent mentionné comme posant problème parmi les personnes reçues dans les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA). Concernant les cannabinoïdes de synthèse, 1,7 % des 18-64 ans déclarent en avoir déjà consommé, un niveau d'usage similaire à celui de l'héroïne ou des amphétamines.

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 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 %).

Les usages de cannabis ont augmenté entre 2010 et 2014 et se sont depuis maintenus à un niveau élevé, quelle que soit la tranche d'âge et la fréquence d'usage : cette hausse s'inscrit dans un contexte de net accroissement de l'offre de cannabis en France et notamment de développement de la pratique de l'autoculture et de la production locale d'herbe, tandis que le marché de la résine reste pour sa part très dynamique (voir workbook Marché et criminalité).

La consommation de cocaïne, deuxième produit illicite le plus consommé, se situe bien en deçà et concerne environ dix fois moins de personnes, que ce soit en termes d'expérimentation ou d'usage dans l'année. Toutefois, la part des 18-64 ans ayant expérimenté la cocaïne a été multipliée par quatre en deux décennies (de 1,2 % en 1995 à 5,6 % en 2014), tout comme la proportion d'usagers dans l'année entre 2000 (0,3 %) et 2014 (1,1 %), 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. Les niveaux d'expérimentation pour les substances synthétiques telles que la MDMA/ecstasy et les amphétamines sont respectivement de 4,3 % et de 2,3 %. La proportion d'usagers actuels de MDMA/ecstasy a augmenté de manière significative entre 2010 et 2014 (de 0,3 % à 0,9 %) et atteint ainsi son niveau maximal depuis une décennie. Chez les 18-25 ans l'usage de ce produit devance celui de la cocaïne.

Enfin, la prévalence de l'expérimentation de l'héroïne est de 1,5 % pour l'ensemble des 18-64 ans et l'usage actuel apparaît très rare² (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 (CAARUDs) 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, conformément aux observations qualitatives, l'usage de buprénorphine haut dosage (BHD) diminue de façon régulière (depuis 2010) (40 % vs 35 %), au profit de la méthadone (24 % en 2008 vs 34 % en 2015), davantage prescrite, et du sulfate de morphine, le plus souvent détourné (15 % en 2010, 19 % en 2015). Les consommations de substances codéinées s'élèvent très progressivement depuis 2010, date où elles ont été mesurées pour la première fois (5 % vs 10 %), alors que le niveau d'usage des autres médicaments opioïdes (fentanyl par exemple), interrogé pour la première fois s'élève à 8 %.

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, 32 % en 2015). Seuls 5 % des usagers ont consommé du méthylphénidate détourné, mais cette situation est très concentrée géographiquement. On n'observe pas d'évolution concernant les hallucinogènes consommés seulement par un sous-groupe de cette population (15 %). Par contre, l'usage des benzodiazépines connaît une hausse brutale entre 2012 et 2015 (30,5 % vs 40 %).

¹ Santé publique France est une nouvelle entité créée en 2016 qui regroupe l'Institut de veille sanitaire (InVS), l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS) et l'Institut national de prévention et d'éducation à la santé (INPES).

² 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.

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, une telle pratique demeure peu courante puisqu'elle ne concerne que 9,0 % de la population adulte. Elle atteint son niveau maximal parmi les 18-25 ans, qui sont une des tranches d'âges les plus consommatrices de tabac et de cannabis (13,2 %). La polyconsommation régulière des trois produits est rare, puisqu'elle concerne 1,8 % des hommes et 0,3 % des femmes âgés de 18-64 ans.

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

Entre 2011 et 2014, la polyconsommation régulière a progressé de 3 points. Cette concentration des usages réguliers s'est nettement accentuée chez les jeunes filles, dont la polyconsommation a quasiment augmenté de moitié par rapport à 2011, en passant de 5,8 % à 8,4 %.

Concernant le public reçu dans les consultations jeunes consommateurs (CJC), les consultants venus au titre du cannabis sont aussi consommateurs de tabac (87 % de fumeurs quotidiens) et sujets à une alcoolisation fréquente, voire massive. Ainsi, un consultant sur cinq déclare souvent consommer de l'alcool en vue de parvenir à l'ivresse, surtout parmi les jeunes majeurs (19 % des mineurs, 26 % des 18-25 ans, 16 % des plus de 25 ans) (Obradovic 2015). 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).

Concernant le public reçu dans les CAARUD en 2015, voir T0.1.1 pour les usages de médicaments.

Les consommations d'alcool apparaissent également majoritaires : si 69 % des usagers des CAARUD rapportent avoir consommé de l'alcool au cours du dernier mois, 33 %, soit près de la moitié des usagers récents d'alcool, déclarent avoir consommé l'équivalent d'au moins 6 verres en une seule occasion, tous les jours ou presque au cours de la dernière année (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 2016 (71 tonnes de cannabis saisies dont 18 tonnes d'herbe). Si celles de plants sont en baisse, elles demeurent toutefois à un niveau élevé (126 400 plants saisis en 2016, 154 000 en 2015). 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 Lille ou Bordeaux. L'herbe, qui fait l'objet d'une forte demande, compte en 2015 pour 22 % du poids du cannabis saisi (sans compter les pieds arrachés), contre seulement 6 % en 2013 (données OCRTIS 2017). Le développement de l'autoculture ou des cultures commerciales (destinées spécifiquement à la vente) sur le territoire français se poursuit avec un accroissement de la taille des plantations commerciales signalé en Aquitaine et en Bretagne (jusqu'à 4 500 pieds dans une villa en Bretagne).

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 2016, 42 % des adultes âgés de 18 à 64 ans déclarent en avoir déjà consommé au cours de leur vie (Beck *et al.* 2017). Cette expérimentation est davantage le fait des hommes que des femmes (51 % contre 34 % en 2016, similaire à ce qui a pu être observé en 2014 : 49 % contre 33 %). L'usage dans l'année concerne 11 % des 18-64 ans en 2016 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 (58 %), chez les hommes (67 %) comme chez les femmes (49 %). La consommation actuelle de cannabis concerne surtout les plus jeunes (28 % pour les 18-25 ans, 35 % des garçons et 21 % des filles), et diminue ensuite avec l'âge pour s'abaisser à 2 % à 55-64

ans. Respectivement 19 % et 13 % des garçons et des filles de 15-24 ans sont des usagers récents de cannabis.

Sur l'ensemble des 15-64 ans, l'expérimentation de cannabis est passée de 32 % à 41 % entre 2010 et 2016, prolongeant la hausse observée depuis les années 1990, mais de manière plus marquée. Cette hausse est principalement portée par un effet de stock, mais l'usage actuel a également augmenté de façon significative, de 8,4 % à 11 %, tout comme les usages récents (de 4,6 % à 6,6 % en 2014), ceci étant observé pour toutes les tranches d'âge. Chez les femmes, la hausse est surtout portée par les moins de 40 ans tandis qu'elle reste nette chez les hommes entre 35 et 55 ans.

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

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.

(Suggested title: Cannabis Use in Schools and Other Sub-populations.)

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.* 2015a).

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 %).

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.)

Enquête/Études récentes sur l'usage de cannabis

L'immense majorité du public accueilli dans les Consultations jeunes consommateurs (CJC) consulte pour un usage de produits psychoactifs (93 %) et 75 % des consultants citent un seul produit posant problème : le cannabis (Protais *et al.* 2016).

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

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 workbook « Prise en charge et offre de soins ».

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.)

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

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

Bien qu'elles ne soient pas spécialisées dans la prise en charge spécifique du cannabis, dans les faits, les Consultations jeunes consommateurs (CJC) accueillent une majorité d'usagers de cannabis (Obradovic 2015; 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.

T1.2.4 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 2014, 1,7 % des 18-64 ans déclarent dans l'enquête Baromètre santé de Santé publique France avoir déjà consommé un cannabinoïde de synthèse, ce qui représente 4 % des expérimentateurs et 17 % des usagers actuels de cannabis. Ce niveau d'expérimentation est similaire à celui de l'héroïne ou des amphétamines. Les expérimentateurs de cannabinoïdes de synthèse sont en majorité des hommes (2,3 % vs 1,2 % des femmes) et des moins de 35 ans (4,0 % des 18-34 ans vs 0,6 % des 35-64 ans). Près de la moitié (47 %) déclare avoir essayé un cannabinoïde de synthèse sans jamais avoir expérimenté un autre produit illicite ou uniquement le cannabis. Ainsi, 53 % déclarent avoir déjà expérimenté au moins un autre produit illicite que le cannabis et un sur trois (34 %) en avoir consommé au moins deux (Beck *et al.* 2015a).

Parmi les jeunes de 17 ans, interrogés dans l'enquête ESCAPAD en 2014, 1,7 % déclare avoir déjà consommé un produit « qui imite les effets d'une drogue, comme le cannabis synthétique, la méphédronne, la méthoxétamine ou une autre substance ». Ils ne sont que 0,7 % à avoir précisé de quel produit il s'agissait, 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.* 2015b).

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-Tairou 2016).

L'enquête ESPAD 2015 a permis de recueillir des données sur l'expérimentation de cannabinoïdes de synthèse parmi les jeunes adolescents âgés de 16 ans. Ils sont 5 % à déclarer en avoir déjà consommé et 6 % à ne pas savoir s'ils ont effectivement expérimenté ces produits. Ce dernier chiffre montre bien qu'il est difficile d'interroger le public sur ces questions et que les réponses peuvent être biaisées. Le chiffre obtenu place l'expérimentation de ces produits devant celle de la cocaïne, de la MDMA/ecstasy, et des champignons hallucinogènes dans cette classe d'âge (Spilka *et al.* 2016).

Les observations du réseau TREND ainsi que le suivi des forums d'usagers sur Internet en 2016 ont permis de voir apparaître une diffusion progressive des cannabinoïdes de synthèse, sous la forme de résine auprès des plus jeunes consommateurs et d' e-liquid auprès des consommateurs plus âgés.

Ce constat appelle deux remarques :

- Le marché pour ces deux produits ne se développe pas en France à travers le trafic de rue, sauf quelques situations locales très sporadiques (voir WB « Marché et criminalité », T1.1.5). Ces achats sont réalisés par des individus isolés mais aussi par des groupes se partageant ensuite les produits.

- Le choix des consommateurs n'est pas tant influencé par l'interdiction du produit en lui-même, que par la plus ou moins grande possibilité pour eux d'être contrôlés, selon leur situation. Ainsi, les sites TREND de Metz et Lyon ont indiqué que parmi leurs publics CJC, des consommateurs se reportent sur les cannabinoïdes de synthèse afin de ne pas être détectés comme positifs lors des contrôles urinaires au cannabis.

L'intérêt marqué des consommateurs pour le conditionnement sous forme d'e-liquid 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'usagers, l'une porte sur les possibilités de masquer l'odeur du cannabis.

La forme résine

Les produits présents sur le territoire étaient jusqu'ici le plus souvent constitués de débris végétaux (1 seule forme « pâte » en 2013). Fin 2015-2016, il a pour la première fois été observé l'utilisation d'arômes artificiels fruités dans ces conditionnements mais aussi plus d'échantillons sous forme « résine ».

Celle-ci a été constatée dans deux saisies réalisées sur des personnes jeunes éloignées géographiquement. Les achats provenaient du même site de vente, implanté sur le web de surface, techniquement localisé aux Pays-Bas et présentant une devanture axée sur les produits naturels.

Les analyses chimiques de ces résines les différencient de ce qui est habituellement observé pour les formes végétales collectées par SINTES. Alors que ces dernières contiennent la plupart du temps des JWH-xxx, des cannabinoïdes peu connus par leur nom chimique et non recherchés par les consommateurs (à l'exception du JWH-018), les résines contenaient des mélanges atypiques, et notamment l'UR-144 que les consommateurs avertis ont tendance à considérer comme un produit inintéressant voire toxique. Par ailleurs, un des produits contenait également des traces de cannabis (saisies signalées en 2015 via l'EWS mais documentés en 2016).

- Saisie 1 = MAM-2201 + AB-FUBINACA + UR-144 (résine) : la consommatrice, âgée environ 20 ans, utilisant régulièrement du cannabis, est entrée dans un violent accès d'agressivité, essentiellement envers elle-même.

- Saisie 2 = échantillons de résines :

- a. MAM-2201 + AB-FUBINACA + UR-144 + AKB-48 + THC (< 1 %) + CBD + CBN.
- b. UR-144 + AKB-48 : le consommateur (30 ans environ) avait un usage chronique depuis 10 ans, en suivi psychiatrique et en addictologie. L'une de ses motivations pour l'achat était la puissance des effets.

La forme e-liquid

La diffusion de la forme e-liquid est observée essentiellement à travers les données émanant des forums d'usagers francophones. Seul le site TREND Bordeaux rapporte un témoignage de consommateur utilisant de l'AMB-CHMICA sous forme poudre pour préparer une solution liquide consommée en vapotage dans une cigarette électronique.

Sur les forums, les fils de discussion relatifs aux cannabinoïdes de synthèse ayant le nombre de vues le plus élevé portent tous sur la thématique de l'e-liquid. En 2013, cet intérêt était focalisé sur la disponibilité d'un produit en particulier, le 5F-AKB-48, vendu sous un nom commercial. En 2016, on observe une diversification des thématiques et des produits présents sous cette forme.

Au-delà du 5F-AKB-48, il est intéressant de noter que les observations TREND/SINTES comme celles des forums montrent que l'usage de l'e-liquid porte systématiquement sur des molécules récentes (ex : 5F-MDMB-PINACA), et que l'on ne retrouve pas sous les formes commerciales imitant un aspect résine ou herbe.

Bien que les cannabinoïdes de synthèse occupent une place importante, les derniers fils créés à propos de l'e-liquid marquent l'intérêt des consommateurs pour le conditionnement réalisé par soi-même et la recherche d'une transformation des cannabinoïdes naturels en e-liquid. Le site SINTES de Paris a par ailleurs collecté un e-liquid avec une faible teneur en THC, vendu officieusement, dans un magasin de cigarettes électroniques.

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.

Please structure your answers around the following question.

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

En termes d'expérimentation, l'usage du cannabis en 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.* 2015a).

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), en baisse par rapport à la dernière enquête ESPAD de 2011 (39 %) (The ESPAD Group 2016).

L'usage au cours des 30 derniers jours 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 %).

En 2016, l'expérimentation du cannabis concerne 8,1 % des 65-75 ans (9,0 % parmi les hommes et 7,4 % parmi les femmes), l'usage actuel étant marginal (0,2 % tant parmi les hommes que les femmes). La part des expérimentateurs apparaît légèrement plus faible que celle mesurée dix ans plus tôt chez les 55-65 ans (Beck *et al.* 2017).

L'augmentation des teneurs en $\Delta 9$ -THC dans les résines, déjà observée en 2014 et 2015, se poursuit en 2016 avec un accroissement important, passant de 22 % en 2015 à 30 % en 2016.

Données qualitatives du dispositif TREND

En marge de l'accroissement de la part de l'herbe par rapport à la résine 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) se fait jour. (Cadet-Taïrou *et al.* 2016).

En 2015 et 2016, la fabrication artisanale, en France, de produits dérivés du cannabis, déjà signalée l'année précédente, est davantage évoquée : wax (huile) résine, miel, etc. Cette tendance émergente, cantonnée pour le moment à quelques sites (Bordeaux, Marseille, Lille, Toulouse), s'inscrit dans un courant plus large qui voit l'essor du « do it yourself ». Celui-ci se manifeste par l'intérêt de certains usagers tant pour les discussions autour des méthodes d'auto-fabrication que pour des « recettes » connues depuis longtemps. L'élargissement de l'éventail des produits contenant du cannabis, décrit dans certains États américains comme le Colorado, ayant légalisé son usage, a pu jouer un rôle promoteur. Ces pratiques émergent sur le territoire national, grâce notamment à des sites francophones exposant directement les différentes techniques de fabrication (Pollinator¹, Ice-o-Lator²) de haschisch ou d'huile (Butane Hasch Oil). (Cadet-Taïrou *et al.* 2016).

L'intérêt des usagers de cannabis pour la consommation par vaporisation continue sa progression sur certains sites avec différentes pratiques (Lyon, Bordeaux, Marseille, Lille), mais le coût des cigarettes électroniques à thermostat est un réel facteur limitant. Les usagers cherchent à éviter les dommages liés à la combustion, mais aussi la consommation de tabac ou encore cherche à maîtriser et diminuer ainsi leur consommation de cannabis.

1. Fabrication de haschisch à partir des feuilles et des petites têtes. Le Pollinator désigne à la fois la machine qui sert à l'extraction et la technique d'extraction sèche. La machine peut être achetée via Internet pour la somme de 600 euros ou peut être fabriquée artisanalement.

2. Les Ice-o-Lator sont des mailles très simples pour extraire du haschisch à l'aide d'eau et de glace. On obtient le haschisch en refroidissant les glandes de résine du cannabis, appelées trichomes, qui durcissent et coulent dans l'eau froide, tandis que les déchets de matière végétale flottent sur l'eau.

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 2014, la cocaïne demeure le stimulant qui a été le plus consommé parmi les 18-64 ans, avec 5,4 % 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 4,2 %, devant les amphétamines (2,2 %).

La consommation au cours des 12 derniers mois concerne nettement moins d'individus avec 1,1 % pour la cocaïne, 0,9 % pour la MDMA/ecstasy (alors qu'elle n'était que de 0,3 % en 2010, elle atteint en 2014 son niveau maximal depuis une décennie) et 0,3 % pour les amphétamines. Concernant les niveaux d'usage du crack (cocaïne basée) l'expérimentation est de 0,6 % parmi les 18-64 ans en 2014 et l'usage au cours de l'année se situe à 0,1 % (Beck *et al.* 2015b). Ces usages 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. Dans un contexte de paupérisation économique, l'usage d'amphétamines peut constituer une alternative à la cocaïne jugée trop chère par certains consommateurs.

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

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

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

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

Usage de stimulants en population générale

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

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

Entre 15 et 34 ans, la consommation de stimulants culmine avant de diminuer après 35 ans, avec 2,4 % d'usagers de cocaïne au cours des 12 derniers mois, 2,3 % pour la MDMA/ecstasy et 0,7 % pour les amphétamines. Chez les 18-25 ans, c'est la MDMA/ecstasy qui constitue le stimulant le plus consommé, devant la cocaïne (3,8 % contre 3,1 %). Les hommes s'avèrent plus souvent consommateurs que les femmes, quel que soit le produit. Ainsi, entre 15 et 64 ans, les hommes sont 1,5 % à déclarer un usage de cocaïne au cours des 12 derniers mois et 1,2 % pour la MDMA/ecstasy contre respectivement 0,7 % et 0,6 % parmi les femmes.

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

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, 57 % 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, que plus de 7 sur 10 consomment aussi ou uniquement sous forme basée, atteint un niveau de 43 %. La consommation de cocaïne basée a progressé par rapport à l'enquête de 2012.

Dans cette population, le niveau d'usage récent de la MDMA/ecstasy est de 15 % (en hausse significative, même s'il reste modéré) et celui de l'amphétamine est stable à 17 %. Le méthylphénidate consommé par 5 % de l'ensemble des usagers des CAARUD l'est par 22 % par ceux interrogés sur la façade est de la méditerranée (région Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse) (Lermenier-Jeannet *et al.* 2017).

Observations provenant du dispositif TREND

- Crack

En 2015 et 2016, le dispositif TREND observe en Ile-de-France (région de Paris, seule région métropolitaine où est implanté un véritable marché de la cocaïne basée), une poursuite de la diversification sociologique des consommateurs.

Ces dernières années, alors que le dispositif TREND a mis en évidence la présence d'une clientèle d'usagers insérés sur le plan social, le site de Paris insiste particulièrement sur la visibilité plus grande de consommateurs issus des migrations en provenance d'Europe de l'Est consommant du crack en injection. Cette hausse de la demande se traduit semble-t-il par une forte augmentation de la distribution des « kits crack » par les associations (23 000 en 2015 pour l'association Gaïa, soit un doublement par rapport à 2012) (Cadet-Taïrou *et al.* 2016).

- Cocaïne

Alors que la progression des usages de cocaïne se poursuit en France, en particulier du fait d'une disponibilité et d'une accessibilité croissante (Cadet-Taïrou *et al.* 2015a), plusieurs signaux semblent témoigner pour la période 2016-2017 d'un élargissement de l'audience de ce produit. Ce phénomène est observé parmi les populations socialement insérées, mais aussi parmi des anciens usagers de drogues. Il semble que, après une période (2010-2011) où l'idée que la cocaïne était un produit dangereux se soit peu à peu répandue, les représentations des usagers se soient recentrées sur la seule image d'un produit festif, à consommer « comme du champagne ». Cette situation est à relier à l'augmentation de sa disponibilité et mais aussi de la pureté moyenne du produit vendu aux usagers (Note d'information de l'OFDT à paraître).

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

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

Please structure your answers around the following question.

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 2015-2016

- MDMA/ecstasy

Des effets négatifs liés à des prises trop régulières sont apparus, en particulier parmi des lycéens. Sur les sites TREND de Bordeaux, Marseille, Rennes et Toulouse, des médecins de consultations jeunes consommateurs (CJC), des intervenants en milieu scolaire ou même une ancienne consommatrice décrivent des troubles dépressifs et anxieux ainsi que des baisses de résultats scolaires liés à des prises hebdomadaires, voire plus fréquentes encore : « *Tu es en grosse dépression tous les mercredis quand même, et même en grosse*

dépression, ça t'use, physiquement tu ramasses... » (témoignage d'une usagère toulousaine). L'absence (ou la rareté) de cas de dépendance, notamment sur le modèle des opiacés avec prise quotidienne, retarderait la prise de conscience du problème. (Cadet-Taïrou *et al.* 2016).

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.)

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 (dont 350 usagers certains de NPS), 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-Taïrou 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 homosexuelle, suscitant une mobilisation spontanée de plusieurs structures autour de cette problématique de *chemsex* (Milhet *et al.* 2017c). Un peu moins d'une dizaine de signaux sanitaires liés à ces produits ont été recensés.

L'alpha-PVP reste également très présente. Elle est diffusée par des revendeurs physiques, ce qui tranche avec le mode de distribution des deux précédentes cathinones, plutôt achetés sur Internet. Deux signaux en lien avec ce produit et des décompensations psychiatriques ont été transmis à l'OFDT en 2016.

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 2012, 53 % ont utilisé l'injection ; ils sont 33 % parmi les usagers récents d'amphétamines et 22 % parmi ceux de MDMA/ecstasy (Cadet-Taïrou *et al.* 2015b).

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. Concernant la MDMA/ecstasy, il constate que sa forme poudre ou cristal reste plus disponible que les comprimés. L'ecstasy (comprimés) est essentiellement avalée telle quelle. 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.

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 expansion, et l'injection qui reste exceptionnelle (Cadet-Taïrou *et al.* 2015a).

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 stimulants use and availability in your country **since your last report**.

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

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

Please structure your answers around the following question.

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.)

Concernant la MDMA/ecstasy, le dispositif TREND observe une poursuite de la diffusion de son usage quelle que soit la forme (comprimé, poudre, cristal) bien au-delà des milieux techno alternatifs qui les consommaient dans les années 2000, en lien avec sa disponibilité dans tout type de soirées.

En termes de modes de consommation, deux nouveautés sont signalées par le dispositif TREND. Pour l'ecstasy, 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). Pour les formes cristal ou poudre, 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 » (Cadet-Tairou *et al.* 2015b).

Pour les cocaïnes collectées ou saisies en 2016, les analyses révélaiient des teneurs plus fréquemment élevées qu'auparavant. La teneur moyenne dans les échantillons collectés dans le cadre du dispositif SINTES, qui était de 47 % en 2015, est passée à 68 % en 2016. Bien que moins importante, l'augmentation des teneurs moyennes s'observe également dans les saisies de la police puisqu'elle passe de 53 % à 57 % si l'on considère toutes les saisies et de 46 % à 51 % en ne considérant que les saisies de rue (< 10 grammes).

Parmi les échantillons collectés, 86 % présentent des teneurs supérieures à 50 %, 57 % des teneurs supérieures à 70 % et près de 30 % supérieures à 80 %.

Un tiers des échantillons ne présentent plus les produits de coupe habituels (contre 20 % les années précédentes). Si l'analyse est réduite aux échantillons qui ne contiennent pas de lévamisole (le produit de coupe le plus courant), cette différence est encore plus marquée (60 % vs. 40 % les années précédentes). 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.

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

Depuis l'introduction des traitements de substitution en France il y a 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. L'héroïne connaît depuis 2013 une hausse de sa disponibilité (comme en témoigne la remontée brutale des saisies) et un retour à une teneur moyenne élevée (Cadet-Taïrou *et al.* 2015a).

Le skénan (sulfate de morphine) détourné de son usage médical prend une importance croissante dans les consommations des usagers d'opiacés, spécifiquement dans les régions où l'accès à une héroïne d'un bon rapport pureté-prix est difficile. Schématiquement, plus on s'éloigne de la frontière Nord et Est, par où passe l'héroïne, plus les usagers se reportent sur le Skénan (données TREND).

Enfin, l'usage à des fins essentiellement récréatives de médicaments codéinés (associés ou non à des antihistaminiques parfois en mélange dans des sodas) a été de plus en plus fréquemment constaté chez les adolescents et jeunes adultes.

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 2013, le nombre d'usagers problématiques était de 280 000 individus (IC 95 % : 200 000 - 400 000), soit une prévalence de 6,9 ‰ des 15-64 ans (4,9 ‰ - 9,8 ‰). Cette estimation est supérieure à celle obtenue par méthode multiplicative à partir des données de la police pour la même année (220 000 individus) et inférieure à l'estimation à partir des données de traitement (300 000). Ces usagers problématiques étaient en grande majorité

des usagers d'opiacés, soit 220 000 individus (IC 95 % : 185 000 - 320 000), pour une prévalence de 5,4 ‰ (3,8 ‰ - 7,2 ‰), parmi lesquels se trouvaient 110 000 usagers d'héroïne (IC 95 % : 80 000 - 124 000), soit une prévalence de 2,6 ‰ (2,1 ‰ - 3,1 ‰). Les intervalles de confiance conséquents traduisent l'incertitude inhérente aux outils de collecte des données ainsi que des méthodes statistiques appliquées.

L'estimation du nombre d'usagers d'héroïne est à mettre en perspective des données de traitement de substitution aux opiacés (TSO) fournies par la Sécurité sociale : en 2013, 170 000 personnes ont bénéficié d'un remboursement pour un TSO. L'usage concomitant d'héroïne et d'un TSO au cours du mois est, selon les données TDI, une pratique fréquente qui concerne deux tiers des patients.

T1.1.3 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'usagers d'héroïne dans une sous-population

Le nombre d'usagers 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), prévalence de 1,9‰, (IC 95% 1,7 - 2,1), dont 59 000 hommes (53 000 - 56 000), soit une prévalence de 2,9‰ (2,6 - 3,3), et 16 000 femmes (15 000 - 18 000), soit une prévalence de 0,8‰ (0,7 - 0,9). Il a par la suite connu une hausse soutenue pour atteindre 107°000 usagers (IC 95% 85°000 - 124°000) en 2015, soit une prévalence de 2,7‰ (2,1 - 3,1), dont 86 000 hommes (71 000 - 102 000), soit une prévalence de 4,3‰ (3,5 - 5,1) et 21 000 femmes (16 000 - 27 000), soit une prévalence de 1,0‰ (0,8 - 1,3). Ces taux sont dans la moyenne de ce qui est observé en Europe (EMCDDA 2015).

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

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 2016. Les signaux sont encore relativement peu nombreux mais la visibilité des opioïdes de synthèse est supérieure aux années précédentes.

Entre 3 et 4 signaux sanitaires relayés auprès de l'OFDT sont en lien avec les opioïdes de synthèse (deux décès et deux intoxications aiguës). Les sources d'information sont SINTES, TREND, l'ANSM et l'OCLAEPS. Pour l'instant ce type de consommation est encore 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.

Six échantillons d'opioïdes de synthèse provenant du *darknet* ont été collectés par le dispositif SINTES. Parmi eux, quatre contenaient du furanylfentanyl dont un était supposé être de l'U47-700. Par ailleurs, deux produits présentés comme étant des échantillons promotionnels de butyrfentanyl, contenaient en fait du W-15 pour l'un et du métafluorofentanyl pour l'autre. Enfin, en septembre 2016, une collecte d'héroïne a été réalisée dans la région Rhône-Alpes et les analyses ont montré qu'il s'agissait en fait de fentanyl. En outre, du fentanyl a été identifié dans un autre échantillon provenant du *darknet* mais celui-ci était bien censé contenir du fentanyl.

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 ‰), et à 86 000 (IC 95 % : 69 000 - 110 000) au cours du mois, soit une prévalence de 2,1 ‰ (1,7 ‰ - 2,7 ‰). Parmi ces 86 000 individus, 65 000 sont des hommes (IC 95 % : 50 000 - 90 000) pour 21 000 femmes (12 000 - 32 000) (Janssen 2017). 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 utilisateurs 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.

Please structure your answers around the following question.

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.)

De l'héroïne obtenue à partir de la morphine (données SINTES)

De l'héroïne présentant de très fortes teneurs (61 %, 76 % et 96 %) a été collectée via le dispositif SINTES. Ces échantillons ont la particularité d'avoir été obtenus par synthèse chimique à partir de gélules de Skénan. La morphine a d'abord été extraite des microgranules qui composent ces gélules puis une double acétylation a permis d'obtenir de l'héroïne.

Détournements accrus des opioïdes et des codéinés par des non-usagers de drogues (données TREND)

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.

Les pharmaciens signalent des achats inhabituels effectués par des adolescents ou des étudiants (Rennes, Bordeaux), ceux-ci relèvent surtout de l'utilisation récréative des codéinés potentiellement remplacés par du dextrométorphan, en contexte festif ou simplement dans la rue. Parfois associés à des médicaments antihistaminiques, ils sont dilués dans du soda pour former la boisson connue sous le nom de *purple drank*, dont la recette, ancienne, a connu une nouvelle diffusion par le biais d'Internet. Bien que les premiers cas datent de 2013, les signalements de ces ventes fréquentes ou en grandes quantités se sont multipliés en 2015 et 2016, notamment par les sites TREND de l'ouest de la France qui évoquent aussi des passages aux urgences. Ces pratiques sont aussi signalées par des CJC (Cadet-Taïrou *et al.* 2016).

Le cocktail est maintenant le plus souvent nommé « la lean » par les jeunes usagers. Les usages des jeunes se sont aussi étendus à des consommations de médicaments contenant de la codéine hors de tout cocktail (Cadet-Taïrou and Milhet 2017).

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.)

Buprenorphine haut dosage (BHD)

- Usages détournés

Observées depuis de nombreuses années, des pratiques d'usages non conformes de BHD se maintiennent notamment parmi des usagers fortement précarisés selon une tendance stable voire décroissante, en particulier du fait de « la concurrence » du sulfate de morphine dans certaines régions. On observe également la persistance des pratiques d'injection chez les usagers en traitement par la BHD qui ne parviennent pas à se passer de ce mode d'usage, en dépit de la prescription de produits théoriquement non injectables. Ces conduites ne sont pas forcément en contradiction avec un objectif de soin et on observe un continuum de situations entre les pratiques d'usage de BHD « totalement conformes » ou « totalement hors cadre médical », ce qui souligne le caractère individuel et dynamique des trajectoires de consommation (Milhet *et al.* 2017a).

Suite aux actions de l'Assurance maladie, la plupart des usagers semblent désormais sortis d'une logique de trafic et les quelques usagers-revendeurs actuels visent davantage de « petits arrangements » portant sur de faibles quantités. Plusieurs signaux montrent ainsi que le trafic local de BHD s'est probablement réduit. Dans la mesure où une grande disponibilité du médicament sur le marché de rue est toujours rapportée par les usagers, on peut penser que l'offre s'est ajustée à une demande réduite ou bien qu'une partie des usagers qui consommaient la BHD hors cadre thérapeutique s'est reportée sur d'autres substances.

Il faut cependant noter que de véritables trafics de BHD (certains à destination de marchés étrangers), portés par des trafiquants non usagers se structurent localement de façon intermittente jusqu'à ce que les quelques sources alimentant le réseau soient repérées et démantelées.

- Préoccupations autour du trafic international (dispositif TREND)

Des trafics structurés, depuis la région parisienne à destination de la Géorgie, des Pays Baltes et de la Scandinavie et de la Lorraine vers l'Allemagne sont signalés depuis au moins 2006 (Bailly *et al.* 2016; Cadet-Taïrou *et al.* 2010). Ces deux dernières années sont marquées par l'extension du nombre de sites TREND concernés par ce type de trafic. La filière dite « bulgare » est ainsi particulièrement active dans l'agglomération bordelaise et bien visible par les Caisses primaires d'assurance maladie, du fait de son impact sur les quantités remboursées. La technique est celle dite des « mules » : des ordonnances aux limites des posologies susceptibles de déclencher des contrôles sont établies au nom de personnes non consommatrices, parfois tous les membres d'une même famille. Ces dernières sont remplacées par d'autres, par cycle d'environ quatre mois, maintenant ainsi le nombre de personnes « sous prescription » à environ deux cents. Comme dans tous les cas de trafic important, celui-ci n'est rendu possible que par la participation d'un ou plusieurs médecins et pharmaciens acceptant de prescrire ou de délivrer les médicaments (Lazès-Charmetant and Delile 2016). Le site breton décrit, pour la première fois en 2015, un trafic de médicaments de substitution aux opiacés (MSO) principalement de BHD, en direction des îles anglo-normandes (Pavic 2016). Il existe également, dans le Nord et l'Île-de-France, des pratiques plus individuelles de la part de personnes d'origine étrangère revendant la BHD dans leur propre pays (Lancial *et al.* 2016; Pfau and Péquart 2016). Enfin, les investigations menées par le site bordelais autour du dark web attestent qu'on y trouve à l'achat de la BHD « certifiée pharmacie française », assimilant la France à un fournisseur de référence de ce médicament (Lazès-Charmetant *et al.* 2016). Par ailleurs, même si l'accès au Subutex semble s'être réduit en Lorraine, les contraintes qui encadrent sa prescription en Allemagne amènent certains ressortissants de ce pays frontalier à venir chercher des prescriptions en France. S'il ne s'agit pas ici de trafic, le site lorrain signale néanmoins que ces prescriptions alimentent aussi des marchés parallèles aux frontières (Cadet-Taïrou *et al.* 2016).

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.)

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 2014. Ainsi, 1,7 % des 18-64 ans déclare avoir déjà fumé un cannabinoïde de synthèse, ce qui correspond au niveau d'expérimentation de l'héroïne ou des amphétamines.

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 (méphédron, 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).

Par ailleurs, les NPS hallucinogènes, psychédéliques ou dissociatifs, sont particulièrement visibles depuis plusieurs sources d'informations (Voir le workbook Marché et criminalité). 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).

La kétamine, qui cette année a bénéficié d'une offre importante (Voir le workbook Marché et criminalité), a été observée par les sites TREND en espace festif commercial.

Les produits dits commerciaux concernent le plus souvent des expérimentations (ex : la marque de cannabinoïdes de synthèse Dutch Orange chez les plus jeunes). Il est à noter cependant que lorsque les usagers prennent connaissance des molécules qui composent ces produits commerciaux, ils finissent parfois par les rechercher directement, hors formes commerciales. C'est le cas du 5F-AKB-48 (Budha Blue), ou plus récemment encore l'éthylphénidate (Natrium, marque Bongbastic). Alors que les expérimentations de stimulants dits plus « fonctionnels », vendus sous des noms commerciaux (ex. Synthacaïne et la méthiopropamine), avaient été observé en espace urbain, la vente d'éthylphénidate en espace festif commercial a été observée par deux sites.

Un phénomène atypique a pu être observé à travers la vente en ligne de timbres contenant des benzodiazépines (Collecte SINTES et Reporting form EWS). L'hypothèse avancée par les douanes et que ce format permettrait une fragmentation plus fine des doses et donc la possibilité de la part des usagers d'une meilleure gestion des doses consommées. Au cours du projet européen I-TREND, il avait été constaté que sur les forums anglo-saxons semblant être majoritairement fréquentés par des britanniques, les benzodiazépines avec ou sans AMM faisaient partie des 3 types de produits pour lesquels les discussions étaient les plus consultés. La mise sur le marché de ce type de produit et de cette présentation peut être en lien avec la situation de ce pays.

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 2014, seuls 2,6 % 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 (3,9 %) (Beck *et al.* 2015a). Parmi les jeunes de 17 ans interrogés en 2014, moins de 2 % des adolescents déclarent avoir déjà consommé cette substance, les garçons apparaissant plus expérimentateurs que les filles (Spilka *et al.* 2015a).

Les niveaux d'expérimentation se révèlent plus élevés en 2014 par rapport à 2010, signe d'une légère diffusion du produit chez les plus jeunes. En effet, chez les 18-25 ans, la fréquence de l'expérimentation s'accroît de 2,1 % à 3,3 % sur cette période. 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 2014 (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.* 2015a).

L'usage actuel (au cours de l'année) ne concerne que 0,3 % des 18-64 ans, dont 1 % des 18-25 ans, classe d'âge la plus consommatrice (soit moins d'un expérimentateur sur trois) (Beck *et al.* 2015a). 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).

En 2014-2015, des consommations de LSD en dehors des contextes culturels alternatifs traditionnels ont été observés : afterworks, bars musicaux des zones festives des centres villes, soirées privées d'étudiants. Le LSD consommé dans ce cadre a parfois été apporté dans la soirée par une personne fréquentant les free parties. Bien que rare, l'usage de LSD à l'occasion de soirées en ville dans certains bars, clubs ou en privé, n'est pas totalement nouveau. Toutefois, il est toujours apparu comme très limité, le produit n'étant généralement accessible que dans un cercle restreint de connaissances. Une possible diffusion plus large du LSD en dehors des contextes d'usages habituels devra être confirmée (Milhet *et al.* 2017b).

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. 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).

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.

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.)

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 et 2016

Enquêtes ESCAPAD 2011 et 2014

Enquêtes ESPAD 2011 et 2015

Enquêtes HBSC 2010 et 2014

Enquête CJC 2014 et 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

Bailly, F., De Marne, A. and Diény, L. (2016). Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Metz (Lorraine) en 2015. OFDT ; CMSEA, Metz.

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

Beck, F., Richard, J.-B., Guignard, R., Le Nézet, O. and Spilka, S. (2015b). Les niveaux d'usage des drogues en France en 2014. Note de synthèse. OFDT, Saint-Denis. Available: <http://www.ofdt.fr/publications/collections/notes/les-niveaux-d-usage-des-drogues-illicites-en-france-en-2014/> [accessed 27/10/2017].

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.

Cadet-Taïrou, A., Gandilhon, M., Lahaie, E., Chalumeau, M., Coquelin, A. and Toufik, A. (2010). Drogues et usages de drogues en France. État des lieux et tendances récentes 2007-2009. Neuvième édition du rapport national du dispositif TREND. OFDT, Saint-Denis.

- 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-Tairou, 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-Tairou, 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-Tairou, A. (2016). Profils et pratiques des usagers de nouveaux produits de synthèse [New psychoactive substances: user profiles and practices]. Tendances. OFDT (108).
- Cadet-Tairou, 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-Tairou, 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/eisxacx7v2.pdf> [accessed 27/10/2017].
- EMCDDA (2015). European Drug Report 2015: Trends and developments. Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- 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 10.1093/pubmed/fox059, 10.1093/pubmed/fox059.
- Lancial, N., Lose, S. and Spiritek (2016). Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur le site de Lille en 2015. Cèdre bleu, OFDT, Lille.
- Lazès-Charmetant, A. and Delile, J.-M. (2016). Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur le site de Bordeaux en 2015. CEID, Bordeaux.
- Lermenier-Jeannet, A., Cadet-Tairou, A. and Gautier, S. (2017). Profils et pratiques des usagers des CAARUD en 2015. Tendances. OFDT (120).
- Martinez, M., Cadet-Tairou, 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 27/10/2017].
- Milhet, M., Cadet-Tairou, A., Lazès-Charmetant, A., Lose, S., Tissot, N., Zurbach, E. *et al.* (2017a). Usages de BHD non conformes au cadre médical. De la buprénorphine au "Subu" : observations récentes du dispositif TREND. OFDT, Saint-Denis. Available: <http://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/thema/usages-de-bhd-non-conformes-au-cadre-medical/> [accessed 27/10/2017].

- Milhet, M., Lazès-Charmetant, A., Lancial, N., Lose, S., Tissot, N., Zurbach, E. *et al.* (2017b). Permanence et renouveau des usages de LSD. Observations récentes du dispositif TREND (2015-2016). OFDT, Saint-Denis. Available: <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxmxx4.pdf> [accessed 27/10/2017].
- Milhet, M., Néfau, T., Lazès-Charmetant, A., Tissot, N., Zurbach, E., Pfau, G. *et al.* (2017c). Chemsex, slam. Renouveau des usages de drogues en contextes sexuels parmi les HSH. OFDT, Saint-Denis. Available: <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxmxx7.pdf> [accessed 27/10/2017].
- Obradovic, I. (2015). Dix ans d'activité des « consultations jeunes consommateurs ». Tendances. OFDT (101).
- 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 27/10/2017].
- Pavic, G. (2016). Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur le site de Rennes en 2015. Liberté Couleurs ; OFDT, Rennes.
- Pfau, G. and Péquart, C. (2016). Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2015. OFDT ; Association Charonne, Saint-Denis.
- 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. (2015a). 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., Ngantcha, M. and Beck, F. (2015b). Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2014 [Drug use in 17-year-olds: analysis of the ESCAPAD survey]. Tendances. OFDT (100).
- Spilka, S., Le Nézet, O., Mutatayi, C. and Janssen, E. (2016). Les drogues durant les "années lycée". Résultats de l'enquête ESPAD 2015 en France [Drug use during the "lycée years". Results of the 2015 ESPAD survey in France]. Tendances. OFDT (112).
- 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 27/17/2017].
- 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

Baromètre santé

Santé publique France (ex-Institut national de prévention et d'éducation pour la santé)

Il s'agit d'une enquête téléphonique reposant sur un échantillon aléatoire représentatif de la population française vivant en France métropolitaine : 15 216 individus âgés de 15 à 75 ans ont participé à l'édition 2016. Réalisée entre janvier 2016 et août 2016, 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 la consommation de tabac et de cannabis en 2016, et l'ensemble des substances psychoactives les autres années.

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

L'enquête 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 2014, tous les centres du service national métropolitains et d'outre-mer ont été mobilisés durant une semaine en avril. Au total, 26 351 individus ont été interrogés et 22 023 questionnaires ont été analysés. Ces adolescents, majoritairement âgés de 17 ans, sont de nationalité française et pour la plupart encore scolarisés ou en apprentissage. Un jour donné, le taux de participation à la JDC est de l'ordre de 90 % mais le taux de couverture est bien au-delà de ce ratio (convocations possibles à plusieurs dates car la participation est quasi-obligatoire pour permettre l'inscription à plusieurs examens).

ESPAD : European School survey Project on Alcohol and other Drugs

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) / Ministère de la Jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche (MJENR) / Secrétariat général de l'enseignement catholique / Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM U669) / 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 2011, 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 (ex-Institut national de prévention et d'éducation pour la santé)

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'utilisateurs. 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'utilisateurs problématiques de drogues

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

L'estimation du nombre d'utilisateurs 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 2016, environ 173 000 patients vus pour un problème d'addiction (alcool, drogues illicites et médicaments psychotropes, addictions sans produits) dans 251 CSAPA ambulatoires, 10 centres thérapeutiques résidentiels et 5 CSAPA en milieu pénitentiaire ont été inclus dans l'enquête.