

Annexes

Textes législatifs

La législation française ne distingue pas spécifiquement la cocaïne ou le crack des autres stupéfiants dans les textes législatifs. Ainsi, seuls les textes les plus anciens relatifs notamment aux conventions internationales citent explicitement la coca ou la cocaïne.

Cette liste reprend les textes législatifs évoqués au cours de ce rapport pour en donner les références exactes ; ils sont classés par ordre chronologique. Le lien Internet renvoie pour chaque texte à la base législative OFDT/MILD, qui permet la consultation du texte en version intégrale. Cette base législative peut également être interrogée directement à cette adresse : <http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/bdoc.html>

CONVENTIONS INTERNATIONALES

Convention internationale de l'opium signée à La Haye le 23 janvier 1912, et pièces ultérieures s'y rapportant

Recueil des traités et des engagements internationaux enregistrés par le secrétariat de la Société des Nations, 1922, vol. 8, n° 1-4, pp. 187-239

Convention internationale de l'opium signée à Genève le 19 février 1925, adoptée par la deuxième conférence de l'opium (Société des Nations) et protocole relatif

Recueil des traités et des engagements internationaux enregistrés par le secrétariat de la Société des Nations, 1929, vol.81, n°1-4, pp. 317-358

Convention signée à Genève le 13 juillet 1931, pour limiter la fabrication et réglementer la distribution des stupéfiants, et protocole de signature

Recueil des traités et des engagements internationaux enregistrés par le secrétariat de la Société des Nations, 1933-1934, vol. 139, n°1-4, pp. 301-349

Convention unique sur les stupéfiants de 1961 (avec tableaux) et Acte final (avec résolutions jointes en annexe) de la conférence des Nations unies pour l'adoption d'une convention unique sur les stupéfiants

Nations unies, Recueil des traités : Traités et accords internationaux enregistrés ou classés et inscrits au répertoire au secrétariat de l'Organisation des Nations unies, 1964, vol. 520, I. n° 7511-7515, pp. 151-417

Convention de 1971 sur les substances psychotropes

New York, UN, 1971, 33 p.

Protocole du 25 mars 1972 portant amendement de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961

Nations Unies, Recueil des Traités / Treaty Series, 1975, vol. 976, pp.3-103

Convention des Nations unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de conclues à Vienne le 20 décembre 1988

Nations Unies, Recueil des Traités : Traités et accords internationaux enregistrés ou classés et inscrits au répertoire au Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies, 1990 vol. 1582, I. n°27621-27627, pp. 95-407

TEXTES FRANÇAIS

Loi du 12 juillet 1916 concernant l'importation, le commerce, la détention et l'usage des substances vénéneuses, notamment l'opium, la morphine et la cocaïne

JO du 14 juillet 1916, pp. 6254

Loi n° 53-1270 du 24 décembre 1953 modifiant et complétant les dispositions législatives relatives à la répression du trafic et de l'usage illicite des stupéfiants

JO du 25 décembre 1953, pp. 11535-11536

Loi n° 70-1320 du 31 décembre 1970 relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et à la répression du trafic et de l'usage illicite des substances vénéneuses

JO du 3 janvier 1971, pp. 74-76

Loi n° 86-76 du 17 janvier 1986 portant diverses dispositions d'ordre social

JO du 18 janvier 1986, pp. 888-892

Décret n° 87-328 du 13 mai 1987 portant suspension des dispositions du décret n° 72-200 du 13 mars 1972 réglementant le commerce et l'importation des seringues et aiguilles destinées aux injections parentérales en vue de lutter contre l'extension de la toxicomanie

JO du 16 mai 1987, pp. 5399-5400

Décret n° 88-61 du 18 janvier 1988 pris pour l'application de l'article L.355-23 du Code de la santé publique concernant le dépistage de façon anonyme et gratuite du virus de l'immunodéficience humaine

JO du 20 janvier 1988, pp. 944-945

Circulaire DGLDT/CRIM/DGS n° 20C du 28 avril 1995 relative à l'harmonisation des pratiques relatives à l'injonction thérapeutique

http://bdoc.ofdt.fr/pmb/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=480

Loi n° 96-392 du 13 mai 1996 relative à la lutte contre le blanchiment et le trafic des stupéfiants et à la coopération internationale en matière de saisie et de confiscation des produits du crime

JO du 14 mai 1996, pp. 7208-7211

Loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle

JO du 28 juillet 1999, pp.11229-11249

Loi n° 99-515 du 23 juin 1999 renforçant l'efficacité de la procédure pénale

JO du 24 juin 1999, pp. 9247-9252

Circulaire DGS/DHOS/DGAS n°2004-464 du 23 septembre 2004 relative à la mise en place de consultations destinées aux jeunes consommateurs de cannabis et autres substances psychoactives et leur famille

BO Santé n° 2004/42 du 30 octobre 2004

Loi n° 2004-204 du 9 mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité

JO du 10 mars 2004, pp. 4567-4637

Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

JO du 11 août 2004, pp. 14277

Décret n° 2005-347 du 14 avril 2005 approuvant le référentiel national des actions de réduction des risques en direction des usagers de drogue et complétant le Code de la santé publique

JO du 15 avril 2005, pp. 6732

Circulaire DGS/S6B/DSS/1A/DGAS/5C n° 2006-01 du 2 janvier 2006 relative à la structuration du dispositif de réduction des risques, à la mise en place des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) et à leur financement par l'assurance maladie

BO Santé n° 2006/2 du 15 mars 2006, pp. 171-182

Circulaire DGS/MILDT/SD6B n° 2006/462 du 24 octobre 2006 relative à la mise en place des communautés thérapeutiques

BO Santé, protection sociale et solidarités n° 2006/11 du 15 décembre 2006, pp.126-128

Loi n° 2007-297 du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance

JO du 7 mars 2007, pp. 4297

Décret n° 2007-877 du 14 mai 2007 relatif aux missions des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie

JO du 15 mai 2007, pp. 8997

Circulaire DGS/MC2 n° 2008/79 du 28 février 2008 relative à la mise en place des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie et à la mise en place des schémas régionaux médico-sociaux d'addictologie

BO Santé, protection sociale, solidarité n° 3 du 15 avril 2008, pp. 186-207

Circulaire DGS/MC2 n° 2009-349 du 9 novembre 2009 relative à la mise en œuvre de l'action II-1,3 du plan national de lutte contre les hépatites B et C 2009-2012 ayant pour objectif de permettre aux usagers de drogue de bénéficier d'un service de proximité assurant gratuitement le dépistage de ces hépatites et, le cas échéant, une vaccination contre l'hépatite B

BO Santé, protection sociale et solidarités n° 12 du 15 janvier 2010, pp. 289-292

Loi n° 2011-392 du 14 avril 2011 relative à la garde à vue

JO du 15 avril 2011, pp. 6610

Instruction interministérielle DGS/MILDT/DGCS/DSS n° 2011-25 du 17 janvier 2011 relative à la sélection des projets dans le cadre de l'appel à projets pour la mise en œuvre des mesures relatives aux soins, à l'insertion sociale et à la réduction des risques du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011 concernant le dispositif médico-social en addictologie

http://bdoc.ofdt.fr/pmb/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=65972

Glossaire

Sans prétendre à l'exhaustivité, ce glossaire recense des termes en lien avec la cocaïne, ses modes de consommation ainsi que la terminologie employée par les usagers.

ADULTÉRATION : terme utilisé pour faire état de l'ajout intentionnel à un produit donné de substances non indiquées au consommateur. Ce terme est employé dans le cas particulier des produits illicites pour désigner les substances bon marché ajoutées, au moment de la coupe, au produit de base, le plus souvent dans le but d'en augmenter le poids (voir aussi contamination). Les adultérants diffèrent des diluants, également produits de coupe, mais se présentant sous forme de produits pharmacologiquement inertes.

BASAGE : technique par laquelle le chlorhydrate de cocaïne est transformé, à chaud, en crack ou free base par le biais de l'adjonction d'un produit alcalin (ammoniaque le plus souvent ou bicarbonate de sodium).

BLACK JOINT : cigarette contenant un mélange associant du crack à du cannabis (herbe) voire à du tabac.

BONBONNE : terme désignant le conditionnement d'une dose de cocaïne destinée à la revente dans un emballage en plastique thermo-soudé. Ces bonbonnes sont susceptibles d'être avalées par les passeurs/mules.

BONNES PRATIQUES : désigne un ensemble de pratiques et de comportements qui font consensus dans un milieu professionnel. On évoque en général des recommandations de bonnes pratiques.

CARRIÈRE : terme employé pour évoquer le parcours d'un consommateur de drogues du point de vue de l'évolution de ses usages de produits psychotropes : motivations de l'usage, substances consommées et fréquences des consommations, place et impact de l'usage dans la vie du consommateur. Une carrière comporte le plus souvent différentes étapes.

CARTEL : terme relevant du domaine des sciences économiques désignant une entente entre producteurs ou commerçants visant à limiter la concurrence. Par extension, le terme en est venu, dans les années 1980, à qualifier les organisations criminelles impliquées dans le trafic de cocaïne.

CAILLOU(X) : désigne le plus souvent la forme sous laquelle se présente le crack, une fois que la galette (voir ce terme) a été désagrégée en morceaux. Dans ce contexte, un caillou correspond généralement à une dose consommée. Le terme caillou est parfois assimilé à « galette », c'est-à-dire à une unité de vente que l'on peut séparer en plusieurs doses à consommer. Il peut également servir à désigner la substance (le crack).

COCAÏER, COCA : arbuste d'Amérique latine dont les feuilles sont récoltées avant d'être séchées, mélangées à différents produits chimiques et transformées en pâte. La consommation des feuilles est également pratiquée traditionnellement dans certains pays d'Amérique latine (mastication, infusion).

COCAÏNE : le chlorhydrate (sel) de cocaïne correspond à la forme finale de la transformation de la pâte. Elle se présente sous forme de fine poudre blanche. Elle se consomme le plus souvent en sniff (voie nasale). Parmi les nombreuses appellations de la cocaïne figurent les termes suivants : c, cc, coke, coco, Cécile, Caroline, cesse, blanche, neige...

CONSULTATION JEUNES CONSOMMATEURS : consultation d'évaluation, d'orientation et d'accompagnement des consommateurs de produits psychoactifs (souvent le cannabis) le plus souvent rattachée à une structure de soins spécialisée en addictologie ou à un service hospitalier.

CONTAMINATION : introduction accidentelle (l'adultération est intentionnelle – voir ci-dessus) de substances ou de germes pendant la culture, la manipulation et le transport du produit, par exemple : contamination de la plante par des pesticides ou herbicides lors de leur culture ou contamination d'une drogue par une autre lors d'une manipulation.

COUPAGE, COUPE (produits de) : désigne les différentes substances pharmacologiquement inertes (diluants) ou actives (adultérants) ajoutées au produit psychoactif avant qu'il ne soit acquis par l'utilisateur.

CRACK ou FREE BASE : produit obtenu après transformation du chlorhydrate de cocaïne. La cocaïne sous sa forme chlorhydrate (poudre/sel) est modifiée après dissolution dans de l'eau et adjonction d'un agent alcalin ; le mélange est ensuite porté à ébullition. La substance qui se dépose puis est séchée constitue le « crack » ou le « free base ». À l'origine ces deux termes, nés sur le continent américain, correspondent à l'ajout de bicarbonate de sodium ou d'ammoniaque à la cocaïne. En France, ce sont surtout les contextes différents de consommation qui déterminent leur utilisation. Le crack est vendu déjà préparé, sous la forme d'une « galette » friable en « cailloux » ou cristaux qui se consomment le plus souvent fumés (voie pulmonaire), à l'aide d'une pipe. Il tire son nom du bruit que fait le caillou de crack lors de son chauffage. Le free base est quant à lui souvent fabriqué directement par l'utilisateur. Parmi les différentes appellations du crack figurent les termes suivants : galette, caillou, youx, kekra. Pour le free base on rencontre également caillou et galette mais aussi base.

CRACKER, CRACKEUR : consommateur de crack.

CRAVING : envie irréprouvable de consommer qui apparaît quelques jours ou quelques heures après la dernière prise du produit psychoactif. Il est soulagé par la prise du produit. La cocaïne est à l'origine d'un *craving* très intense qui peut survenir même après un long temps d'abstinence (plusieurs mois, voire années).

DÉPENDANCE : désigne le fait de ne pouvoir se passer de consommer une substance, source de difficultés, sous peine de souffrance physique et/ou psychique ou d'une altération du fonctionnement social. En cas de dépendance, l'arrêt de la cocaïne entraîne un syndrome de sevrage qui peut durer de quelques jours à plusieurs semaines. Mais la dépendance psychique qui se manifeste par le *craving* peut continuer à survenir bien au-delà de la période du syndrome de sevrage.

DESCENTE : période de décroissance des effets d'une substance, en général stimulante. Cette phase, selon les substances, peut être vécue très désagréablement sur le plan psychologique en s'accompagnant notamment de symptômes dépressifs. Les usagers peuvent avoir recours à d'autres substances, notamment opiacées, pour en atténuer les effets.

DISPONIBILITÉ PERÇUE : présence globale d'une substance dans un espace géographique donné. Cette disponibilité est dite perçue dans la mesure où elle est appréciée par les usagers eux-mêmes ou par des observateurs « sentinelles », comme dans le cadre du dispositif TREND de l'OFDT.

DRUG COUNSELLING : conseils en matière d'usage et de prévention délivrés sous forme d'entretiens individuels ou collectifs.

ESPACE FESTIF : désigne, dans le cadre du dispositif TREND de l'OFDT, les lieux où se déroulent les événements festifs relevant de la culture techno ou de la musique électronique. Il englobe l'espace dit « alternatif » (free parties, teknivals, zones alternatives des festivals, etc.) mais aussi l'espace commercial ou conventionnel (clubs, discothèques voire soirées privées).

ESPACE URBAIN : désigne, dans le cadre du dispositif TREND de l'OFDT, les lieux de la ville où il est possible d'observer des usagers actifs de drogues. Il s'agit des structures d'accueil ou de soins dédiées aux usagers de drogues et des lieux ouverts (rue, squat, zones de deal...).

EXPÉRIMENTATION : au moins un usage au cours de la vie. Cet indicateur permet de mesurer la diffusion d'un produit dans la population.

FLASH : sensation fulgurante et intense provoquée par l'absorption du produit. Souvent employé dans le cadre de l'absorption de crack ou de free base.

FREE BASE : voir crack

FREE-PARTY : rassemblement des adeptes de musique techno organisé souvent sans autorisation des pouvoirs publics ; dure généralement un ou deux jours.

GALETTE : terme désignant la forme sous laquelle est commercialisé le crack avant d'être désagrégé en cailloux, souvent à l'aide d'un cutter. Le plus souvent la galette

correspond à une unité de vente (une dose vendue). Dans ce contexte, une galette pèse en général entre 50 et 200 mg et sera divisé en environ 4 à 6 cailloux. Le terme « galette » peut également être employé pour désigner la substance elle-même ; une galette équivaut alors à « du crack ».

INHALATION : absorption par les voies respiratoires.

INJECTION : désigne l'administration de la substance par voie intraveineuse. Le terme de shoot peut aussi être employé.

KÉTAMINE : anesthésique humain et vétérinaire, la kétamine est détournée de son emploi pour ses propriétés hallucinogènes. Produit classé comme stupéfiant.

LEGAL HIGHS : drogues de synthèse qui imitent les effets de certaines substances interdites (ecstasy et cocaïne notamment). Initialement employé pour souligner l'absence de classement sur la liste des stupéfiants de la plupart de ces nouvelles substances, ce terme ne correspond plus aujourd'hui à la stricte réalité. Certaines substances ont été inscrites sur la liste des stupéfiants dans un ou plusieurs pays de l'UE et leur vente à des fins de consommation est dans tous les cas illégale. Les termes *designer drugs* ou *research chemicals* sont également employés. Ces produits sont souvent proposés à la vente sur Internet.

MICROTRAFIC : activité de petits réseaux de revente de drogues, comptant quelques clients, animés en général par des usagers-revendeurs s'approvisionnant directement auprès de grossistes implantés dans leur région d'origine ou à l'étranger (Espagne, Belgique, Pays-Bas).

MULE : terme désignant des personnes/passeurs transportant de boulettes de cocaïne, généralement, in corpore. Cette pratique peut entraîner la mort en cas de rupture accidentelle des sachets. On rencontre parfois le mot de « bouletteux ».

POLYCONSOMMATION : désigne un usage concomitant ou répété dans le temps de (au moins) deux produits psychoactifs.

PURETÉ : part (%) de la drogue dans le poids d'un échantillon. On parle également de teneur.

RAIL : poudre de cocaïne disposée en lignes, destinées à être sniffées.

SNIFF : technique d'absorption par voie nasale (de la cocaïne) en général à l'aide d'une paille. Le produit est ici absorbé par la muqueuse nasale et non au niveau pulmonaire comme c'est le cas lors de l'inhalation. Il s'agit d'un synonyme du terme « priser » qui n'est, pour sa part, pas employé dans ce cadre.

SPEEDBALL : mélange d'héroïne et de cocaïne consommé en sniff ou en injection.

STIMULANTS : produits qui augmentent l'activité psychique. Regroupent notamment la cocaïne et les amphétamines.

SURDOSE ou **OVERDOSE** : intoxication aiguë, à l'issue parfois fatale, engendrée par la consommation d'une drogue.

SYNDROME DE SEVRAGE : association de symptômes physiques et psychiques consécutifs à l'arrêt de la consommation d'une drogue. Dans le cas de la cocaïne, les symptômes psychiques (anxiété, fatigue, troubles de l'humeur, troubles du sommeil, etc.) apparaissent au premier plan.

TRAITEMENT DE SUBSTITUTION : traitement reposant sur l'administration d'une substance ayant une activité pharmacologique similaire à celle de la drogue dont l'utilisateur est dépendant. Pour l'héroïne, il existe des traitements de substitution aux opiacés. De tels traitements n'existent pas pour la cocaïne.

USAGE DANS L'ANNÉE : au moins un usage au cours des 12 derniers mois.

USAGE DANS LE MOIS : au moins un usage au cours des 30 derniers jours.

USAGE RÉGULIER : au moins 10 usages au cours des 30 derniers jours.

USAGER CACHÉ : terme qualifiant un usager qui n'a pas été en contact avec les institutions sociosanitaires ou répressives. Il s'agit souvent d'utilisateurs dont on considère qu'ils sont insérés socialement. Voir usager désinséré et usager inséré.

USAGER DÉINSÉRÉ (socialement): ce terme est utilisé ici pour désigner un usager vivant dans une situation de précarité c'est-à-dire ne disposant pas d'un logement stable et/ou de liens sociaux solides (familles, amis) et/ou ne disposant pas de revenus liés à un emploi, ou sans revenu. Certains de ces utilisateurs peuvent ne pas avoir de couverture sociale ou de papiers d'identité.

USAGER INSÉRÉ : l'insertion sociale d'un usager de drogue s'apprécie en termes relationnels (présence d'un environnement familial et amical) mais aussi en fonction de l'accès à un logement, à une couverture sociale, à des revenus réguliers et éventuellement à un travail.

Repères méthodologiques

INTRODUCTION MÉTHODOLOGIQUE

Les principales sources d'information utilisées ici, spécifiques ou non à la cocaïne, sont décrites dans ces repères méthodologiques, où elles sont classées par ordre alphabétique. Ces sources peuvent être regroupées en grandes catégories :

■ les enquêtes quantitatives en population générale : réalisées à partir de larges échantillons représentatifs de la population française (adultes, adolescents, jeunes scolarisés, etc.), ces enquêtes présentent l'avantage de donner une mesure directe de quelques phénomènes (niveaux d'usage, opinions, etc.) et de fournir des estimations extrapolables à l'ensemble de la population. L'observation de comportements rares ou des usages de certaines sous-populations spécifiques ou difficiles à joindre (usagers de crack par exemple) nécessitent le recours à des outils de mesure complémentaires. Reproduites à l'identique sur plusieurs années, ces enquêtes permettent de suivre l'évolution dans le temps du phénomène. Si l'expérimentation et l'usage au cours de l'année de cocaïne sont documentés, il n'en est pas de même des consommations plus régulières ou de celles de crack, qui, pour être décrites, doivent bénéficier d'une autre approche méthodologique ;

■ les enquêtes auprès des usagers : pour mieux appréhender les usagers réguliers de cocaïne ou de crack, leurs modes de consommations, leurs motivations, etc., les enquêtes doivent cibler ces consommateurs. La représentativité ne pouvant être atteinte, la constitution de l'échantillon repose sur des méthodes « qualitatistes » (diversification des contacts, méthode « boule de neige », ...). Les comportements étudiés ne sont pas généralisables à l'ensemble de la population française. Par rapport aux enquêtes en population générale, la taille *a priori* plus réduite de l'échantillon autorise une plus grande diversité d'approche (questionnaires, entretiens, observations, recueils de produits, etc.) et un questionnement plus approfondi ;

■ les statistiques administratives (sanitaires ou répressives) présentent l'avantage d'être souvent faciles d'accès, exhaustives et gratuites. En revanche, elles sont établies pour rendre compte de l'activité des agents ou des structures et personnes en relation avec ces administrations (interpellations, file active des structures de soins,...). En

l'absence ou en complément d'observations plus directes, ces données illustrent les phénomènes d'usage et de trafic de cocaïne et de crack. Dans ce cadre, l'interprétation doit être prudente du fait de la sélection particulière des individus observés (usagers ou trafiquants interpellés, produits saisis, usagers pris en charge, etc.) ;

■ certaines sources se rangent difficilement dans les catégories précédentes, parce qu'elles associent les approches qualitatives et quantitatives ou parce qu'elles visent des populations aux contours confus. Le dispositif d'observation TREND se situe à la croisée des différentes méthodes décrites précédemment et se singularise par l'objet d'étude qu'il se fixe : les phénomènes émergents. N'excluant pas le recours aux méthodes statistiques, les informations qu'il délivre sont principalement de nature qualitative : des observations de terrain, dont la validation croisée et l'analyse permettent de dégager des tendances venant compléter les constats fournis par les autres enquêtes et statistiques pérennes.

Pour écrire cet ouvrage sur la cocaïne, d'autres sources d'informations, pas forcément chiffrées, ont été utilisées. La méthodologie de certaines est décrite ci-après (base législative, veille média du dispositif TREND, etc.).

Chaque description des repères méthodologiques comporte : le nom de la source, l'organisme responsable ou le maître d'œuvre, une rapide description méthodologique, les principales et dernières références bibliographiques. Lorsque la source n'est pas spécifique à la cocaïne, les questions s'y rapportant sont parfois décrites en détail et surreprésentées par rapport à l'ensemble du questionnaire.

Pour une description plus complète de la méthodologie de ces systèmes d'information, se reporter au répertoire des sources statistiques de l'OFDT :

<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/donneesnat/sources.html>

DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES SOURCES

ASA CAARUD : rapports d'activité standardisés annuels des CAARUD Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

En complément de l'enquête ENACAARUD (voir ci-après), l'OFDT a mis en place un autre outil de recueil épidémiologique auprès des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) : le rapport d'activité annuel standardisé. Ce dispositif, nommé ASA CAARUD, s'attache à donner des éléments sur la nature des activités développées dans ces structures d'accueil des usagers de drogues.

Chaque CAARUD transmet via un rapport d'activité standardisé des informations quantitatives et qualitatives, relatives à son activité mais également aux usagers accueillis et leurs pratiques, ainsi qu'aux produits consommés. La dernière analyse globale, portant sur 116 rapports (soit 87 % des CAARUD métropolitains et des

départements d'outre-mer), date de 2008. Malgré les différences qui existent entre ces structures, elle a tenté de décrire le dispositif d'un point de vue national et régional, de préciser les caractéristiques des personnes reçues et de détailler les principales interventions réalisées par les CAARUD.

Pour en savoir plus : Chalumeau M., *Les CAARUD en 2008. Analyse nationale des rapports d'activité ASA-CAARUD*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 22 p.
(<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/rapports/rap10/epxmcq7.html>)

Baromètre santé

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

Le Baromètre santé 2010 est une enquête téléphonique reposant sur un échantillon de près de 27 700 individus âgés de 15 à 85 ans, représentatif de la population française vivant en France métropolitaine. Cette enquête réalisée entre octobre 2009 et juillet 2010 fait suite aux cinq enquêtes « Baromètre santé adultes » (1992, 1993, 1995, 2000 et 2005) et à un « Baromètre santé jeunes » (1997). Le questionnaire porte sur les différents comportements et attitudes de santé des Français (consommation de soins, dépression, vaccination, pratiques de dépistage, activité sportive, violence, sexualité, etc.) et aborde leurs consommations de drogues licites et illicites. L'OFDT, à l'origine de cette partie, en assure le traitement statistique et l'analyse. Les questions sur les drogues illicites portent sur la tranche d'âge 18-64 ans.

Cette enquête est menée par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) en partenariat avec de nombreuses institutions :

- la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS),
- l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM),
- la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du ministère de la Santé,
- l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT),
- l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES),
- l'Institut de recherche en santé publique (IRESP),
- l'Institut de veille sanitaire (INVS),
- le Centre national de la recherche scientifique (CNRS),
- l'Institut national d'études démographiques (INED),
- la Fédération nationale des observatoires régionaux de santé (FNORS)

Pour la cocaïne et le crack, les questions portent sur les consommations, ainsi que la transformation de cocaïne en free base et le recours à l'injection.

Pour en savoir plus : Beck F., Guignard R., Richard J.B., Tovar M.L. et Spilka S., « Les niveaux d'usage des drogues en France en 2010. Exploitation des données du Baromètre santé 2010 relatives aux pratiques d'usage de substances psychoactives en population adulte », *Tendances*, n° 76, 2011, 6 p.
(<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/tend/tend76.html>)

Base législative OFDT-MILDT

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) / Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT)

La base de données des textes législatifs relatifs au champ des drogues donne accès au texte intégral d'un peu plus de 1 900 documents français (lois, décrets, arrêtés, circulaires, ordonnances, décisions, instructions, rapports législatifs, etc.) publiés depuis 1845. Elle vise l'exhaustivité pour les textes français et recense également les principaux textes relatifs aux conventions et traités internationaux. Elle s'enrichit au fur et à mesure des textes récents.

Cette base a été constituée à partir d'un important fonds législatif (plus de 1 000 documents) compilé par la MILDT. Elle est issue de la veille quotidienne de la base Légifrance pour les textes publiés au Journal officiel, et des sites des différents ministères pour les textes publiés dans les Bulletins officiels. D'autres sources sont également surveillées : les circulaires officielles (publiées sur le site Internet [Circulaires.gouv.fr](http://www.circulaires.gouv.fr)), les textes du Sénat et de l'Assemblée nationale, la collection des traités de l'Organisation des nations unies.

L'intégralité de cette base est disponible en ligne via le site de l'OFDT, qui produit chaque mois un bulletin de veille législative qui permet d'être rapidement informé des textes récents (<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/posters/veillelegi.html>).

Pour en savoir plus : <http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/bdoc.html>

Base nationale STUPS©

Institut national de police scientifique (INPS)

Devant le nombre de surdoses d'héroïne dans les années 1980, la nécessité d'analyser les échantillons saisis pour déterminer leur pureté et leur composition s'est imposée : c'est l'objet du Fichier national des drogues saisies (FNDS) créé en 1986. Dès 1990, les échantillons de cocaïne ont eux aussi été analysés, avant que toutes les drogues ne soient incluses, au sein de la base STUPS© (Système de traitement uniformisé des produits stupéfiants), initiée en 1999.

En 2010, cinq laboratoires de la police scientifique (Lille, Paris, Lyon, Marseille et Toulouse) et l'Institut de recherche criminelle de la Gendarmerie nationale (IRCGN) enrichissent cette base des analyses qu'ils pratiquent. À cette date, elle comptait 36 900 fiches, dont 12 500 relatives à la cocaïne. Les statistiques sont transmises chaque année aux services sociaux, sanitaires et répressifs.

Pour en savoir plus : données non publiées

Bulletin statistique de l'OEDT (Observatoire européen des drogues et des toxicomanies)

Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT)

L'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) a pour mission d'apporter des informations objectives, fiables et comparables au niveau européen

sur le phénomène des drogues et leurs conséquences. À ce titre, cette agence de l'Union européenne coordonne un réseau de 26 centres d'information, ou points focaux, situés dans chacun des États membres (l'OFDT pour la France).

Ces points focaux nationaux transmettent chaque année des données actualisées provenant des divers systèmes d'observation du phénomène des drogues dans leur propre pays. Les informations statistiques, documentaires et techniques centralisées par l'OEDT fournissent ainsi une image d'ensemble sur le phénomène des drogues en Europe.

Le Bulletin statistique est édité annuellement par l'OEDT et mis en ligne sur son site Internet. Il permet d'accéder aux données statistiques les plus récentes concernant la situation des drogues en Europe. Il est divisé en grandes catégories, correspondant aux indicateurs les plus harmonisés au niveau européen, comme les décès par surdoses et les prévalences de consommations utilisés dans cet ouvrage. Concernant ces dernières, elles proviennent des enquêtes en population générale dont les questionnaires sont autant que possible harmonisés à travers les pays membres de l'OEDT. Outre des tableaux statistiques et des graphiques, ce Bulletin offre une vue d'ensemble des données pour chaque catégorie.

Pour en savoir plus : OEDT, *Rapport annuel 2011 : État du phénomène de la drogue en Europe*, Luxembourg, Office des publications de l'Union européenne, 2011, 117 p. (<http://www.emcdda.europa.eu/stats11>)

CJN : statistiques issues du Casier judiciaire national

Sous-direction de la statistique et des études (SDSE) du ministère de la Justice

Depuis 1984, les informations relatives aux condamnations sont issues d'une exploitation du Casier judiciaire national. Elles détaillent les différentes infractions sanctionnées dans les condamnations prononcées par les juges, le type de procédure, la nature et la durée de la peine, ou le cas échéant, le montant de l'amende, et les caractéristiques des personnes condamnées (âge, sexe et nationalité).

Comme la décision rendue à l'encontre d'une personne peut être motivée par plusieurs infractions, il convient d'introduire le concept d'infraction principale qui est, en principe, la plus grave (il arrive également que les infractions soient inscrites dans l'ordre des faits fourni dans le procès-verbal mais un contrôle de cohérence est réalisé en fonction du quantum de la peine). C'est la notion la plus fréquemment utilisée dans les statistiques du ministère de la Justice. D'autres unités de compte permettent d'affiner l'analyse, par exemple pour l'usage de stupéfiants : les condamnations pour usage en infraction associée (pour examiner les associations les plus fréquentes et les peines correspondantes) ou celles pour usage en infraction unique.

Les condamnations ne doivent pas être confondues avec les personnes condamnées. Une personne condamnée deux fois dans l'année sera comptée deux fois dans la statistique des condamnations.

Conformément au Code pénal, la cocaïne et le crack ne sont pas distingués des autres stupéfiants dans ces données.

Pour en savoir plus : ministère de la Justice, *Annuaire Statistique de la Justice*, édition 2009-2010, Paris, La Documentation française, 2010, 362 p.

Coquelicot : Étude multicentrique multisites sur la fréquence et les déterminants des pratiques à risque de transmission des VIH et VHC chez les usagers de drogues

Institut de veille sanitaire (INVS)

Cette étude associe un volet épidémiologique (assorti de tests sanguins) destiné à mesurer les prévalences de l'infection à VIH et VHC chez les usagers de drogues par injection et un volet socio-anthropologique visant à comprendre les déterminants des pratiques à risque. Le premier volet a été mené durant 8 semaines en 2004 et le second, qui repose sur des entretiens avec des usagers, de 2005 à 2007. Elle a pour objectif de mieux connaître la perception par les usagers de leur santé et de la prise en charge, les pratiques de consommation (produits et modalités de consommation), leur connaissance des modes de transmission du VIH, VHC, VHB et leurs pratiques à risque (contexte de l'initiation aux drogues, partage du matériel de consommation, utilisation du préservatif, etc.).

Une étude de faisabilité a été menée en 2002 à Marseille auprès de 167 injecteurs ou sniffeurs au moins une fois dans la vie. L'enquête proprement dite s'est déroulée en 2004 à Lille, Strasbourg, Paris, Marseille et Bordeaux auprès d'usagers ayant pratiqué l'injection au moins une fois dans leur vie. Ces personnes ont été recrutées dans diverses structures (hébergements, centres de soins, dispositifs de réduction des risques et cabinets de médecine générale). Sur 2 389 usagers de drogues à qui il a été proposé de participer, 1 462 ont accepté, soit un taux de participation de 61 %. Parmi eux, 79 % ont accepté le prélèvement sanguin au doigt. La périodicité de cette étude n'est pas encore établie mais un nouvel exercice est prévu dans les prochains mois.

Pour en savoir plus : Emmanuelli J. et Jauffret-Roustide M., *Étude multicentrique multisites sur la fréquence et les déterminants des pratiques à risque de transmission des VIH et VHC chez les usagers de drogues (étude Coquelicot)*, Saint-Maurice, Institut de veille sanitaire, 2003, 80 p.

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

Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS)

Cette enquête a été mise en place afin d'obtenir les données les plus exhaustives

possibles sur les cas de décès survenant lors d'usage de substances psychoactives dans le cadre d'abus ou de pharmacodépendance. Elle permet l'identification des produits impliqués dans les décès des personnes faisant un usage abusif de substances psychoactives (médicamenteuses ou non), en opérant un recueil de données quantitatives (dosages sanguins). Elle conduit aussi à une estimation plus précise du nombre des décès liés aux drogues en France, en réduisant la sous-notification de certaines morts d'origine toxique.

Il s'agit d'un recueil en continu mis en place en 2002 et à visée exhaustive sur le territoire métropolitain. En 2009, seize laboratoires réalisant des analyses toxicologiques dans un cadre médico-légal ont participé à ce recueil (ce qui représente un taux de couverture d'environ 85 %). Sont inclus dans DRAMES, les décès liés à la drogue répondant à la définition retenue par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (psychose due à la drogue, dépendance, toxicomanie sans dépendance et empoisonnement accidentel causé par la prise d'opiacés, de cocaïne, de stimulants, de cannabis, d'hallucinogènes ou de médicaments) et pour lesquels des analyses toxicologiques ont été réalisées par les toxicologues participant à l'étude.

Les données recueillies permettent de caractériser les sujets, de décrire les circonstances de découverte du corps, le stade de l'abus au moment du décès, les résultats de l'autopsie ainsi que l'identification et la quantification des substances retrouvées dans les prélèvements biologiques, selon les techniques de référence.

Pour en savoir plus : Rapport annuel DRAMES sur les résultats de l'enquête 2009 : http://www.afssaps.fr/var/afssaps_site/storage/original/application/9f25b3fa1e415680fc65aeaff38b2c59.pdf [Accédé le 30.01.2012]

Drogues info service

Addictions drogues alcool info service (ADALIS)

La ligne Drogues info service est la ligne historique du dispositif rattaché au groupement d'intérêt public ADALIS. Créé en 2009 à la suite de Drogues, alcool et tabac info service (DATIS), ADALIS dépend du ministère de la Santé et est placé sous l'autorité de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES). L'objectif du service est de répondre à toute demande d'information, d'écoute, de soutien et d'orientation liée à des situations de consommation de produits psychoactifs et de dépendance au jeu.

Parmi les quatre lignes téléphoniques gérées par ADALIS, Drogues info service est celle qui reçoit le plus d'appels. Parallèlement, un site Internet (<http://www.drogues-info-service.fr/>) permet de mettre à disposition de tous des informations fiables et scientifiquement validées sur les produits, les consommations, les dispositifs sociaux et sanitaires et le cadre légal. Drogues info service a également en charge le recensement et la mise à disposition du public de l'annuaire des structures spécialisées de soin en addictologie (plus de 3 000 structures, regroupées dans une base de données informatisée).

Le rapport d'activité 2010 d'ADALIS fait le bilan des appels traités par chaque ligne téléphonique et des consultations sur le site Internet, en donnant les principales caractéristiques des appels et des personnes qui recourent au dispositif, grâce à l'analyse des fiches d'appel.

Pour en savoir plus : <http://www.drogues-info-service.fr/?Rapport-d-activite-2010>
[Accédé le 30.01.2012]

ENaCAARUD : Enquête nationale auprès des CAARUD

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Cette enquête, exhaustive dans les structures de réduction des risques CAARUD en France, permet de déterminer le nombre d'usagers qui fréquentent ces structures et leurs caractéristiques, et de suivre les consommations et l'émergence d'éventuels nouveaux phénomènes, pour adapter les réponses des professionnels et des pouvoirs publics aux difficultés de cette population.

Elle a été menée pour la première fois en 2006, en relais de l'enquête PRELUD (Enquête première ligne usagers de drogues), et est répétée à un rythme biennal. Elle a lieu au cours d'une semaine donnée, au mois de novembre, dans l'ensemble des CAARUD français (départements d'outre-mer compris) et interroge chaque personne qui entre en contact avec la structure au moment de l'enquête. Encadrée par un intervenant du centre, elle est réalisée par questionnaire en face à face. Les questions portent sur les consommations (fréquence, âge de début d'usage, mode d'administration), les comportements de consommation (injection, partage de matériel, etc.), les dépistages (VIH, VHB et VHC) et la situation sociale (couverture sociale, logement, niveau d'éducation, entourage, etc.).

L'enquête 2010 a eu lieu du 22 au 28 novembre 2010 : 4 488 questionnaires complétés ou « non-répondants » ont été recueillis. Après élimination des doublons (283) et des questionnaires « non répondants » (1 700), 2 505 individus ont été inclus dans l'analyse. Un court encadré relatif aux non-répondants permet de compter et de qualifier a minima les usagers n'ayant pas rempli le reste du questionnaire.

Pour en savoir plus : Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Lahaie E., Chalumeau M., Coquelin A. et Toufik A., *Drogues et usages de drogues en France. État des lieux et tendances récentes 2007-2009. Neuvième édition du rapport national du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 281 p.
(<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/rapports/rap10/epfxacq1.html>)

Enquête CJC : Enquête dans les consultations jeunes consommateurs

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

L'exercice 2007 est le deuxième de l'enquête sur les personnes accueillies en consultation jeunes consommateurs (CJC), dispositif créé en 2005 pour accueillir les jeunes usagers de substances psychoactives, bien qu'il s'agisse dans les faits majoritairement de consommateurs de cannabis. Cette enquête a pris le relais

du système d'information mensuel dans les consultations cannabis, dit SIMCCA, opérationnel de mars 2005 à décembre 2007. L'enquête 2007 s'appuie sur les réponses des professionnels qui ont reçu les patients (ou leur entourage) en consultation entre le 20 mars et le 20 avril 2007 : le questionnaire a ensuite été complété à chaque nouvelle visite de la personne, jusqu'au 30 juin 2007. Elle couvre la métropole et les départements d'outre-mer. Les données ainsi collectées permettent d'observer les modalités de suivi proposées aux personnes accueillies dans ce dispositif. Outre les questions portant uniquement sur le cannabis, l'exercice 2007 intègre des questions sur la nature de la demande exprimée en consultation et l'évolution des consommations, notamment de cocaïne, au fil des consultations.

Pour en savoir plus : Obradovic I., *Évaluation du dispositif des « consultations jeunes consommateurs » (2004-2007) - Publics, filières de recrutement, modalités de prise en charge*, Saint-Denis, OFDT, 2009, 173 p.
(<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/rapports/rap09/epfxiop1.html>)

EROPP : Enquête sur les représentations, opinions et perceptions sur les psychotropes

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

L'enquête EROPP mesure les opinions, les perceptions et les représentations de la population française sur les psychotropes et sur les actions publiques qui y sont liées. Celle de 2008 constitue le troisième exercice, après les deux premiers de 1999 et 2002. Cette enquête téléphonique repose sur un échantillon par sondage aléatoire, représentatif de la population française âgée de 15 à 75 ans, constitué d'une part de foyers équipés de ligne fixe (2 235 individus) et d'autre part d'utilisateurs exclusifs de téléphone portable (369 individus). Les données ont été recueillies entre le 27 octobre et le 25 décembre 2008.

Concernant la cocaïne, les individus ont été interrogés sur leur perception du niveau de dangerosité pour la santé, le classement des produits les plus dangereux, leur perception des consommateurs de cocaïne et les politiques publiques touchant les drogues illicites.

Pour en savoir plus : Costes J.M., Le Nézet O., Spilka S. et Laffiteau C., « Dix ans d'évolution des perceptions et des opinions des Français sur les drogues (1999-2008) », *Tendances*, n° 71, 2010, 6 p.
(<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/tend/tend71.html>)

ESCAPAD : Enquête sur la santé et les consommations lors de la Journée d'appel et de préparation à la défense

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) en collaboration 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), l'ex-Journée d'appel de préparation à la défense, qui a remplacé depuis 1998 le service national en France. Lors de l'enquête, les jeunes qui participent à cette journée répondent à un questionnaire auto-administré anonyme centré sur leurs consommations de substances psychoactives licites et illicites, leur santé et leur mode de vie.

En 2011, 200 centres du service national ont été mobilisés (dont 185 en métropole) pour organiser 789 sessions d'enquête (dont 731 en métropole), durant une semaine et demie en avril. Au total, 32 249 individus ont été interrogés et 29 143 questionnaires ont été analysés, dont 27 402 en métropole. Ces adolescents, majoritairement âgés de 17 ans, sont de nationalité française et pour la plupart encore scolarisés dans l'enseignement secondaire ou en apprentissage (certains étant déjà actifs ou en études supérieures). Un jour donné, le taux de participation à la JDC est de l'ordre de 90 % (nombre de présents sur nombre de convocations) 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). Ainsi, le taux de participation à l'enquête est supérieur à 99,9 % et le taux de réponse aux principales questions sur les drogues supérieur à 96 %.

Pour en savoir plus : Spilka S., Le Nézet O., Tovar M.L., « Estimations 2011 des consommations de produits psychoactifs à 17 ans », *Note ESCAPAD*, novembre 2011, 8 p.
<http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxstra.pdf>
<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/donneesloc/atlas.html>

ESPAD: European School Survey Project on Alcohol and other Drugs **Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) / Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM U669) / Ministère de la Jeunesse, de l'Éducation nationale et de la Recherche (MJENR) / Secrétariat général de l'enseignement catholique**

L'enquête ESPAD a été initiée au niveau européen en 1995 par le Conseil suédois pour l'information sur l'alcool et les autres drogues (CAN), avec le soutien du Conseil de l'Europe (Groupe Pompidou). Il s'agit d'une enquête quadriennale, en milieu scolaire, qui cible les élèves de 16 ans, âge de fin de scolarité obligatoire dans la majorité des pays européens. Le recueil de données a lieu durant le deuxième trimestre de l'année d'enquête.

L'exercice 2007 s'est déroulé dans plus de 35 pays, dont la France pour la troisième 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, 2 950 élèves nés en 1991, c'est-à-dire âgés de 16 ans au moment de l'enquête de 2007, ont répondu individuellement à un questionnaire auto-administré passé en classe, en présence d'un professionnel de santé. Le quatrième exercice d'ESPAD en France a eu lieu en 2011 : les résultats seront disponibles en 2012.

Pour en savoir plus : Hibell B. et al., *The 2007 ESPAD Report. Substance use among students in 35 European countries*, Stockholm, The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs/CAN, 2009, 408 p.

Étude « Usagers cachés de cocaïne »

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

L'étude qualitative sur les « carrières de consommation de cocaïne chez les usagers cachés » permet de caractériser les consommateurs qui ne sont familiers ni du système répressif ni du système sanitaire. Ce rapport repose sur 50 entretiens conduits auprès de consommateurs « cachés » en 2006 et 2007 dans 8 grandes agglomérations françaises. Des « carrières type » de consommation ont pu être reconstituées, de l'expérimentation du produit aux phases éventuelles de consommation les plus compulsives. En parallèle, l'étude se penche sur le point de vue de ces usagers : leurs perceptions des risques liés à leurs consommations, leurs stratégies pour contrôler et limiter leurs usages et leurs éventuels besoins et recours à des aides.

Pour en savoir plus : Reynaud-Maurupt C. et Hoareau E., *Les carrières de consommation de cocaïne chez les usagers « cachés »*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 273 p. (<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/rapports/rap10/epfxcrcq.html>)

Étude « Usages problématiques de cocaïne et de crack : quelles interventions pour quelles demandes ? »

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

L'étude « Usages problématiques de cocaïne/crack : quelles interventions pour quelles demandes ? » permet de mieux connaître les profils de consommateurs, les problèmes somatiques, psychiatriques et sociaux en lien avec ces usages et de faire le point sur les demandes des usagers et les difficultés rencontrées. Cette étude qualitative a été menée en 2007 et 2008 par l'observatoire régional de la santé de Midi-Pyrénées, en collaboration avec l'OFDT. Des entretiens auprès de 37 usagers et de 93 professionnels, ainsi que 14 groupes focaux d'équipes de soins, ont été mobilisés pour cette recherche.

Pour en savoir plus : Escots S. et Suderie G., *Usages problématiques de cocaïne/crack. Quelles interventions pour quelles demandes ?*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 246 p. (<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/rapports/rap10/epfxseq3.html>)

Étude « Usages de drogues et activité professionnelle »

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Cette recherche qualitative, basée sur une approche ethnographique, porte sur les « usagers de drogues intégrés à un milieu professionnel ». L'usage de psychotropes illicites par des personnes intégrées à un milieu professionnel constitue un champ de recherche très récent en France. Cette étude permet de dégager

quelques axes de réflexion pour une meilleure compréhension des usages de substances psychoactives par des personnes qui travaillent.

Une première étude, réalisée en 2002 à visée exploratoire, repose sur les entretiens de 41 personnes qui gèrent leur consommation de substances illicites et leur vie professionnelle, sans faire appel au dispositif de soins pour toxicomanes ni être confrontées au système répressif. Le second volet de l'étude, paru en 2003, est plus particulièrement centré sur les usagers de médicaments prescrits ou détournés, seuls ou en association avec des produits illicites. Il s'appuie sur des entretiens semi-directifs auprès de 63 usagers de produits psychoactifs (dont les 41 inclus dans le premier volet). Trois thèmes majeurs sont développés dans ce rapport : les modalités de consommation et les effets recherchés, l'articulation entre consommation de drogues, vie affective et activité professionnelle et enfin la dimension sociale de la consommation.

Pour en savoir plus : Fontaine A., *Usages de drogues et vie professionnelle : recherche exploratoire*, Paris, OFDT, 2002, 216 p.

(<http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/raslab.pdf>)

Fontaine A. et Fontana C., *Drogues, activité professionnelle et vie privée. Deuxième volet de l'étude qualitative sur les usagers intégrés en milieu professionnel*, Paris, OFDT, 2003, 161 p.

(<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/rapports/rap03/epxfajja.html>)

Eurobaromètre sur les attitudes des jeunes par rapport aux drogues

Institut de sondages Gallup Organization pour la Commission européenne

Depuis 1973, la Commission européenne effectue, par le biais de sondages, un suivi régulier de l'opinion publique dans les États membres. Depuis plusieurs années, elle étudie le phénomène des drogues en Europe, avec des enquêtes menées auprès des jeunes, d'abord dans quinze pays de l'Union européenne en 2002 et 2004 puis dans les vingt-sept pays en 2008.

Cet Eurobaromètre n° 330 sur les attitudes des jeunes par rapport aux drogues, mené entre le 9 et le 13 mai 2011, cherche à étudier les attitudes et les perceptions des jeunes européens au sujet des drogues. Plus de 12 000 individus âgés de 15 à 24 ans ont été interrogés par téléphone dans l'ensemble des pays de l'Union européenne. Pour corriger les disparités d'échantillonnage, une pondération des résultats a été effectuée sur les variables sociodémographiques.

Il convient d'interpréter les résultats de cette enquête avec prudence en raison du sujet particulier (les drogues) et surtout des faibles échantillons dans chaque État membre, qui ne permettent pas de calculer des prévalences nationales ni de faire des analyses poussées.

Pour en savoir plus : http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_330_en.pdf
[Accédé le 30.01.2012]

HBSC: Enquête Health Behaviour in School-aged Children

Université d'Edinburgh (CAHRU) pour le réseau HBSC / Service médical du rectorat de l'académie de Toulouse pour l'enquête en France

L'enquête HBSC est 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 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'étude HBSC est auto-administrée, strictement anonyme et menée en classe sous la surveillance d'un enquêteur spécialement formé. La France y participe depuis 1994 : l'échantillon, initialement limité aux régions Midi-Pyrénées et Lorraine, a été étendu au niveau national en 2002.

Le service médical du rectorat de Toulouse assure la coordination nationale de ce projet. L'OFDT, pour sa part, est un des financeurs et collabore à l'élaboration de la partie du questionnaire concernant les drogues licites et illicites, ainsi qu'à son analyse.

En 2006, 9 000 élèves scolarisés en France métropolitaine, du CM2 à la première année de lycée, dans des établissements publics ou privés sous contrat avec l'Éducation nationale, ont été interrogés. Au final, 7 154 questionnaires ont été analysés, presque uniformément répartis selon le sexe et l'âge.

Le cinquième exercice d'HBSC en France a eu lieu en 2010 : les résultats seront disponibles en 2012.

Pour en savoir plus : Legleye S., Spilka S., Le Nézet O., Beck F. et Godeau E., « Tabac, alcool et cannabis durant la primo adolescence. Résultats du volet français de l'enquête HBSC 2006 », *Tendances*, n° 59, 2008, 4 p.
(<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/tend/tend59.html>)

Infocentre Nouvelle chaîne pénale

Ministère de la Justice

Depuis 2000, le ministère de la Justice coordonne le dispositif statistique de l'Infocentre Nouvelle chaîne pénale, qui décrit l'activité des parquets situés dans les cours d'appel de Paris et Versailles (qui traitent environ 25 % du contentieux national d'usage de stupéfiants). Il dénombre le volume d'affaires présentées aux parquets (contraventions de 5^e classe, délits et crimes) et les orientations proposées (poursuite, composition pénale, procédures alternatives, classement sans suite). Ces données, non publiées, permettent de connaître l'orientation donnée aux affaires pénales parmi lesquelles celles relatives aux stupéfiants, détaillées par infraction. Conformément au Code pénal, la cocaïne et le crack ne sont pas distingués des autres substances illicites dans ces données judiciaires.

Pour en savoir plus : données non publiées

OSIRIS : Outil statistique d'information et de recherche sur les infractions sur les stupéfiants

Office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants (OCRTIS)

Toutes les procédures d'infraction à la législation sur les stupéfiants établies par les services de police, de gendarmerie et de douanes sur le territoire national (départements d'outre-mer compris) sont enregistrées dans le fichier OSIRIS. Il contient les informations relatives aux interpellations (détaillées en usage simple, usage-revente, trafic local et trafic international) et aux saisies. Néanmoins, les faits les moins graves d'usage de stupéfiants et ceux qui se règlent par une transaction douanière ne sont pas toujours renseignés.

Le produit mentionné est la « drogue dominante », c'est-à-dire celle principalement consommée par l'usager ou détenue en plus grande quantité par le trafiquant. Lorsque cette règle ne peut pas s'appliquer, c'est la substance la plus « dure » (héroïne avant cocaïne, cocaïne avant cannabis, etc.) qui est retenue.

En 2010, sur les 157 341 interpellations d'usagers et de trafiquants de drogues, 7 465 concernaient la cocaïne ou le crack.

Pour en savoir plus : OCRTIS, *Usage et trafic des produits stupéfiants en France en 2010*, Direction générale de la police nationale, Direction centrale de la police judiciaire, Ministère de l'Intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales, Paris, à paraître.

Post-test de la campagne Internet 2009 « Drogues : guette l'info, traque l'intox »

Institut d'études de marché et d'opinions BVA, pour l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)

Pour mesurer l'impact de ses campagnes de prévention, l'INPES a recours à des enquêtes dites « post-test », réalisées par téléphone auprès des groupes de populations ciblées par ces actions de communication. Globalement, cet outil de mesure permet de s'assurer que la campagne a été vue et que les messages ont été bien compris.

Quatre éléments d'appréciation sont généralement retenus : mémorisation de la campagne (se souvenir d'avoir vu, lu ou entendu parler de la campagne dont le contenu est rappelé) ou reconnaissance (reconnaître des éléments visuels ou auditifs de la campagne), agrément (avoir aimé la campagne), compréhension (se sentir concerné par la campagne, le message, les moyens mis à disposition) et incitation (tendre à modifier son comportement dans le sens des changements préconisés par la campagne).

En complément d'un spot télévisé et de trois messages radio, diffusés en octobre 2009, cette campagne comportait un volet Internet à destination des jeunes : trois bannières vidéo et trois films assuraient la promotion du module de jeu en ligne « Drogues : guette l'info, traque l'intox ». L'enquête réalisée par BVA via Internet avait pour objectif de mesurer l'impact du module de jeu auprès des

jeunes. Elle a interrogé un échantillon national représentatif de 604 jeunes de 15 à 24 ans et s'est déroulé du 5 au 13 novembre 2009. Parallèlement, une enquête analogue portant sur les spots télé et radio a eu lieu du 4 au 12 novembre 2009 auprès d'un échantillon de 1 021 personnes représentatives de la population française de 15 ans et plus.

Pour en savoir plus : INPES, « Dangerosité des drogues : impact de campagne », *Equilibres*, n° 57, 2010, pp. 3.

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 structures de soins spécialisés en toxicomanie et en alcoologie (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.

Les consommateurs de cocaïne et/ou de crack décrits dans cet ouvrage sont les personnes vues en CSAPA qui ont consommé au moins une fois au cours des trente derniers jours ce(s) produit(s) ; est considéré comme usager en difficulté avec la cocaïne/le crack toute personne pour qui ce produit est au moment de la consultation le plus problématique et/ou motive sa prise en charge.

En 2009, environ 89 000 patients vus dans 168 CSAPA (ex-CSST) ambulatoires distincts (soit un taux de couverture de deux tiers), 28 centres thérapeutiques résidentiels (soit un tiers de ces centres) et 9 CSAPA en milieu pénitentiaire (c'est-à-dire la moitié) ont été inclus dans l'enquête. Le taux de couverture de l'enquête sur l'ensemble des personnes vues dans un CSAPA en 2009 est d'environ 70 %.

Pour en savoir plus : <http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/donneesnat/recap.html>

RELIONPREDIL : Recueil électronique d'indicateurs pour l'observation nationale des actions de prévention liée aux drogues illicites et licites

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

L'enquête RELIONPREDIL vise à décrire les principales caractéristiques des actions de prévention liées aux usages de drogues licites ou illicites (tabac, alcool, médicaments psychotropes, cannabis, ecstasy, produits dopants...) menées au niveau local. Elle ne concerne pas les actions de formation, ni les activités pérennes

d'accueil, d'écoute ou de consultations de structures spécialisées (documentées par ailleurs). Elle permet aussi de repérer les évolutions des pratiques de prévention.

Elle porte sur les actions qui s'adressent directement à un public, en population générale ou au sein d'un groupe à risque, pour éviter la survenue ou la répétition des consommations dommageables.

L'enquête RELIONPREDIL sur les actions menées entre janvier et décembre 2010 a été conduite en région Rhône-Alpes, du 3 janvier au 15 mars 2011. Les 112 réponses recueillies décrivent au total 487 actions menées dans autant de lieux distincts. Les taux de réponse modestes de la part de certaines catégories de répondants, notamment les établissements scolaires et les associations spécialisées, expliquent un taux de réponse global de 17 %. Ils ne permettent pas de trancher sur la significativité des résultats relevés pour ces catégories au regard de la situation régionale.

Pour en savoir plus : <http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/donneesnat/relion.html>

SINTES Veille : Système d'identification national des toxiques et 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 des usagers. Ces collectes de produits sont bordées par un cadre réglementaire strict et réalisées par des enquêteurs spécifiquement formés.

Dans sa version initiale datant de 1999, le dispositif s'intéressait exclusivement aux produits de synthèse. À partir de 2006, son domaine d'investigation s'est élargi à l'ensemble des produits illicites après qu'une étude pilote ait été réalisée sur le cannabis deux années de suite (en 2004 et 2005).

Pour en savoir plus : Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Lahaie E., Chalumeau M., Coquelin A. et Toufik A., *Drogues et usages de drogues en France. État des lieux et tendances récentes 2007-2009. Neuvième édition du rapport national du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 281 p.

(<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/rapports/rap10/epfxacq1.html>)

(<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/reserve/sintes/sintes-veille.html>)

SINTES Observation cocaïne

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

En 2006, une enquête SINTES Observation orientée spécifiquement sur la cocaïne a permis d'analyser 373 échantillons collectés auprès d'usagers, qui ont par ailleurs été vus lors d'un court entretien. La collecte, qui s'est déroulée de mai à décembre 2006, répondait à un cadre réglementaire strict et a été réalisée par des enquêteurs spécialement formés. Les objectifs de cette étude ont été de renseigner la composition de la cocaïne sur le marché cette année-là, de contrôler le niveau de connaissances des usagers sur le contenu de la cocaïne et de déterminer le(s) facteur(s) influençant leur jugement sur la qualité du produit.

Les analyses toxicologiques menées sur les 373 échantillons ont porté uniquement sur les adjuvants, substances actives, et non sur les diluants, inertes. Le procédé utilisé est la chromatographie couplée à une spectrométrie de masse. La perception par les usagers de la qualité et de la pureté de la cocaïne consommée a ensuite été comparée au résultat de l'analyse pour chaque échantillon, pour évaluer la concordance entre les deux.

Pour en savoir plus : Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Toufik A. et Évrard I., *Phénomènes émergents liés aux drogues en 2006. Huitième rapport national du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2008, 189 p.

(<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/rapports/rap08/epfxaco2.html>)

Évrard I., Legleye S. et Cadet-Taïrou A., « Composition, purity and perceived quality of street cocaine in France », *International Journal of Drug Policy*, Vol.21, n°5, 2010, pp. 399-406.

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 d'observation en place. L'observation est menée sur deux espaces sociaux, dont le choix s'explique par la forte probabilité d'y rencontrer des phénomènes nouveaux ou non encore observés, même s'ils ne sauraient résumer à eux seuls la réalité de l'usage de drogues en France :

■ l'espace urbain, tel que défini par TREND, recouvre essentiellement les CAARUD (Centres d'accueil et d'aide à la réduction des risques chez les usagers de drogues, qui ont remplacé les anciennes boutiques et programmes d'échange de seringues) et les lieux ouverts (rue, squats, etc.). La plupart des personnes rencontrées et observées dans ce cadre sont des usagers problématiques de produits illicites dont les conditions de vie sont fortement marquées par la précarité.

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

Le dispositif s'appuie sur un ensemble de données, analysé par les 8 coordinations locales (Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse) à l'origine de rapports de site, puis faisant l'objet d'une mise en perspective au niveau national à partir :

- des outils qualitatifs de recueil continu mis en œuvre par le réseau des coordinations locales doté d'une stratégie commune de collecte et d'analyse de l'information ;
- des informations du dispositif SINTES, système d'observation basé sur l'étude de la composition toxicologique des produits illicites ;
- des enquêtes quantitatives récurrentes, en particulier auprès des usagers des CAARUD (ENaCAARUD) ;
- des résultats de systèmes d'informations partenaires (notamment ESCAPAD, EROPP, OSIRIS, etc.) ;
- des investigations thématiques quantitatives et qualitatives destinées à approfondir un sujet. Par rapport à l'objet de cet ouvrage, une étude spécifique menée dans le cadre de TREND a été utilisée, elle est décrite ci-après.

Pour en savoir plus : Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Lahaie E., Chalumeau M., Coquelin A. et Toufik A., *Drogues et usages de drogues en France. État des lieux et tendances récentes 2007-2009. Neuvième édition du rapport national du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 281 p.

(<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/rapports/rap10/epfxacq1.html>)

Costes J.M. (dir.), *Les usages de drogues illicites en France depuis 1999 vus au travers du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 194 p.

(<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/rapports/rap10/epfxjqc2.html>)

Gandilhon M., « Le petit trafic de cocaïne en France », *Tendances*, n° 53, 2007, 4 p. (<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/tend/tend53.html>)

TREND Enquête « Quanti festif » : enquête sur les pratiques et les opinions liées aux usages des substances psychoactives dans l'espace festif « musiques électroniques »

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Cette étude des pratiques et des opinions liées aux substances psychoactives chez les personnes qui fréquentent l'espace festif « musiques électroniques » a été réalisée en 2004 et 2005 dans le cadre du dispositif TREND. Ce travail apporte pour la première fois en France des éléments quantitatifs représentatifs des usages dans cette population ainsi qu'une visibilité inédite sur les différents groupes sociaux qui la constituent. L'étude permet de décrire leurs usages de substances

psychoactives (plus particulièrement la cocaïne et l'ecstasy), leurs opinions sur ces substances ainsi que leurs conduites à risque.

Pour ce faire, une méthode innovante de recueil d'information quantitative en population cachée a été expérimentée : l'échantillonnage à partir d'un plan de sondage ethnographiquement raisonné.

La première étape a consisté à réaliser une cartographie quantifiée de l'espace festif « musiques électroniques » dans chacune des villes participant à l'étude (Toulouse, Nice, Rennes, Bordeaux et Metz) à partir de données qualitatives (observations sur site et entretiens avec les responsables des lieux festifs). Cette cartographie a ensuite été utilisée comme base pour construire le plan de sondage. La représentativité des données apparaît ainsi largement améliorée par rapport aux études antérieures. La deuxième étape a permis de recueillir 1 496 questionnaires exploités.

Pour en savoir plus : Reynaud-Maurupt C., Chaker S., Clavierie O., Monzel M., Moreau C., Évrard I. et Cadet-Taïrou A., *Pratiques et opinions liées aux usages des substances psychoactives dans l'espace festif « musiques électroniques »*, Saint-Denis, OFDT, 2007, 143 p.

(<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/rapports/rap07/epfxcrn9.html>)

Veille média du dispositif TREND

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Afin de compléter son dispositif de collecte d'informations sur les tendances émergentes en matière d'usages de drogues illicites, le dispositif TREND de l'OFDT a mis en place une « veille média » centrée sur l'analyse du discours relatif à ces substances psychoactives dans différents journaux et magazines. Cette étude a été menée entre décembre 2000 et septembre 2003 sur 7 publications mensuelles destinées aux jeunes adultes : *l'Affiche*, *Max*, *Têtu* et *Technikart* dès 2000, puis *Coda*, *Nova* et *Trax* à partir de 2002.

Pour en savoir plus : Fontaine A. et Gandilhon M., *Traitement médiatique de l'usage de drogues à travers 7 magazines (décembre 2000 - septembre 2003). Rapport sur la veille média du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2004, 127 p.

(<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/rapports/rap04/epfxafk8.html>)

Liste des sigles

ADALIS	Addictions drogues alcool info service
AAH	Allocation aux adultes handicapés
AFSSAPS	Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé
AME	Aide médicale de l'Etat
AMM	Autorisation de mise sur le marché
ANRS	Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales
AQMI	Al-Qaida au Maghreb islamique
ASSEDIC	Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce
ASUD	Association d'autosupport des usagers de drogues
AUC	Autodéfenses unies de Colombie
AVC	Accident vasculaire cérébral
BEH	Bulletin épidémiologique hebdomadaire
BHD	Buprénorphine haut dosage
BO	Bulletin officiel
CAARUD	Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues
CAHRU	Child and Adolescent Health Research Unit
CAN	Swedish council for information on alcohol and other drugs
CASF	Code de l'action sociale et des familles

CCAA	Centre de cure ambulatoire en alcoologie
CDAG	Centre de dépistage anonyme et gratuit
CECLAD-M	Centre de coordination pour la lutte anti-drogue en Méditerranée
CEIP	Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance
CepiDC	Centre épidémiologique des causes de décès
CJC	Consultation jeunes consommateurs
CJN	Casier judiciaire national
CMU	Couverture maladie universelle
CNAMTS	Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
CNRS	Centre national de la recherche scientifique
CSAPA	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
CSP	Code de la santé publique
CSST	Centre de soins spécialisés pour toxicomanes
CT	Communauté thérapeutique
DATIS	Drogues alcool tabac info service
DCPJ	Direction centrale de la police judiciaire
DGLDT	Délégation générale à la lutte contre la drogue et la toxicomanie
DGS	Direction générale de la santé
DIS	Drogues info service
DOM	Département d'outre-mer
DRAMES	Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

DSN	Direction du service national
EROPP	Enquête sur les représentations opinions et perceptions sur les psychotropes
ESCAPAD	Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la défense
ESPAD	European School Survey Project on Alcohol and other Drugs
FARC	Forces armées révolutionnaires de Colombie
FDA	Food and Drug Administration
FLSEG	Faculté libre des sciences économiques et de gestion
FNAILS	Fichier national des auteurs d'infractions à la législation sur les stupéfiants
FNDS	Fichier national des drogues saisies
FNORS	Fédération nationale des observatoires régionaux de santé
FSJ	Fil santé jeunes
HAS	Haute Autorité de santé
HBSC	Health Behaviour in School-aged Children
HTA	Hypertension artérielle
IC	Intervalle de confiance
IdM	Infarctus du myocarde
IFOP	Institut français d'opinion publique
ILS	Infraction à la législation sur les stupéfiants
INED	Institut national d'études démographiques
INPES	Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
INPS	Institut national de police scientifique
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
INSERM	Institut national de la santé et de la recherche médicale

INVS	Institut national de veille sanitaire
IRCGN	Institut de recherche criminelle de la Gendarmerie nationale
IRDES	Institut de recherche et documentation en économie de la santé
IRESP	Institut de recherche en santé publique
JAPD	Journée d'appel de préparation à la défense (devenue JDC)
JDC	Journée défense et citoyenneté (ex JAPD)
JO	Journal officiel
LSD	Lysergic Säure Diethylamide (terme allemand)
MAOC-N	Maritime Analysis and Operations Center for narcotics
MDMA	3,4-méthylènedioxymétamphétamine
MILDT	Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie
MINI	Mini International Neuropsychiatric Interview
MJENR	Ministère de la Jeunesse, de l'Éducation nationale et de la Recherche
NEMO	Nouvelle étude multicentrique de l'OFDT
NIDA	National Institute for Drug Abuse
OCRTIS	Office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants
OEDT	Observatoire européen des drogues et des toxicomanies
OFDT	Observatoire français des drogues et des toxicomanies
OICS	Organe international de contrôle des stupéfiants
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONU	Organisation des Nations unies
ONUDC	Office des Nations unies contre la drogue et le crime
ORL	Oto-rhino-laryngologie
ORS	Observatoire régional de la santé

OSIRIS	Outil et système d'informations relatives aux infractions sur les stupéfiants
PACA	Provence-Alpes-Côte d'Azur
PCS	Profession et catégorie sociale
PRELUD	Enquête Première ligne usagers de drogues
RDR	Réduction des risques
RECAP	Recueil commun sur les addictions et les prises en charge
RELION PREDIL	Recueil électronique d'indicateurs pour l'observation des actions de prévention liée aux drogues illicites et licites
RSA	Revenu de solidarité active
SDF	Sans domicile fixe
SDN	Société des nations
SDSE	Sous-direction de la statistique et des études
SIMCCA	Système d'information mensuel dans les « consultations cannabis »
SINTES	Système d'identification national des toxiques et des substances
TCC	Thérapie cognitivo-comportementale
TREND	Tendances récentes et nouvelles drogues
TSO	Traitements de substitution aux opiacés
TTC	Toutes taxes comprises
UE	Union européenne
UMR	Unité mixte de recherche
VADS	Voies aérodigestives supérieures
VHB	Virus de l'hépatite B
VHC	Virus de l'hépatite C
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

Bibliographie générale

1. ADDICTIONS DROGUES ALCOOL INFO SERVICE, *Activité 2010*, Saint-Denis, ADALIS, 2011 (à paraître), 44 p.
2. AFONSO L., MOHAMMAD T. et THATAI D., « Crack whips the heart: a review of the cardiovascular toxicity of cocaine », *American Journal of Cardiology*, Vol.100, n°6, 2007, pp. 1040-1043.
3. ARNOLD-RICHEZ F., « Drogue et presse : rôle, impact, limites des médias », *Synapse*, n°93, 1993, pp. 18-25.
4. BACHMANN C. et COPPEL A., *Le dragon domestique. Deux siècles de relations étranges entre l'Occident et la drogue*, Paris, Albin Michel, 1989, 564 p.
5. BALLON N., LACOSTE J. et CHARLES-NICOLAS A., « Cocaïne et crack », dans REYNAUD M., *Traité d'addictologie*, Paris, Flammarion Médecine-Sciences, 2006, pp. 598-607.
6. BARRÉ M.D., « La répression de l'usage de produits illicites : état des lieux », *Questions pénales*, Vol.XXI, n°2, 2008, 4 p.
7. BARTH C.W., III, BRAY M. et ROBERTS W.C., « Rupture of the ascending aorta during cocaine intoxication », *American Journal of Cardiology*, Vol.57, n°6, 1986, pp. 496.
8. BECK F., GUIGNARD R., RICHARD J.B., TOVAR M.L. et SPILKA S., « Les niveaux d'usage des drogues en France en 2010. Exploitation des données du Baromètre santé 2010 relatives aux pratiques d'usage de substances psychoactives en population adulte », *Tendances*, n°76, 2011, 6 p.
9. BECK F., GUILBERT P. et GAUTIER A., *Baromètre santé 2005*, Saint-Denis, Inpes, coll. Baromètres santé, 2007, 593 p.

10. BECK F., LEGLEYE S. et SPILKA S., *Les usages de drogues des adolescents parisiens : analyse de l'enquête ESCAPAD Paris 2004*, Saint-Denis, OFDT, 2005, 101 p.
11. BELLO P.Y., TOUFIK A., GANDILHON M. et ÉVRARD I., *Phénomènes émergents liés aux drogues en 2004. Sixième rapport national du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2005, 176 p.
12. BENYAMINA A., COSCAS S. et BLECHA L., « Cocaïne et co-morbidités psychiatriques », dans KARILA L. et REYNAUD M., *Addiction à la cocaïne*, Paris, Flammarion Médecine-Sciences, 2009, pp. 55-63.
13. BERGERON H., *L'État et la toxicomanie : histoire d'une singularité française*, Paris, PUF, coll. Sociologies, 1999, 370 p.
14. BIELEMAN B., DIAZ A., MERLO G. et KAPLAN C.D., *Lines across Europe. Nature and extent of cocaine use in Barcelona, Rotterdam and Turin*, Amsterdam, Swets & Zeitlinger, 1993, 232 p.
15. BISHOP Y.M.M., FIENBERG S.E. et HOLLAND P.W., *Discrete multivariate analysis: theory and applications*, New York, Springer, 2007, 557 p.
16. BONNET N. et EDEL Y., « Données pharmacologiques », dans KARILA L. et REYNAUD M., *Addiction à la cocaïne*, Paris, Flammarion Médecine-Sciences, 2006, pp. 29-31.
17. BRADY K.T., LYDIARD R.B., MALCOLM R. et BALLENGER J.C., « Cocaine-induced psychosis », *Journal of Clinical Psychiatry*, Vol.52, n°12, 1991, pp. 509-512.
18. BRICKNER M.E., WILLARD J.E., EICHHORN E.J., BLACK J. et GRAYBURN P.A., « Left ventricular hypertrophy associated with chronic cocaine abuse », *Circulation*, Vol.84, n°3, 1991, pp. 1130-1135.
19. BRODY S.L., SLOVIS C.M. et WRENN K.D., « Cocaine-related medical problems: consecutive series of 233 patients », *American Journal of Medicine*, Vol.88, n°4, 1990, pp. 325-331.
20. BROOME K.M., SIMPSON D.D. et JOE G.W., « The role of social support following short-term inpatient treatment », *American Journal on Addictions*, Vol.11, n°1, 2002, pp. 57-65.
21. BRUGAL M.T., DOMINGO-SALVANY A., DÍAZ DE QUIJANO E. et TORRALBA L., « Prevalence of problematic cocaine consumption in a city of Southern Europe, using capture-recapture with a single list », *Journal of Urban Health*, Vol.81, n°3, 2004, pp. 416-427.
22. CABALLERO F. et BISIYOU Y., *Droit de la drogue* (2e édition), Paris, Dalloz, 2000, 827 p.

23. CADET-TAÏROU A., COQUELIN A. et JOUANIN M., *ENaCAARUD 2008 et 2010*, Saint-Denis, OFDT, Données non publiées.
24. CADET-TAÏROU A., COQUELIN A. et TOUFIK A., « CAARUD : profils et pratiques des usagers en 2008 », *Tendances*, n°74, 2010, 4 p.
25. CADET-TAÏROU A., GANDILHON M., TOUFIK A. et ÉVRARD I., « Huitième rapport national du dispositif TREND », *Tendances*, n°58, 2008, 4 p.
26. CADET-TAÏROU A., GANDILHON M., LAHAIE E., CHALUMEAU M., COQUELIN A. et TOUFIK A., *Drogues et usages de drogues en France. État des lieux et tendances récentes 2007-2009. Neuvième édition du rapport national du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 281 p.
27. CADET-TAÏROU A., GANDILHON M., TOUFIK A. et ÉVRARD I., *Phénomènes émergents liés aux drogues en 2006. Huitième rapport national du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2008, 189 p.
28. CARCONE B. et PERNES J.M., « Complications cardiovasculaires de la cocaïne », *La Revue du Praticien - Médecine Générale*, Vol.9, n°303, 1995, pp. 31-37.
29. CASTEL R., *Les sorties de la toxicomanie*, Fribourg, Editions Universitaires de Fribourg, 1998, 296 p.
30. CHALUMEAU M., *Les CAARUD en 2008. Analyse nationale des rapports d'activité ASA-CAARUD*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 22 p.
31. CHAREST M., « Peut-on se fier aux délinquants pour estimer leurs gains criminels ? », *Criminologie*, Vol.37, n°2, 2004, pp. 64-87.
32. CHEN K. et KANDEL D., « Relationship between extent of cocaine use and dependence among adolescents and adults in the United States », *Drug and Alcohol Dependence*, Vol.68, n°1, 2002, pp. 65-85.
33. CHITWOOD D. et MORNINGSTAR P., « Factors which differentiate cocaine users in treatment from nontreatment users », *International Journal of Addictions*, Vol.20, n°3, 1985, pp. 449-459.
34. CHUNG C., TUMEH P.C., BIRNBAUM R., TAN B.H., SHARP L., MCCOY E., MERCURIO M.G. et CRAFT N., « Characteristic purpura of the ears, vasculitis, and neutropenia – a potential public health epidemic associated with levamisole-adulterated cocaine », *Journal of the American Academy of Dermatology*, Vol.65, n°4, 2011, pp. 722-725.

35. COHEN P. et SAS A., « Cocaine use in Amsterdam in non deviant subcultures », *Addiction Research*, Vol.2, n°1, 1994, pp. 71-94.
36. COHEN P. et SAS A., *Cocaine use in Amsterdam II: Initiation and patterns of use after 1986*, Amsterdam, Instituut voor Sociale Geografie, 1995, 128 p.
37. CONNER K.R., PINQUART M. et HOLBROOK A.P., « Meta-analysis of depression and substance use and impairment among cocaine users », *Drug and Alcohol Dependence*, Vol.98, n°1-2, 2008, pp. 13-23.
38. CONWAY K.P., COMPTON W., STINSON F.S. et GRANT B.F., « Lifetime comorbidity of DSM-IV mood and anxiety disorders and specific drug use disorders: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions », *Journal of Clinical Psychiatry*, Vol.67, n°2, 2006, pp. 247-257.
39. COPPEL A., « Cocaïne, tempus fugit », dans SANCHEZ M., *Dans l'intimité des drogues*, Autrement, 2003, pp. 12-23.
40. COSTES J.M., *Cannabis, données essentielles*, Saint-Denis, OFDT, 2007, 232 pages.
41. COSTES J.M., *Les usages de drogues illicites en France depuis 1999 vus au travers du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 194 p.
42. COSTES J.M. et ADÈS J.E., « Ten years of change on the issue of drugs in France: public policy, public opinion and media », *ISSDP Conference 2010*, San Monica, RAND Drug Policy Research Center, 2010.
43. COSTES J.M., LE NÉZET O., SPILKA S. et LAFFITEAU C., « Dix ans d'évolution des perceptions et des opinions des Français sur les drogues (1999-2008) », *Tendances*, n°71, 2010, 6 p.
44. CRITS-CHRISTOPH P., SIQUELAND L., BLAINE J., FRANK A., LUBORSKY L., ONKEN L.S., MUENZ L.R., THASE M.E., WEISS R.D., GASTFRIEND D.R., WOODY G.E., BARBER J.P., BUTLER S.F., DALEY D., SALLOUM I., BISHOP S., NAJAVITS L.M., LIS J., MERCER D., GRIFFIN M.L., MORAS K. et BECK A.T., « Psychosocial treatments for cocaine dependence: National Institute on Drug Abuse Collaborative Cocaine Treatment Study », *Archives of General Psychiatry*, Vol.56, n°6, 1999, pp. 493-502.
45. DAVIES C., ENGLISH L., LODWICK A., MCVEIGH J. et BELLIS M.A., *2010 National report (2009 data) to the EMCDDA: United Kingdom. New developments, trends and in-depth information on selected issues*, London, United Kingdom Focal Point at the Department of Health, 2010, 264 p.

46. DCPJ et OCRTIS, *Les prix des stupéfiants en France. La photographie au 4ème trimestre 2010*, Paris, DCPJ, 2011, 14 p.
47. DE TAILLAC P., *Les paradis artificiels. L'imaginaire des drogues de l'opium à l'ecstasy*, Paris, Hugo & Cie, coll. Hugo doc, 2007, 159 p.
48. DECORTE T., *The taming of cocaine: Cocaine use in European and American cities*, Bruxelles, VUB Press, coll. Criminological Studies, 2000, 499 p.
49. DEPOSTIS P., « Le *craving* n'est pas le manque. Un entretien avec Aimé Charles-Nicolas », *Le Courrier des Addictions*, Vol.1, n°1, 1999, pp. 8-12.
50. DEVILLERS C., PIERARD-FRANCHIMONT C., PIERARD G.E., CHARLIER C. et QUATRE-SOOZ P., « Comment j'explore... des lésions cutanées chez un toxicomane adepte de la cocaïne ou du crack », *Revue Médicale de Liège*, Vol.64, n°3, 2009, pp. 158-160.
51. DGESCO-MILDT, *Prévention des conduites addictives. Guide d'intervention en milieu scolaire*, Paris, CNDP, coll. Repères vie scolaire, 2010, 109 p.
52. DGPNSD, *2010 National report (2009 data) to the EMCDDA: Spain. New developments, trends and in-depth information on selected issues*, Madrid, Ministerio de sanidad, politica social e igualdad, 2010, 212 p.
53. DGS, *Plan national de lutte contre les hépatites B et C 2009-2012*, Paris, Ministère de la santé et des sports, 2009, 87 p.
54. DISPOSITIF TREND/SINTES, *Cocaïne et lévamisole. Note d'information du 24 janvier 2005*, Saint-Denis, OFDT, 2005, 1 p.
55. DRUGSCOPE, *The media guide to drugs. Key facts and figures for journalists*, London, DrugScope, 2011, 140 p.
56. DUBÉ P.A., *Agranulocytose induite par la consommation de cocaïne contaminée au lévamisole*, Québec, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), 2010, 12 pages.
57. DUJOURDY L., BESACIER F. et LADROUE V., « La cocaïne saisie en France. Exploitation des données statistiques nationales », *L'actualité chimique*, n°342-343, 2010, pp. 29-36.
58. DURLACHER J., BRYANT J. et COPPEL A., *Cocaïne*, Paris, Editions du Léopard, 2000, 104 p.
59. DWORSKY N., « Zum praktischen Umgang der Drogenhilfe mit Crack-Konsumenten », *Suchttherapie*, Vol.3, n°1, 2002, pp. 24-25.

60. EDGECOMBE A. et MILROY C., « Sudden death from superior mesenteric artery thrombosis in a cocaine user », *Forensic Science, Medicine, and Pathology*, Online first 18 May 2011.
61. EMCDDA, *Treatment of problem cocaine use: a review of the literature*, Lisbon, EMCDDA, 2007, 50 p.
62. EMCDDA, *Polydrug use: patterns and responses. EMCDDA 2009 selected issue*, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 2009, 29 p.
63. EMCDDA et EUROPOL, *Cocaine: a European Union perspective in the global context*. EMCDDA-Europol joint publications n°2, Luxembourg, Publication Office of the European Union, 2010, 42 p.
64. ERICKSON P.G., ADLAF E.M., MURRAY G. et SMART R.G., *The steel drug: cocaine in perspective*, New York, Lexington Books, 1987, 169 p.
65. ERICKSON P.G. et WEBER T.R., « Cocaine careers, control and consequences: results from a Canadian study », *Addiction Research*, Vol.2, n°1, 1994, pp. 37-50.
66. ESCOTS S. et SUDÉRIE G., *Usages problématiques de cocaïne/crack. Quelles interventions pour quelles demandes ?*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 246 p.
67. EUROPEAN COUNCIL, *EU Drugs Action Plan (2005-2008)*, Brussels, Official Journal of the European Union 2005/C 168/01, 2005, 18 p.
68. EUROPEAN COUNCIL, *EU Drugs Action Plan for 2009-2012*, Brussels, Official Journal of the European Union 2008/C 326/09, 2008, 19 p.
69. ÉVRARD I., LEGLEYE S. et CADET-TAÏROU A., « Composition, purity and perceived quality of street cocaine in France », *International Journal of Drug Policy*, Vol.21, n°5, 2010, pp. 399-406.
70. FALS-STEWART W., BIRCHLER G.R. et O'FARRELL T.J., « Behavioral couples therapy for male substance-abusing patients: effects on relationship adjustment and drug-using behavior », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol.64, n°5, 1996, pp. 959-972.
71. FEENEY C.M. et BRIGGS S., « Crack hands: a dermatologic effect of smoking crack cocaine », *Cutis*, Vol.50, n°3, 1992, pp. 193-194.
72. FERDINAND S. et THÉODORE M., *Profils et trajectoires des usagers de crack en Guadeloupe*, Basse-Terre, ORS Guadeloupe, 2008, 40 p.

73. FERRI C.P., GOSSOP M., RABE-HESKETH S. et LARANJEIRA R.R., « Differences in factors associated with first treatment entry and treatment re-entry among cocaine users », *Addiction*, Vol.97, n°7, 2002, pp. 825-832.
74. FISCHER B., REHM J., BRISSETTE S., BROCHU S., BRUNEAU J., EL-GUEBALY N., NOËL L., TYNDALL M., WILD C., MUN P. et BALIUNAS D., « Illicit opioid use in Canada: Comparing social, health and drug use characteristics of untreated users in five cities (OPICAN study) », *Journal of Urban Health*, Vol.82, n°2, 2005, pp. 250-266.
75. FONTAINE A., *Usages de drogues et vie professionnelle : recherche exploratoire*, Paris, OFDT, 2002, 216 p.
76. FONTAINE A., *Double vie. Les drogues et le travail*, Paris, Le Seuil, 2006, 214 p.
77. FONTAINE A. et FONTANA C., *Drogues, activité professionnelle et vie privée. Deuxième volet de l'étude qualitative sur les usagers intégrés en milieu professionnel*, Paris, OFDT, 2003, 161 p.
78. FONTAINE A. et GANDILHON M., *Traitement médiatique de l'usage de drogues à travers 7 magazines (décembre 2000 - septembre 2003). Rapport sur la veille média du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2004, 127 p.
79. FORD C., *Guidance for working with cocaine and crack users in primary care*, London, Royal College of General Practitioners, 2004, 39 p.
80. FOX H.C., TALIH M., MALISON R., ANDERSON G.M., KREEK M.J. et SINHA R., « Frequency of recent cocaine and alcohol use affects drug craving and associated responses to stress and drug-related cues », *Psychoneuroendocrinology*, Vol.30, n°9, 2005, pp. 880-891.
81. GALENIANOS M., PACULA R.L. et PERSICO N., « A search-theoretic model of the retail market for illicit drugs », *NBER Working Paper Series*, n°14980, 2009.
82. GANDILHON M., « Le petit trafic de cocaïne en France », *Tendances*, n°53, 2007, 4 p.
83. GANDILHON M., *La guerre des paysans en Colombie. De l'autodéfense agraire à la guérilla des FARC*, Paris, Les Nuits rouges, 2011, 216 p.
84. GANDILHON M., CADET-TAÏROU A., LAHAIE E. et CHALUMEAU M., « Drogues illi-cites : les observations du dispositif TREND en 2009 », *Tendances*, n°73, 2010, 6 p.
85. GATES S., SMITH L.A. et FOXCROFT D.R., « Auricular acupuncture for cocaine dependence », *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Vol.1, n°CD005192, 2006.

86. GONZALEZ POSSO C., *Informe sobre narcoparamilitares en 2010*, Bogota, Instituto de Estudios para el Desarrollo y la Paz (INDEPAZ), 2011, 38 p.
87. GUEROT E., SANCHEZ O., DIEHL J.L. et FAGON J.Y., « Complications aiguës dans l'usage de cocaïne », *Annales de Médecine Interne*, Vol.153, n°3 Suppl., 2002, pp. 1S27-21S31.
88. GUILLUY C., *Fractures françaises*, Paris, François Bourin, coll. Politique, 2010, 206 p.
89. HALFEN S., VINCELET C. et GRÉMY I., *Toxicomanie et usages de drogues à Paris : état des lieux en 2007 et évolutions. Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND)*, Paris, ORS Île-de-France, 2008, 164 p.
90. HALL W. et GARTNER C., « Ethical and policy issues in using vaccines to treat and prevent cocaine and nicotine dependence », *Current Opinion in Psychiatry*, Vol.24, n°3, 2011, pp. 191-196.
91. HAMMERSLEY R. et DITTON J., « Cocaine careers in a sample of Scottish users », *Addiction Research*, Vol.2, n°1, 1994, pp. 51-69.
92. HANEY M., GUNDERSON E.W., JIANG H., COLLINS E.D. et FOLTIN R.W., « Cocaine-specific antibodies blunt the subjective effects of smoked cocaine in humans », *Biological Psychiatry*, Vol.67, n°1, 2010, pp. 59-65.
93. HAS (HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ), *Recommandations de bonne pratique : Prise en charge des consommateurs de cocaïne*, Saint-Denis, HAS, 2010, 274 p.
94. HICKS M.J., DE B.P., ROSENBERG J.B., DAVIDSON J.T., MORENO A.Y., JANDA K.D., WEE S., KOOB G.F., HACKETT N.R., KAMINSKY S.M., WORGALL S., TOTH M., MEZEY J.G. et CRYSTAL R.G., « Cocaine analog coupled to disrupted adenovirus: a vaccine strategy to evoke high-titer immunity against addictive drugs », *Molecular Therapy*, Vol.19, n°3, 2011, pp. 612-619.
95. HOARE J., *Drug misuse declared: Findings from the 2008/09 British Crime Survey*. Statistical Bulletin, 12/09, London, Home Office, 2009, 86 p.
96. HOLLANDER J.E., « The management of cocaine-associated myocardial ischemia », *New England Journal of Medicine*, Vol.333, n°19, 1995, pp. 1267-1272.
97. HOPE V.D., HICKMAN M. et TILLING K., « Capturing crack cocaine use: estimating the prevalence of crack cocaine use in London using capture-recapture with covariates », *Addiction*, Vol.100, n°11, 2005, pp. 1701-1708.
98. INPES, « Dangerosité des drogues : impact de campagne », *Equilibres*, n°57, 2010, pp. 3.

99. JANSSEN E. et PALLE C., « Les surdoses mortelles par usage de substances psychoactives en France », *Tendances*, n°70, 2010, 4 p.
100. JAUFFRET-ROUSTIDE M., LE STRAT Y., COUTURIER E., THIERRY D., RONDY M., QUAGLIA M., RAZAFANDRATSIMA N., EMMANUELLI J., GUIBERT G., BARIN F. et DESENCLOS J.C., « A national cross-sectional study among drug-users in France: epidemiology of HCV and highlight on practical and statistical aspects of the design », *BMC Infectious Diseases*, Vol.9, n°113, 2009.
101. JAUFFRET-ROUSTIDE M., RONDY M., OUDAYA L., GUIBERT G., SEMAILLE C., PEQUART C. et COLLECTIF INTER-CAARUD SUR LE CRACK, « Une enquête auprès des consommateurs de crack en Île-de-France. Retour d'expérience sur un outil de réduction des risques pour limiter la transmission du VIH et des hépatites », *BEH Web*, n°1, 2010, 4 p.
102. JENKINS J., BABU K., HSU-HUNG E., ROBINSON-BOSTOM L. et KROUMPOUZOS G., « ANCA-positive necrotizing vasculitis and thrombotic vasculopathy induced by levamisole-adulterated cocaine: a distinctive clinicopathologic presentation », *Journal of the American Academy of Dermatology*, Vol.65, n°1, 2011, pp. e14-e16.
103. KARILA L., BELKACEM A. et REYNAUD M., « Abus et dépendance à la cocaïne », dans KARILA L. et REYNAUD M., *Addiction à la cocaïne*, Paris, Flammarion Médecine-Sciences, 2009, pp. 38-41.
104. KARILA L., LÉPINE J.P. et REYNAUD M., « Les traitements pharmacologiques dans l'addiction à la cocaïne », dans KARILA L. et REYNAUD M., *Addiction à la cocaïne*, Paris, Flammarion Médecine-Sciences, 2009, pp. 95-102.
105. KARILA L., LOWENSTEIN W., COSCAS S., BENYAMINA A. et REYNAUD M., « L'addiction à la cocaïne : de nombreuses conséquences », *La Revue du Praticien - Monographie*, Vol.59, n°6, 2009, pp. 825-829.
106. KARILA L., WEINSTEIN A., BENYAMINA A., COSCAS S., LEROY C., NOBLE F., LOWENSTEIN W., AUBIN H.J., LEPINE J.P. et REYNAUD M., « Pharmacothérapies actuelles et immunothérapie dans l'addiction à la cocaïne », *La Presse Médicale*, Vol.37, n°4 Pt 2, 2008, pp. 689-698.
107. KILMER B. et PACULA R., « Estimating the size of the illicit drug markets: A demand-side approach - Report 2 », dans REUTER P. et TRAUTMANN F., *A report on global illicit drug markets 1998-2007*, Brussels, European Commission, 2009, pp. 25-76.
108. KIM Y.H., SCHIFF E., WAALEN J. et HOVELL M.M., « Efficacy of acupuncture for treating cocaine addiction: a review paper », *Journal of Addictive Diseases*, Vol.24, n°4, 2005, pp. 115-132.

109. KINSEY B.M., KOSTEN T.R. et ORSON F.M., « Anti-cocaine vaccine development », *Expert Review of Vaccines*, Vol.9, n°9, 2010, pp. 1109-1114.
110. KLEBER H.D., « Epidemic cocaine abuse: America's present, Britain's future? », *British Journal of Addiction*, Vol.83, n°12, 1988, pp. 1359-1371.
111. KNAPP W.P., SOARES B.G., FARRELL M. et SILVA DE LIMA M.S., « Psychosocial interventions for cocaine and psychostimulant amphetamines related disorders », *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Vol.3, n°CD003023, 2007.
112. LABROUSSE A., *Géopolitique des drogues*, Paris, PUF, coll. Que sais-je ?, 2011, 128 p.
113. LANCASTER K., HUGHES C.E., SPICER B., MATTHEW-SIMMONS F. et DILLON P., « Illicit drugs and the media: models of media effects for use in drug policy research », *Drug and Alcohol Review*, Vol.30, n°4, 2011, pp. 397-402.
114. LEBEAU B., « Cocaïne : de la mythologie à la consommation de masse », *Revue Toxibase*, n°21, 2006, pp. 1-5.
115. LEGLEYE S., BEN LAKHDAR C. et SPILKA S., « Two ways of estimating the euro value of the illicit market for cannabis in France », *Drug and Alcohol Review*, Vol.27, n°5, 2008, pp. 466-472.
116. LEGLEYE S., SPILKA S., LE NÉZET O. et BECK F., *Les usages de drogues des adolescents parisiens. Tome 2 - Exploitation secondaire de l'enquête nationale ESCAPAD 2005*, Saint-Denis, OFDT, 2008, 28 p.
117. LEGLEYE S., SPILKA S., LE NÉZET O. et LAFFITEAU C., « Les drogues à 17 ans - Résultats de l'enquête ESCAPAD 2008 », *Tendances*, n°66, 2009, 6 p.
118. LETEUR S., « Sentier Lumineux » : *le grand retour. Guérilla idéologique, ou cartel déguisé ?* Note d'alerte du DRMCC (Département de recherche sur les menaces criminelles contemporaines), Paris, Institut de criminologie de Paris II Panthéon-Assas, 2009, 5 p.
119. LOPEZ A. et BECONA E., « Depression and cocaine dependence », *Psychological Reports*, Vol.100, n°2, 2007, pp. 520-524.
120. LOUIE A.K., LANNON R.A., RUTZICK E.A., BROWNE D., LEWIS T.B. et JONES R., « Clinical features of cocaine-induced panic », *Biological Psychiatry*, Vol.40, n°9, 1996, pp. 938-940.

121. LOWENSTEIN W., « Complications somatiques de la consommation de cocaïne », dans KARILA L. et REYNAUD M., *Addiction à la cocaïne*, Paris, Flammarion Médecine-Sciences, 2009, pp. 64-69.
122. MAJLESI N., SHIH R., FIESSELER F.W., HUNG O. et DEBELLONIO R., « Cocaine-associated seizures and incidence of status epilepticus », *Western Journal of Emergency Medicine*, Vol.11, n°2, 2010, pp. 157-160.
123. MARCHETTI D., *Quand la santé devient médiatique. Les logiques de production de l'information dans la presse*, Grenoble, PUG, 2010, 191 p.
124. MARTELL B.A., ORSON F.M., POLING J., MITCHELL E., ROSSEN R.D., GARDNER T. et KOSTEN T.R., « Cocaine vaccine for the treatment of cocaine dependence in methadone-maintained patients: a randomized, double-blind, placebo-controlled efficacy trial », *Archives of General Psychiatry*, Vol.66, n°10, 2009, pp. 1116-1123.
125. MCLELLAN A.T., ARNDT I.O., METZGER D.S., WOODY G.E. et O'BRIEN C.P., « The effects of psychosocial services in substance abuse treatment », *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, Vol.269, n°15, 1993, pp. 1953-1959.
126. MILDT, *Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011*, Paris, La Documentation française, coll. Rapports officiels, 2008, 111 p.
127. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS, *La prise en charge et la prévention des addictions. Plan 2007-2011*, Paris, Ministère de la santé et des solidarités, 2006, 19 pages.
128. MITTLEMAN M.A., MINTZER D., MACLURE M., TOFLER G.H., SHERWOOD J.B. et MULLER J.E., « Triggering of myocardial infarction by cocaine », *Circulation*, Vol.99, n°21, 1999, pp. 2737-2741.
129. MUGFORD S.K., « Recreational cocaine use in three Australian cities », *Addiction Research*, Vol.2, n°1, 1994, pp. 95-108.
130. MUIRHEAD T.T. et EIDE M.J., « Toxic effects of levamisole in a cocaine user - Images in clinical medicine », *New England Journal of Medicine*, Vol.364, n°24, 2011, pp. e52.
131. MURPHY S., REINARMAN C. et WALDORF D., « An 11-year follow-up of a network of cocaine users », *British Journal of Addiction*, Vol.84, 1989, pp. 427-436.
132. NABBEN T. et KORF D.J., « Cocaine and crack in Amsterdam: diverging subcultures », *Journal of Drug Issues*, Vol.29, n°3, 1999, pp. 627-652.

133. OBRADOVIC I., *Évaluation du dispositif des « Consultations jeunes consommateurs » (2004-2007) : Publics, filières de recrutement, modalités de prise en charge*, Saint-Denis, OFDT, 2009, 173 p.
134. OBRADOVIC I., « La réponse pénale à l'usage de stupéfiants », *Tendances*, n°72, 2010, 6 p.
135. OCRTIS, *Usage et trafic des produits stupéfiants en France en 2006*, Paris, Ministère de l'Intérieur et de l'Aménagement du Territoire, Direction Générale de la Police Nationale, Direction Centrale de la Police Judiciaire, 2007, 122 p.
136. OCRTIS, *Usage et trafic des produits stupéfiants en France en 2008 - Stups - Osiris*, Paris, Direction générale de la police nationale, Direction centrale de la police judiciaire, Ministère de l'Intérieur, de l'Outre-Mer et des Collectivités territoriales, 2009, 60 p.
137. OCRTIS, *Usage et trafic des produits stupéfiants en France en 2009 - Stups - Osiris*, Paris, Direction générale de la police nationale, Direction centrale de la police judiciaire, Ministère de l'Intérieur, de l'Outre-Mer et des Collectivités territoriales, 2010, 75 p.
138. OCRTIS, *Usage et trafic des produits stupéfiants en France en 2010*, Paris, Direction générale de la police nationale, Direction centrale de la police judiciaire, Ministère de l'Intérieur, de l'Outre-Mer et des Collectivités territoriales, 2011 (à paraître).
139. OEDT, *Rapport annuel 2011 : État du phénomène de la drogue en Europe*, Luxembourg, Office des publications de l'Union européenne, 2011, 117 p.
140. OFDT, « Drogues illicites : résultats du 12ème exercice du dispositif TREND », *Tendances*, n°78, à paraître.
141. OFDT et CEIP DE CAEN, *Phénacétine : Produit de coupe de la cocaïne en augmentation. Note d'information SINTES du 21 décembre 2007*, Saint-Denis, OFDT, 2007, 6 p.
142. OICS, *Recommandations de l'Organe international de contrôle des stupéfiants : Réduction de la demande de drogues. Session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à la lutte contre la production, la vente, la demande, le trafic et la distribution illicites de stupéfiants et de substances psychotropes et les activités connexes*, Vienne, OICS, 1998, 7 p.
143. OICS, *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2000*, New York, Nations Unies, 2001, 83 p.
144. OICS, *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2003*, New York, Nations Unies, 2004, 109 p.

145. OICS, *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2009*, New York, Nations Unies, 2010, 182 p.

146. OICS, *Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2010*, New York, Nations Unies, 2011, 172 p.

147. OLIN N. et PLASAIT B., *Drogue : l'autre cancer. Rapport de la Commission d'enquête sur la politique nationale de lutte contre les drogues illicites*. Rapport d'information n°321, Paris, Sénat, 2003, 1183 p.

148. ORS MARTINIQUE et CIRDD MARTINIQUE, *Enquête CAME - Crack À la Martinique : Etat des lieux. Point de vue de la population, profils et trajectoires des usagers*, Fort de France, ORS Martinique (OSM), 2008, 64 p.

149. ORSON F.M., KINSEY B.M., SINGH R.A., WU Y., GARDNER T. et KOSTEN T.R., « Substance abuse vaccines », *Annals of the New York Academy of Sciences*, Vol.1141, 2008, pp. 257-269.

150. PALLE C. et VAISSADE L., « Premiers résultats de l'enquête RECAP. Les personnes prises en charge dans les CSST et les CCAA en 2005 », *Tendances*, n°54, 2007, 6 p.

151. PANTALON M.V., CHAWARSKI M.C., FALCIONI J., PAKES J. et SCHOTTENFELD R.S., « Linking process and outcome in the community reinforcement approach for treating cocaine dependence: a preliminary report », *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, Vol.30, n°2, 2004, pp. 353-367.

152. PÉREZ R., « Chronique de Bolivie : coca, cocaïne et pouvoir », *Problèmes d'Amérique latine*, n°69, 2008, pp. 49-78.

153. PFEIFFER-GERSCHEL T., KIPKE I., FLOETER S., KARACHALIOU K., LIEB C. et RAISER P., *2010 National report (2009 data) to the EMCDDA: Germany. New developments, trends and in-depth information on selected issues*, Munich, IFT Institute for Therapy Research, 2010, 294 p.

154. PLOQUIN F., « Parrains et caïds. L'inépuisable vivier français », *Pouvoirs*, n°132 (Le crime organisé), 2010, pp. 91-102.

155. POZNER C.N., LEVINE M. et ZANE R., « The cardiovascular effects of cocaine », *Journal of Emergency Medicine*, Vol.29, n°2, 2005, pp. 173-178.

156. PRESCRIRE RÉDACTION, « Effets de l'intoxication par la cocaïne », *Prescrire*, Vol.14, n°139, 1994, pp. 215-216.

157. PUDNEY S., BADILLO C., BRYAN M., BURTON J., CONTI G. et IACOVOU M., « Estimating the size of the UK illicit drug market », dans SINGLETON N., MURRAY R., et TINSLEY L., *Measuring different aspects of problem drug use: methodological developments* (2nd edition), London, Home Office, 2006, pp. 46-88.
158. QUÉRÉ S., *La 'Ndrangheta - Enquête au cœur de la plus puissante des mafias italiennes*, Paris, La Manufacture de livres, 2009, 181 p.
159. RAYMON L.P. et ISENSCHMID D.S., « The possible role of levamisole in illicit cocaine preparations (Letter to the editor) », *Journal of Analytical Toxicology*, Vol.33, n°9, 2009, pp. 620-622.
160. REINARMAN C., MURPHY S. et WALDORF D., « Pharmacology is not destiny: the contingent character of cocaine abuse and addiction », *Addiction Research*, Vol.2, n°1, 1994, pp. 21-36.
161. RETAILLAUD-BAJAC E., *Les paradis perdus. Drogues et usagers de drogues dans la France de l'entre-deux-guerres*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, coll. Histoire, 2009, 467 p.
162. REYNAUD-MAURUPT C. et CADET-TAÏROU A., « Substances psychoactives chez les amateurs de l'espace festif Electro », *Tendances*, n°56, 2007, 4 p.
163. REYNAUD-MAURUPT C., CHAKER S., CLAVERIE O., MONZEL M., MOREAU C., ÉVRARD I. et CADET-TAÏROU A., *Pratiques et opinions liées aux usages des substances psychoactives dans l'espace festif « musiques électroniques »*, Saint-Denis, OFDT, 2007, 143 p.
164. REYNAUD-MAURUPT C. et HOAREAU E., *Les carrières de consommation de cocaïne chez les usagers « cachés »*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 273 p.
165. REYNAUD-MAURUPT C., MILHET M. et HOAREAU E., « Les carrières de consommation d'usagers de cocaïne inconnus des institutions socio-sanitaires et répressives », *Déviance et Société*, Vol.35, n°4, 2011, pp. 503-529.
166. RICHARD D., SENON J.L. et VALLEUR M., *Dictionnaire des drogues et des dépendances* (2e édition), Paris, Larousse, 2004, 626 p.
167. RICHARDSON G.A., GOLDSCHMIDT L. et LARKBY C., « Effects of prenatal cocaine exposure on growth: a longitudinal analysis », *Pediatrics*, Vol.120, n°4, 2007, pp. e1017-e1027.

168. RIGTER H., VAN GAGELDONK A., KETELAARS T. et VAN LAAR M., *Treatment of problematic drug use. State of the art for evidence based treatments and other interventions*, Utrecht, Trimbos Instituut, 2004, 200 p.
169. ROEH I. et FELDMAN S., « The rhetoric of numbers in front-page journalism: how numbers contribute to the melodramatic in the popular press », *Text*, Vol.4, n°4, 1984, pp. 347-368.
170. SATRAN A., BART B.A., HENRY C.R., MURAD M.B., TALUKDAR S., SATRAN D. et HENRY T.D., « Increased prevalence of coronary artery aneurysms among cocaine users », *Circulation*, Vol.111, n°19, 2005, pp. 2424-2429.
171. SCHILLER C. et ALLEN P.J., « Follow-up of infants prenatally exposed to cocaine », *Pediatric Nursing*, Vol.31, n°5, 2005, pp. 427-436.
172. SCHLATTER J., NESTER G. et TRYLESINSKI A., « Le crack : une forme de cocaïne inhalée », *La Presse Médicale*, Vol.26, n°35, 1997, pp. 1695-1698.
173. SCHLÉRET Y., ROMAIN O., BALTEAU S., BAILLY F. et MONZEL M., *Rapport du site Trend-Metz (Lorraine)*, Metz, CMSEA, ORSAS Lorraine, 2008, 69 pages.
174. SIEGEL R.K., « Changing patterns of cocaine use: longitudinal observations, consequences and treatment », *NIDA Research Monograph*, Vol.50, 1984, pp. 92-110.
175. SILVA DE LIMA M., REISSER A.A., SOARES B.G. et FARRELL M., « Andidepressants for cocaine dependence », *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Vol.4, n°CD002950, 2001.
176. SIVAGNANAM G., « A vaccine against cocaine abuse », *Journal of Pharmacology and Pharmacotherapics*, Vol.2, n°2, 2011, pp. 143-144.
177. SOFUOGLU M. et KOSTEN T.R., « Emerging pharmacological strategies in the fight against cocaine addiction », *Expert Opinion on Emerging Drugs*, Vol.11, n°1, 2006, pp. 91-98.
178. SOPENA B., RIVERA A., RODRIGUEZ-DOMINGUEZ M., RODRIGUEZ-RODRIGUEZ M., ARGIBAY A., MAURE B., GIMENA B. et MARTINEZ-VAZQUEZ C., « Complicaciones relacionadas con el consumo de cocaína que precisaron ingreso hospitalario », *Revista Clínica Española*, Vol.208, n°1, 2008, pp. 12-17.
179. SPILKA S., LE NÉZET O. et TOVAR M.L., *Estimations des consommations de produits psychoactifs à 17 ans en 2011 (Note)*, Saint-Denis, OFDT, 2011, 5 p.

180. SPILKA S., TRIBESS A., LE NÉZET O., BECK F. et LEGLEYE S., *Les usages de drogues des adolescents parisiens. Tome 3 - Étude qualitative*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 96 p.
181. STINUS L., « La dépendance à la cocaïne », *La Revue du Praticien - Médecine Générale*, Vol.6, n°179, 1992, pp. 1203-1210.
182. STRATHEARN L. et MAYES L.C., « Cocaine addiction in mothers: potential effects on maternal care and infant development », *Annals of the New York Academy of Sciences*, Vol.1187, 2010, pp. 172-183.
183. SUDÉRIE G., *Phénomènes émergents liés aux drogues en 2008. Tendances récentes sur le site de Toulouse*, Toulouse, Graphiti - CIRDD Midi-Pyrénées, 2009, 86 p.
184. SUDÉRIE G., *Phénomènes émergents liés aux drogues en 2009. Tendances récentes sur le site de Toulouse*, Toulouse, Graphiti - CIRDD Midi-Pyrénées, 2011, 96 p.
185. SUDÉRIE G., MONZEL M. et HOAREAU E., « Évolution de la scène techno et des usages en son sein », dans COSTES J.M., *Les usages de drogues illicites en France depuis 1999 vus au travers du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2010, pp. 84-95.
186. THE GALLUP ORGANISATION, *Youth attitudes on drugs. Analytical report*, Brussels, European Commission, 2011, 124 p.
187. THIRTHALLI J. et BENEGAL V., « Psychosis among substance users », *Current Opinion in Psychiatry*, Vol.19, n°3, 2006, pp. 239-245.
188. THOMASIIUS R., GOUZOLIS-MAYFRANK E., KRAUS C., WIEDENMANN H., HERMLE L., SACK P.M., ZEICHNER D., KÜSTNER U., SCHINDLER A., KRÜGER A., UHLMANN S., PETERSEN K.U., ZAPLETALOVA P., WARTBERG L., SCHÜTZ C.G., SCHULTE-MARKWORT M., OBROCKI J., HEINZ A. et SCHMOLDT A., « AWMF-Behandlungsleitlinie: Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain, Amphetamine, Ecstasy und Halluzinogene », *Fortschritte der Neurologie, Psychiatrie*, Vol.72, n°12, 2004, pp. 679-695.
189. TIMBART O., « 20 ans de condamnations pour crimes et délits », *Infostat Justice*, n°114, 2011, 8 p.
190. TOOSSI S., HESS C.P., HILLS N.K. et JOSEPHSON S.A., « Neurovascular complications of cocaine use at a tertiary stroke center », *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, Vol.19, n°4, 2010, pp. 273-278.
191. TOUFIK A., SARRADET A. et GANDILHON M., *Tendances récentes. Rapport TREND*, Paris, OFDT, 2000, 99 p.

192. UNODC (UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME), *The transatlantic cocaine market*. Research paper, Vienne, UNODC, 2011, 64 p.
193. UNODC (UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME), *World drug report 2010*, New York, United Nations, 2011, 307 p.
194. VOCCI F. et LING W., « Medications development: successes and challenges », *Pharmacology and Therapeutics*, Vol.108, n°1, 2005, pp. 94-108.
195. VOCCI F.J. et ELKASHEF A., « Pharmacotherapy and other treatments for cocaine abuse dans dependence », *Current Opinion in Psychiatry*, Vol.18, n°3, 2005, pp. 265-270.
196. WALDORF D., REINARMAN C. et MURPHY S., *Cocaine changes: the experience of using and quitting*, Philadelphia, PA, Temple University Press, 1991, 326 p.
197. WALLACE B.C., « Treating crack cocaine dependence: the critical role of relapse prevention », *Journal of Psychoactive Drugs*, Vol.24, n°2, 1992, pp. 213-222.
198. WEINBERGER D., « Réseaux criminels et cannabis indoor en Europe : maintenant la France ? », *Drogues, enjeux internationaux*, n°1, 2011, 6 p.
199. WEISS R.D., GRIFFIN M.L., GALLOP R.J., NAJAVITS L.M., FRANK A., CRITS-CHRISTOPH P., THASE M.E., BLAINE J., GASTFRIEND D.R., DALEY D. et LUBORSKY L., « The effect of 12-step self-help group attendance and participation on drug use outcomes among cocaine-dependent patients », *Drug and Alcohol Dependence*, Vol.77, n°2, 2005, pp. 177-184.
200. WIENER R.S., LOCKHART J.T. et SCHWARTZ R.G., « Dilated cardiomyopathy and cocaine abuse. Report of two cases », *American Journal of Medicine*, Vol.81, n°4, 1986, pp. 699-701.
201. WITTON J. et ASHTON M., *Treating cocaine/crack dependence*, London, NTA (National Treatment Agency for Substance Misuse), 2002, 8 p.
202. YVOREL J.J., *Les poisons de l'esprit. Drogues et drogués au XIXè siècle*, Paris, Quai Voltaire Histoire, 1992, 322 p.