



Rapports d'études

Année 2017

Les rapports suivis de l'icône [www](#) ne sont pas disponibles sous forme papier mais peuvent être téléchargés au format Acrobat.

- [Les CAARUD en 2016 - Analyse des rapports d'activité annuels standardisé \(ASA-CAARUD\), décembre 2017 \[www\]\(#\)](#)
- Financés par l'Assurance maladie, les Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD) sont des structures médico-sociales qui ont pour mission de limiter l'impact des consommations de drogues, en particulier les infections virales et la mortalité par surdose, en informant sur les risques liés aux différentes substances et à leurs modalités de consommation, en permettant l'accès à du matériel de consommation réduisant ces risques (seringues stériles, filtres, pailles, pipes à crack, embouts...) et en favorisant l'accès aux soins et aux droits sociaux (Article L.3411-8 du Code de la santé publique).
- Les CAARUD remplissent chaque année un rapport d'activité type qui permet de décrire de façon globale et homogène l'activité de ces centres. Ce rapport de synthèse présente les données d'activité de l'année 2016.
- [Cannalex - Une analyse comparée des expériences de régulation du cannabis \(Colorado, Etat de Washington, Uruguay\), octobre 2017 \[www\]\(#\)](#)
- Initié en 2015, le projet de recherche international Cannalex a été mené par l'Institut national des hautes études de la sécurité et de la justice (INHESJ) en partenariat avec l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) grâce à un appui financier du Conseil supérieur pour la formation et la recherche stratégiques (CSFRS). L'objectif de Cannalex est de mieux appréhender les expériences inédites de régulation du cannabis initiées à partir de 2012 dans les États du Colorado et de Washington aux États-Unis ainsi qu'en Uruguay. En effet, ces trois territoires se sont quasi simultanément engagés dans des processus de légalisation de la consommation de cannabis à titre récréatif et personnel (soit une autorisation, sous certaines conditions, de la détention du produit mais aussi de sa production et de sa diffusion).
- Comment ces choix, qui contreviennent aux principes des conventions internationales et, aux États-Unis, à la loi fédérale, ont-ils émergé ? Quelles différences observe-t-on dans leur mise en œuvre ? Quels effets a-t-on pu mesurer sur les niveaux d'usage, la délinquance et la criminalité ? Ces processus sont-ils réversibles ?
- L'étude apporte des éléments de réponse sur ces questions en combinant deux démarches complémentaires : une recherche documentaire et analyse des sources officielles dans tous les domaines concernés par les réformes (santé publique, criminalité, économie...) mais également

une enquête de terrain auprès des acteurs clés dans ces territoires (représentants des pouvoirs publics, autorités de régulation et personnalités de la société civile).

- [Captagon : déconstruction d'un mythe. juillet 2017](#) [www](#)
- Qu'est-ce que le captagon ? Quelles relations entretient le captagon qui circule actuellement sur les marchés des drogues de la péninsule Arabique avec le Captagon®, médicament psychotrope placé sous contrôle international dans les années 1980 ? Comment l'offre de ce stupéfiant est-elle structurée ? Où est-il produit ? Par quels groupes de criminalité organisée ? Les terroristes de l'État islamique en consomment-ils avant de passer à l'acte ? Même si le captagon défraie régulièrement la chronique médiatique ces dernières années, le sujet reste souvent source de confusions et objet de spéculations plus ou moins fantaisistes. Ce rapport, qui développe l'analyse d'un numéro de Drogues, enjeux internationaux, mené par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA) pour l'OFDT, s'emploie à apporter des réponses et en formulant des hypothèses sur les pans de la problématique moins bien renseignés. À partir d'un important travail de terrain au Liban et l'analyse d'une volumineuse documentation, la prétendue « drogues des terroristes » est mise à l'épreuve des faits pour un état des lieux d'autant plus utile qu'il est raisonné et dépassionné.
- [Identification des obstacles à la surveillance et à la connaissance des décès par surdose en France. janvier 2017](#) [www](#)
- En France, la surveillance des décès par surdose repose sur des analyses toxicologiques et sur une notification des cas auprès du registre général des décès (CépiDc-Inserm) et du registre spécifique des décès par surdose (DRAMES, ANSM). En cas de suspicion de décès par surdose, le médecin qui remplit le certificat de décès peut en cocher l'obstacle médico-légal. Un officier de police judiciaire doit alors venir sur les lieux et prévenir le parquet qui décidera de la suite à donner à l'enquête (autopsie et/ou les examens toxicologiques). Le recueil des données est en fin de compte essentiellement conditionné par les pratiques des procureurs, des médecins légistes et des experts toxicologues.
- Ce rapport, rédigé par Thierry Boulat, interne de santé publique, sous la supervision d'Anne-Claire Brisacier et de Christophe Palle (OFDT), présente les résultats d'une étude reposant sur des entretiens semi-directifs auprès des différents professionnels mentionnés dans les régions qui comptaient le plus de surdoses. Celle-ci a permis de confronter les logiques de chacun et d'en souligner les points de tension, de convergence ou de divergence. Il a aussi été possible de recueillir leur opinion sur l'articulation entre la justice et la santé publique dans la perspective d'une meilleure connaissance des cas de décès par surdoses.
- [L'OFDT](#)
- [Actualités et presse](#)
- [Produits et addictions](#)
- [Populations et contextes](#)
- [Régions et territoires](#)
- [Europe et international](#)