



MISSION
MÉTROPOLITAINE
DE PRÉVENTION
DES CONDUITES
À RISQUES

Cannabis, produit(s); tendances et usages

Synthèse du déjeuner-débat du 10 mai 2022



CANNABIS, PRODUIT(S); TENDANCES ET USAGES

La Mission Métropolitaine de Prévention des Conduites à Risques (MMPCR) de Seine-Saint-Denis a organisé, le mardi 10 mai 2022, un déjeuner-débat sur: «Cannabis, produit(s); tendances et usages». Cette première conférence, qui s'inscrit dans un cycle de trois rencontres, est destinée à étayer les connaissances sur le cannabis, sur ses usages et usagers, grâce à la venue de deux spécialistes, Grégory Pfau et Antoine Philippon, qui y présentent les résultats de diverses études.

INTRODUCTION

En ouverture de cette conférence, Magalie Thibault, Vice-présidente du Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis en charge de la Santé et des Solidarités, se félicite que le retour des rencontres en présentiel puisse favoriser à nouveau le lien, dans des métiers où la relation humaine est prépondérante.

Le département de la Seine-Saint-Denis et la Ville de Paris ont toujours été très attentifs à pouvoir mettre à jour les connaissances et l'évolution des phénomènes liés aux problématiques de drogue. Pour cette raison-là, et parce que ce besoin a émané du terrain, la MMPCR a ainsi engagé un cycle de conférences sur le cannabis. Cette première rencontre sera suivie prochainement de deux autres temps, consacrés pour le premier à la réglementation en France et dans d'autres pays européens (notamment autour de la légalisation), et pour le second au trafic et à l'économie générée.

Comme le souligne Magalie Thibault, le sujet du cannabis soulève de nombreux questionnements, débats, voire fantasmes, autour desquels il est parfois possible de se perdre. Voilà pourquoi il est indispensable d'en comprendre les usages, phénomènes et usagers de manière un peu plus objective, afin de mettre en œuvre des actions de prévention et d'accompagner au plus près ces publics. Depuis quelques années, l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) a fait ressortir que la mise en place de mesures de prévention, notamment auprès des publics de collège, a permis de faire reculer la consommation de cannabis. Si l'on peut s'en féliciter, chacun est d'accord pour affirmer que l'on n'en fait jamais assez en matière de prévention en France. En ce sens, la Mission Métropolitaine de Prévention des Conduites à Risques est un bel outil pour la prévention, que ce soit du cannabis, mais aussi de l'alcool et du tabac, qui constituent de réels sujets de santé publique.

Avant de passer la parole aux différents interlocuteurs, Magalie Thibault remercie l'ensemble des professionnels de la MMPCR pour l'organisation de cet événement et leur engagement au quotidien.

Thibault Willette rappelle que la MMPCR est vouée à proposer des journées de formation et d'information, et qu'elle dispose aussi d'un volet études. Elle accompagne en proximité les professionnels, notamment grâce à l'espace accueil-outil à Pantin mais également grâce à l'Espace « Tête-à-tête » pour les jeunes de 13 à 25 ans (situé dans le centre commercial de Rosny 2) ainsi qu'à Paris, dans le nouvel espace Quartier Jeunes situé place du Louvre. Concernant le volet drogues, la MMPCR reste très attentive à la situation globale en Seine-Saint-Denis, en lien avec les CAARUD (Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues), ou encore l'ARS. Le site Internet de la MMPCR sera d'ailleurs remis à jour pour le mois de septembre, avec davantage de ressources pour les professionnels : mmPCR.fr



Le sujet du cannabis soulève de nombreux questionnements, débats, voire fantasmes, autour desquels il est parfois possible de se perdre. Voilà pourquoi il est indispensable d'en comprendre les usages, phénomènes et usagers de manière un peu plus objective,

En conclusion de son intervention, après avoir remercié les personnels pour leur accueil, Thibault Willette précise qu'un tiers des inscrits proviennent du milieu associatif, un tiers des collectivités territoriales, et le dernier tiers de l'Éducation nationale, du milieu hospitalier et de la justice.

Aurélie Desimeur-May-sounave en charge de la présentation et de l'animation du déjeuner-débat revient sur les objectifs de ce dernier. Afin d'apporter des éclaircissements entre les idées reçues et les débats idéologiques et pour aider à réfléchir à de nouvelles pistes d'intervention, deux intervenants ont donc été invités ce jour pour nourrir les connaissances sur le sujet du cannabis, ses effets, ses méfaits, ses usages et usagers : Grégory Pfau, pharmacien et intervenant auprès d'usagers de drogues, tentera de répondre à la question « De quoi parle-t-on quand on parle du cannabis ? » et Antoine Philippon, chargé d'études à l'OFDT reviendra sur les dernières tendances d'usages et d'usagers du cannabis.

DE QUOI PARLE-T-ON QUAND ON PARLE DU CANNABIS ?

par Grégory PFAU

Docteur en pharmacie/intervenant
auprès des usagers de drogues/praticien attaché
au sein de l'ELSA-Pitié-Salpêtrière/directeur
de l'Association Analyse Ton Prod' Ile-de-France.

Bien que les connaissances autour du cannabis soient largement connues et accessibles, le public est invité par Grégory Pfau à prendre connaissance de divers rappels et éclairages sur certains termes en lien avec ce sujet.

RÉDUCTION DES RISQUES ET MESSAGES DE PRÉVENTION

En avant-propos, il est rappelé que la réduction des risques est une dynamique de santé défendue en France, mais aussi à l'international, qui s'est largement développée autour du risque infectieux, alors que les problématiques liées à l'usage de drogues dépassent largement ce seul sujet. En effet, elles englobent également les dommages somatiques, psychiques, sociaux, et de dépendance. Or, les messages globaux de dissuasion de consommation («mieux vaut ne pas abuser, voire consommer de drogue») ne sont pas forcément adaptés à toutes les situations : il est primordial d'individualiser les approches, de les adapter et de les varier en fonction des substances et de leur dangerosité.

Il n'en reste pas moins que les grands messages globaux de réduction des risques restent toujours valables, quelles que soient les situations et les substances :

- faire analyser les drogues, si possible, pour en connaître le contenu et les effets ;
- fractionner les prises ;
- espacer les consommations dans le temps ;
- ménager des moments de repos (ou de récupération) ;
- éviter les mélanges ;
- manger et s'hydrater régulièrement
- ne pas consommer seul ;
- ne pas consommer de produits psychoactifs si l'on conduit.

**il est primordial d'individualiser
les approches, de les adapter
et de les varier en fonction
des substances
et de leur dangerosité.**

LE CANNABIS : GÉNÉRALITÉS

Pour rappel, le cannabis est un produit naturel utilisé comme drogue et fibre. C'est d'ailleurs l'une des drogues les plus consommées au monde, qui se présente sous deux formes :

- hachisch (résine) ;
- herbe (sommités fleuries).

D'autres formes très minoritaires existent (les huiles, les concentrés), mais restent très à la marge par rapport aux deux autres.

En termes de mode de consommation, encore aujourd'hui en France, le cannabis reste majoritairement fumé sous forme de joint. L'accessibilité du cannabis est très large en France et en particulier en Île-de-France, où le marché est très actif à travers différents modes d'acquisition : l'achat, le don ou l'échange. Divers modes d'obtention existent aujourd'hui, principalement en cité, sur rendez-vous, ou par livraison

(dans un contexte d'ubérisation du marché). Le *darknet* est également un accès possible à l'achat. Ainsi, de nos jours, les usagers ont très facilement accès au cannabis, auprès de revendeurs qui jouent de plus en plus facilement la carte du marketing.

Comme le rappelle Grégory Pfau, la substance active majoritaire du cannabis qui induit les effets recherchés est la THC. Une autre substance active est le CBD. Ces deux molécules, THC et CBD, ont des structures proches. Il existe par ailleurs une très grande variété de cannabinoïdes de synthèse, qui sont de plus en plus présents dans les cannabis revendus en cité ou livrés. Ceux-ci ont le goût du cannabis et miment les effets du THC. Certaines plantes présentes dans la drogue achetée peuvent contenir d'autres substances que celles contenues naturellement dans la plante souhaitée. Tout marché parallèle peut ainsi présenter des compositions dangereuses ou aty-

piques, aux dépens du consommateur, et ce même si le produit est naturel.

EFFETS ET MÉFAITS DU CANNABIS

Les cannabinoïdes sont réceptionnés dans diverses zones de notre corps, où se trouvent des récepteurs qui constituent le système endocannabinoïde – cerveau, yeux, cœur, thyroïde, os, peau, organes reproducteurs. Cette réceptivité multiple induit toute une palette d'effets, et pas seulement psychoactifs. Une fois ces récepteurs mis en activité, les effets arrivent selon des délais différents en fonction de la voie d'administration du cannabis. Lorsque celui-ci est fumé, ces effets surviennent en quelques minutes, avec un pic d'activité en 15 minutes et une fin d'activité en 3-4 heures. Lorsqu'il est ingéré, les effets démarrent entre 30 et 90 minutes, avec un pic à 2-3 heures et une fin à 4-8 heures.

Ensuite, Grégory Pfau rappelle que les effets ressentis principaux – et recherchés – sont la sensation d'euphorie, de détente, de somnolence, et d'orexigène (ou stimulation d'appétit). Les usagers peuvent ainsi rechercher au travers de la consommation de cannabis des dynamiques récréatives ou d'automédication (afin de régler des troubles du sommeil par exemple).

Cependant, la liste des méfaits est importante : augmentation du temps de réaction, difficulté à accomplir les tâches complexes, troubles anxieux, troubles de coordination motrice, accidents psychiatriques aigus en cas de consommation inadaptée selon le profil psychologique de l'individu (la pharmacopsychose se présente par exemple sous forme de délire, d'hallucinations, de paralysie...), maladies cardiovasculaires, troubles de mémoire, dépendance, hyperemesis (vomissements impossibles à contrôler).

À long terme, le risque somatique majeur reste le cancer si cette substance est fumée.

Dans ce contexte où effets et méfaits s'entremêlent, si les consommateurs ne souhaitent ou ne peuvent pas diminuer leur consommation, il est possible d'imaginer des manières de préserver les effets tout en réduisant les risques. Comme le souligne Grégory Pfau, l'une des premières stratégies de prévention consiste à retarder l'entrée dans la consommation : le cannabis est en effet plus toxique chez les personnes avant 15 ans, en raison de leur développement cérébral inachevé. La fumée (avec la formation de goudron qu'elle induit) restant extrêmement nocive, il vaut mieux donc privilégier le vaporisateur. Enfin, faire analyser son produit afin de connaître les taux de THC et de CBD présents dans son cannabis reste la procédure la plus sécurisée, bien qu'elle reste encore marginale et difficilement accessible aux consommateurs.

Comme le souligne Grégory Pfau, l'une des premières stratégies de prévention consiste à retarder l'entrée dans la consommation.

CHIFFRES ET TENDANCES SUR LES USAGES ET LES USAGERS EN FRANCE

par Antoine Philippon

Chargé d'études à l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives. au sein de l'ELSA-Pitié-Salpêtrière / directeur de l'Association Analyse Ton Prod' Ile-de-France.

Pour cette présentation, les données mobilisées sont celles du Baromètre Santé publique France et des deux enquêtes EnCLASS (menée auprès des collégiens et lycéens) et ESCAPAD (menée lors de l'appel de préparation à la défense réalisée tous les trois ans lors de la journée défense et citoyenneté). Ces deux enquêtes sur les populations adolescentes sont complémentaires, dans la mesure où EnCLASS est menée en situation scolaire (ce qui exclut les personnes non scolarisées), et où ESCAPAD peut aussi prendre en compte les personnes sorties du système scolaire, mais uniquement de nationalité française. Pour chaque volet, ces trois enquêtes concernent plusieurs dizaines milliers de personnes, ce qui offre un niveau de précision supérieur aux données évoquées lors des campagnes politiques.

LES CHIFFRES DE LA CONSOMMATION

A travers ces enquêtes, il apparaît que le cannabis est la première substance illicite consommée dans le pays. On estime ainsi à 18 millions de personnes les consommateurs de cannabis (qui en ont consommé au moins une fois dans leur vie). Lorsque l'on affine la projection, on parvient à un décompte d'un peu moins d'un million d'usagers quotidiens.

Depuis le début des années 1990, il apparaît que le nombre d'expérimentateurs est en hausse constante, ce qui représente en réalité une augmentation en partie mécanique. En effet, au fil des années, le stock des usagers des années précédentes est toujours compté.

Les usages réguliers (dans l'année, et une ou plusieurs fois par mois) ont quant à eux doublé par rapport aux années 1990.

LES CONSOMMATEURS DU CANNABIS

S'agissant des tranches d'âge, une période de forte mutation s'observe. En effet, les usages sont en forte croissance chez les 26-34 ans et chez les 35-44 ans, avec une relative stabilité chez les 18-25 ans, voire une tendance à la baisse depuis 2014 parmi cette catégorie d'âge. Il est donc constaté un vieillissement des usages et des usagers. Toutes

les représentations d'un usager de cannabis jeune, qui cessera sa consommation à son entrée dans une vie professionnelle et familiale, sont en train de muter.

Concernant les usages à 17 ans, au travers de l'enquête ESCAPAD, on constate une baisse des expérimentations et usages réguliers depuis les années 2000. 2 jeunes de 17 ans sur 5 ont déjà fumé du cannabis, et 1 jeune sur 15 fume régulièrement. Une hausse inexpliquée s'observe en 2014. Toutefois, les niveaux constatés en 2017 (de l'expérimentation à l'usage régulier) sont parmi les plus bas mesurés dans l'enquête ESCAPAD, qui montre que les jeunes de 17 ans en situation scolaire consomment moins que ceux qui sont non scolarisés ou déjà entrés sur le marché professionnel.

Concernant les niveaux constatés en 2017 (de l'expérimentation à l'usage régulier) sont parmi les plus bas mesurés dans l'enquête ESCAPAD, qui montre que les jeunes de 17 ans en situation scolaire consomment moins que ceux qui sont non scolarisés ou déjà entrés sur le marché professionnel.

Les représentations d'un usager de cannabis jeune, qui cessera sa consommation à son entrée dans une vie professionnelle et familiale, sont en train de muter.

L'enquête EnCLASS montre quant à elle une diffusion progressive de l'expérimentation du cannabis, qui s'amorcerait en classe de 4^e et se poursuivrait au-delà. Les usages récents ou réguliers s'installeraient plutôt à partir de la 2^{de}, ce qui rappelle que des effets de contexte conditionnent ces entrées en consommation. De manière générale, l'environnement scolaire reste assez protecteur.

Par ailleurs, l'écart d'usage entre garçons et filles est plus faible chez les adolescents que chez les adultes. Ainsi, plus

on va vers une consommation régulière ou intensive, plus on trouve d'hommes en proportion.

En résumé, la pyramide des âges des usagers de cannabis entre 1992 et 2020 montre que le stock des expérimentateurs s'est énormément accru, mais que la population d'usagers réguliers vieillit et se féminise.

Antoine Philippon fait également part d'un constat selon lequel la France fait partie des pays les plus consommateurs en Europe, surtout chez les jeunes. Il tempère cependant en ajoutant que le pays rejoint progressivement la moyenne européenne depuis quelques années. On remarque d'ailleurs une surconsommation du sud et de l'ouest de la France par rapport au nord-ouest, en lien peut-être avec la proximité du Maroc. Par ailleurs, les personnes qui vivent dans des agglomérations de plus de 200 000 habitants semblent avoir moins de risques de consommer du cannabis que les autres.

Antoine Philippon rappelle que le joint reste le mode de consommation standard du cannabis.

Enfin, il n'existe pas de clivage fort en termes de niveaux de richesse et d'éducation conditionnant l'usage de cannabis. Il semblerait que les actifs occupés consomment moins que les personnes au chômage (à partir de 2020 notamment), sans qu'un réel lien de cause à effet puisse être établi sur ce sujet.

Concernant le mode de consommation, Antoine Philippon rappelle que le joint reste le mode de consommation standard du cannabis. Parmi les usagers qui l'ont consommé sous forme fumée, 95 % l'ont mélangé avec du tabac. L'herbe est quant à elle associée à un usage occasionnel, la résine à un usage hebdomadaire ou quotidien, tendance qui était inversée il y a quinze ans.

En résumé, le cannabis est la substance illicite la plus consommée en France avec 5 millions d'usagers dans l'année. Depuis 30 ans, il est à noter une hausse des niveaux d'usage, un vieillissement des consommateurs et un resserrement de la différence entre hommes et femmes, mais une stagnation en lien avec la réduction de la consommation chez les jeunes durant les dernières années.

QUESTIONS DU PUBLIC

Je suis éducatrice à l'association Cap A Cités. Que sont exactement les cannabinoïdes de synthèse ?

Grégory Pfau: «Il s'agit des substances qui ne sont pas naturellement présentes dans la plante et qui sont fabriquées en laboratoire. Elles ont une structure moléculaire très proche des cannabinoïdes naturels, peuvent avoir des effets proches de ceux du cannabis, mais peuvent occasionner des méfaits plus élevés que celui-ci. Ces molécules sont peu connues, car plutôt récentes. Les risques peuvent être variés en fonction du mode de consommation. Les effets psychiques et physiques peuvent être très fortement marqués (incapacité à se mouvoir par exemple, hallucinations, impressions de *bad trip* qui peuvent durer plusieurs heures), comme on l'a vu ces dernières années en Île-de-France, notamment lors de consommation non volontaire.»

Par quoi les jeunes qui consomment du cannabis le soir avant de dormir peuvent-ils le remplacer ?

Grégory Pfau: «Il convient d'abord d'identifier le phénomène précisément, en demandant à l'utilisateur s'il a bien remarqué qu'il utilisait le cannabis comme un hypnotique (une substance qui favorise l'entrée dans le sommeil). Ce qui motive au changement, ce sont souvent des effets qui dérangent. Il sera difficile d'accompagner au changement si la personne ne ressent pas de méfaits. L'accès à l'information est primordial. En tant qu'acteur de santé, travailler sur la motivation au changement est un élément-clé pour changer. Ce sont les personnes elles-mêmes qui disposent des réponses, en général. On peut accompagner médicalement au sevrage, apporter des conseils globaux, mais les personnes restent les seules à disposer de la capacité d'identifier par quoi remplacer le produit (alternatives pharmacologiques et non pharmacologiques). On favorisera toujours les solutions non pharmacologiques, comme les rituels d'endormissement,

ou bien en travaillant sur les pulsions de consommation, qui sont une autre clé de l'accompagnement au changement.»

L'appétence pour le sucre est liée à la consommation de cannabis ?

Grégory Pfau: «Tout à fait. La consommation de cannabis induit une appétence pour les éléments gras et sucrés.»

Je souhaiterais savoir ce qu'est le « set and setting ».

Grégory Pfau: «Plusieurs paramètres guident les effets ressentis par la personne: le produit en lui-même, l'environnement de consommation, l'individu lui-même. Pour un individu donné, dans un environnement donné, le produit va modifier l'effet ressenti. Ces trois piliers déterminent différents ressentis.»

Est-ce que vous conseillez au consommateur d'identifier ses environnements de consommation, et d'essayer par exemple d'y pratiquer les conseils de réduction des risques ?

Grégory Pfau: «Il est préférable en première approche de favoriser l'accès à l'arrêt de la consommation pour les personnes qui le peuvent, et le veulent. Pour les autres, on va voir sur quelles modalités il est possible d'intervenir. L'environnement pouvant avoir une influence sur la perception des effets du cannabis, la personne pourra identifier par elle-même, par exemple, que si elle fume avant de conduire, elle vivra une mauvaise expérience durant la conduite. On l'accompagnera alors à ne pas consommer avant de prendre le volant. Rappelons que ce qui peut paraître

une évidence ne l'est pas pour tout le monde. Il convient d'adopter un discours nuancé pour décaler les consommations dans le temps, et non pas uniquement un discours binaire ciblé sur l'abstinence.»

A partir de quel seuil un adolescent peut-il être qualifié d'addict au cannabis, et quelles sont les raisons de la première consommation? Est-elle liée à une rupture scolaire, familiale, à un contexte festif où l'imitation prime ?

Antoine Philippon: «Les motivations à l'usage sont délicates à poser dans des questionnaires quantitatifs, mais les comportements sont fortement influencés par le mimétisme social. Des éléments sous-jacents (problèmes familiaux, anxiété sociale...) jouent également. Les risques d'usage problématique (avant même l'addiction) sont ainsi identifiables à travers certaines questions recoupées de l'enquête. En 2017, ce taux de risque d'usage problématique était de 7,4 % des adolescents.»

Grégory Pfau: «Quand on évoque l'addiction, la dépendance, je rappellerais que la notion de perte de contrôle reste un phénomène-clé. Aujourd'hui, on parle de trouble de l'usage aux substances qui peut être léger, modéré, voire grave avec dépendance. Il faut accompagner les personnes pour qu'elles puissent se situer dans cet éventail (plus nuancé que les classifications passées), en favorisant l'accès à des auto-questionnaires. Les adolescents pourraient être ainsi plus sensibles à une démarche réalisée par eux-mêmes, où leur point de vue est considéré de manière centrale. Pour votre information, ces auto-questionnaires sont disponibles en ligne et peuvent permettre aux usagers de repérer par eux-mêmes une problématique de dépendance. Le réseau de consultation des jeunes consommateurs peut être également un accès d'information pour ces jeunes, afin qu'ils s'identifient dans ces problématiques et se fassent accompagner.»

La législation peut-elle avoir des effets sur la consommation ?

Antoine Philippon: «Des travaux montreront bientôt un comparatif des législations entre pays, et leurs effets sur la consommation de cannabis. Toutefois, les effets sur la consommation restent difficiles à identifier, même au travers de l'expérience du Canada, car le niveau d'usage chez les adolescents est globalement en baisse dans tous les pays occidentaux, et ce quelle que soit la situation de la réglementation. En tout état de cause, la légalisation n'est pas la raison pour laquelle la consommation chez les jeunes baisse en France.»

Quelle est la différence entre l'usage du cannabis en tant que drogue et du CBD, et qu'est-ce qu'il est préférable de consommer ?

Grégory Pfau: «Le THC et le CBD sont des cannabinoïdes présents tous deux naturellement dans la plante, mais le CBD n'est pas une substance stupéfiante à effet psychotrope comme le THC. L'effet «défoncé» du THC n'existe pas avec le CBD. Une mise au point de la MILDECA est disponible en ligne sur ces questions-là. En tant qu'utilisateur, il convient ensuite de s'interroger sur le produit en question: s'agit-il de CBD pur? De CBD présent dans une plante contenant du THC à de faibles pourcentages? Le produit est-il fumé ou non? Les conséquences et effets sont différents en fonction de la nature de la substance. Un éventuel comportement addictif au CBD peut être induit par certaines modalités de consommation, par exemple lorsqu'il est fumé avec du tabac.»



La baisse de consommation de cannabis est-elle liée à l'augmentation de la consommation d'autres substances ?

Antoine Philippon : « Ces baisses concernent tous les produits – tabac, alcool, cannabis. Les autres substances sont extrêmement rares à ces âges-là, et l'accessibilité reste réduite. D'une manière globale, les usages suivent des effets de mode, par exemple la brève mode du *poppers* au début des années 2010, etc. Le phénomène de fond qui s'est accentué avec le confinement est plutôt celui d'un glissement vers des addictions sans produit (pratiques du numérique liées aux réseaux sociaux et jeux vidéo notamment). Une hypothèse serait que les jeunes n'auraient plus besoin d'aller vers ces consommations de substances pour sortir de leurs cadres familiaux, étant donné que le monde digital offre une ouverture à ces explorations.

Comment faire pour analyser les produits consommés, comme vous le recommandiez ?

Grégory Pfau : « L'accès à cet outil d'analyse de réduction de risques se développe depuis peu. Aujourd'hui, cet accès est encore trop restreint. Il est possible d'accéder au réseau porté par l'association Analyse ton prod' Ile de France (pour obtenir des réponses à des questions de santé courantes), qui développe un réseau partenarial avec les CAARUD. Cet outil est ouvert aux adultes. Pour les adolescents, il est possible d'obtenir des informations via les CJC (réseaux médico-sociaux), qui peuvent collecter les substances et envoyer les échantillons aux laboratoires. Aujourd'hui, concernant le cannabis, il est ainsi possible d'informer sur la présence d'un cannabinoïde de synthèse. J'espère que dans un avenir proche, il sera possible d'obtenir aussi les taux de CBD et THC, ce qui n'est pas encore le cas aujourd'hui. En revanche, ces informations sont disponibles via le réseau de veille sanitaire, porté par le dispositif SINTES (Système

d'identification national des Toxiques et Substances), coordonné par l'OFDT (Observatoire français des drogues et des tendances addictives). Ce système de veille est accessible aux personnes qui présentent des effets secondaires rares ou graves, ou bien qui ont accès à un produit atypique. »

Antoine Philippon : « Les résultats du SINTES et des saisies de douane montrent que depuis une vingtaine d'années, les produits qui circulent sur le territoire sont bien plus chargés en cannabinoïdes que par le passé. Des anciens usagers qui auraient aujourd'hui 45-50 ans et qui consommeraient du cannabis aujourd'hui doivent s'attendre à des effets beaucoup plus marqués et forts que ce qu'ils connaissent habituellement. »

Est-ce qu'en consultation, ou dans d'autres enquêtes, vous avez pu constater un rapport à la consommation différent des jeunes étrangers ? Chez les jeunes que nous accueillons, la consommation commence sur le parcours migratoire ou en France, en tout cas pas dans leur pays d'origine.

Antoine Philippon : « Les grandes enquêtes en population générale ne font pas de distinction entre ces catégories. Les dispositifs comme TREND au sein de l'OFDT travaillent plus spécifiquement sur les populations à risque telles que les mineurs non accompagnés. »

Grégory Pfau : « Nous disposons de très peu de données sur ces populations, qui restent très difficiles d'accès. En revanche, les mineurs non accompagnés présentent des niveaux d'usage élevés, avec des risques liés à la polyconsommation (cannabis associé à des médicaments de rue, etc.) »

Comment orienter un mineur ? Par exemple, en contexte de collège, un élève de 4e qui a une consommation régulière de cannabis et souhaite la limiter, voire l'arrêter, mais qui ne souhaite pas en parler à sa famille ou son médecin traitant, pourrait-il être orienté ailleurs ? Le réseau des CJC n'est pas facile d'accès.

Grégory Pfau : « La question de la minorité de la personne va limiter l'accès aux soins, d'autant plus si la personne ne veut pas en parler à ses parents. Or, ceux-ci peuvent être un levier pour accompagner un jeune à changer. En cas d'accident aigu, les services d'addictologie de liaison, en lien avec les urgences, peuvent aussi proposer des informations. »

Une intervenante du public : « Le Quartier Jeunes (QJ) à Paris offre des permanences de CJC sans rendez-vous, qui permettent aux mineurs de se présenter sans être étiquetés comme usagers de drogues. Pour rappel, les CJC n'étant pas sectorisés, les jeunes peuvent donc obtenir un rendez-vous dans les deux ou trois semaines. »

Aurélien Desimeur-Maysounave : « Le fait de se déplacer à Paris peut aider aussi la personne à déplacer le problème en quelque sorte, à s'éloigner de son environnement habituel. En Seine-Saint-Denis, il existe aussi le Tête à Tête qui n'est pas médicalisé, mais permet de s'informer sur le produit, la consommation et au besoin d'être orienté vers la structure adéquate. »

Grégory Pfau : « Pour les adultes, l'hôpital, ou encore les services médico-sociaux (SCABA) sont des relais intéressants en lien avec les problématiques liées au cannabis. »

Antoine Philippon : « A la fin de nos questionnaires, nous orientons les jeunes qui pourraient s'interroger, vers le Fil Santé Jeunes, la plateforme d'aide téléphonique sur laquelle ils peuvent récolter des informations sur tous les aspects de leur santé. »

Avez-vous entendu parler du Bouddha Blue, que de plus en plus de jeunes semblent consommer ?

Grégory Pfau : « D'autres régions sont beaucoup plus touchées que l'Île-de-France par la présence de ce nouveau stupéfiant. Le meilleur moyen de connaître le contenu de cette drogue serait de la faire analyser, car *Bouddha Blue* est un nom de rue, argotique, qui ne dévoile rien sur les actifs qui le constituent. Il est important d'essayer de motiver les personnes concernant l'obtention d'informations sur la nature de cette substance, notamment via l'analyse de drogue. De manière régulière, chaque jeudi de 18 heures à 19 heures, au 9 rue Beaurepaire à Paris, une permanence santé, nommée le B4, permet aux adultes de se présenter pour avoir accès à l'analyse et au résultat de leur drogue sur place. »



MISSION MÉTROPOLITAINE DE PRÉVENTION DES CONDUITES À RISQUES



mmpcr.fr

mmpcr@seinesaintdenis.fr

dases-mmpcr@paris.fr

01 71 29 26 91

41, rue Delizy, Pantin - Bâtiment A - 5^e étage

Accès : Métro Église de Pantin (ligne 5) ou RER E, Pantin

Bus 249 ou 151, arrêt Louis Nadot ou Delizy