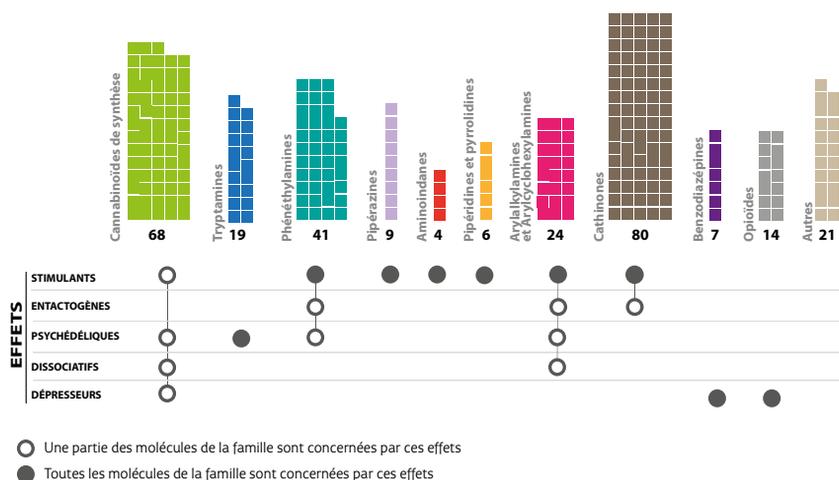


# Nouveaux produits de synthèse

Magali Martinez

Le phénomène des nouveaux produits de synthèse (NPS) a pris son essor en 2008, après l'apparition de produits comme la BZP, le « Spice » (Launet, 2009) ou la méphédronne (4-MMC) (Roussel *et al.*, 2009), qui n'étaient pas interdits lors de leur mise sur le marché. Ces substances tentent de reproduire les effets des drogues illicites les plus connues. La majorité des NPS consommés en France sont classés sur la liste des stupéfiants (voir chapitre « Cadre légal relatif aux addictions : les axes majeurs », p. 82). En France, depuis dix ans, 274 NPS ont été identifiés, mais seule une dizaine d'entre eux ont une visibilité avérée. Classés en 11 familles chimiques, ils peuvent être rassemblés en 5 groupes d'effet principal, selon le produit qu'ils tentent d'imiter (cannabis, cocaïne et MDMA, héroïne, amphétamine, LSD et kétamine - figure 1). Les cannabinoïdes de synthèse (CS, 68 molécules) et les cathinones (80) correspondent respectivement au cannabis, à la MDMA et à la cocaïne. On trouve ensuite le groupe des hallucinogènes (84), puis des opiacés et des dépresseurs (21), et enfin celui d'autres stimulants proches de l'amphétamine (4). Les autres familles de NPS (17) se répartissent à la marge de ces groupes, en fonction de chaque molécule considérée.

Figure 1. Répartition des NPS identifiés en France selon leurs familles chimiques et leurs groupes d'effets



Données issues du SCL des douanes, INPS de Lyon, SINTES, compilées et mises en forme par l'OFDT

## Usages confidentiels hormis au sein de groupes spécifiques

Les usagers concernés par l'expérimentation de NPS sont essentiellement décrits à travers des éléments qualitatifs, car les prévalences sont délicates à mesurer (encadré ci-dessous). Les CS sont la seule famille de NPS pour laquelle il existe des informations chiffrées, tant en population générale que parmi les jeunes (voir chapitre « Cannabis et cannabinoïdes de synthèse », p. 117).

Une étude exploratoire menée en ligne auprès de consommateurs de NPS souligne qu'il s'agit d'un public déjà usager de produits psychoactifs, plutôt inséré, disposant d'un logement, vivant en ville et diplômé de l'enseignement supérieur (Cadet-Taïrou, 2016b). Dans le groupe des patients du dispositif de soins en addictologie, plus fréquemment précarisés, on observe au contraire une consommation de NPS très faible (ANSM, 2016b ; Cadet-Taïrou et al., 2015b). Les e-psychonautes, expression qui consacre l'intrication entre l'adhésion au psychédéisme<sup>1</sup> et l'usage d'Internet, représentent l'archétype des consommateurs de NPS (Martinez, 2016). Ces usagers sont peu visibles dans les données sanitaires, à la différence des usagers de drogues en contexte sexuel (voir chapitre « Stimulants de synthèse : MDMA/ecstasy, amphétamines et cathinones », p. 155). Les consommateurs de l'espace festif alternatif pourraient constituer le groupe qui expérimente le plus souvent les NPS, du fait de sa taille, de sa plus grande exposition à des consommations involontaires et de son faible recours aux services de santé.

*1. Le psychédéisme est un courant contre-culturel des années 1960 dans la musique et dans les arts graphiques. L'usage de produits psychoactifs était considéré comme un moyen de découverte et d'apprentissage de soi-même. Le terme psychonautisme est en comparaison plus large, en incluant tout moyen permettant de modifier les sens (plantes, technique corporelle). Ce dernier terme, théorisé au milieu du XX<sup>e</sup> siècle, peut davantage avoir une finalité thérapeutique ou spirituelle.*

### Les difficultés pour estimer la prévalence de NPS

Établir un taux de consommation des NPS est complexe, en premier lieu du fait de l'importante variété des produits existants, de leurs noms mais aussi de leurs formes. La difficulté majeure provient de l'absence de terme standardisé qui ferait sens pour tous. Ainsi, sur un pourcentage de personnes ayant répondu avoir déjà expérimenté un NPS au cours de la vie, une grande part d'entre elles peuvent ne pas être en mesure de nommer correctement le produit en question. Certaines peuvent aussi avoir répondu favorablement, en se méprenant sur le sens de la question ou sur la nature du produit consommé (par exemple, en citant un médicament).

Enfin, une part de ces usagers peut être moins visible dans les dispositifs d'observation, compte tenu de leur insertion et du fait qu'ils n'appartiennent pas aux groupes traditionnellement observés par les enquêtes dans le champ des drogues.

Enfin parmi les consommateurs, on note la présence d'usagers chroniques de cannabis, sans distinction d'âge (voir chapitre « Cannabis et cannabinoïdes de synthèse », p. 117), et celle d'anciens usagers de drogues dont les consommations peuvent être réactivées du fait de l'attrait de la nouveauté que les NPS représentent. L'usage de la e-cigarette pour des CS semble être particulièrement prégnant dans ces groupes.

## Peu d'éléments de comparaisons au plan européen

En 2015, l'enquête européenne European School Survey Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD) plaçait la France dans la moyenne européenne s'agissant des niveaux d'usage, en estimant que 5 % des lycéens de 16 ans auraient déjà expérimenté un NPS (Spilka et al., 2016). C'est la seule étude permettant une comparaison entre les pays de l'Union européenne. Sur la base de l'ensemble des données existantes, il est cependant possible d'indiquer que les pays dans lesquels il a existé ou il existe toujours des magasins vendant physiquement des NPS (Irlande, Pologne), ainsi que ceux dans lesquels on observe un accès très limité à certaines drogues classiques (Allemagne, Suède) connaissent des prévalences d'expérimentation et des incidents sanitaires (intoxications non fatales ou décès) remarquables.

## Conséquences sanitaires encore méconnues

Les données sanitaires autour des NPS sont disparates, selon les sources d'information, et hétérogènes, selon le produit considéré. Entre 2009 et 2014, l'ANSM a réceptionné 288 signalements de cas sanitaires ou de simples consommations de NPS, impliquant au total 57 substances (ANSM, 2017a). L'enquête DRAMES montre que le nombre de décès directement imputables aux NPS est faible par rapport à ceux liés aux médicaments dans un contexte d'addiction ou aux « drogues classiques », mais en augmentation régulière (2013 : 2 cas ; 2015 : 15 cas). Chaque année, l'OFDT est informé de 20 à 30 cas sanitaires, le plus souvent des intoxications non fatales concernant majoritairement des cathinones, puis des psychédéliques, et à parts égales des CS ou des opioïdes.

En dehors des opioïdes de synthèse, il n'existe pas pour les NPS de signes caractéristiques pour alerter d'une surdose, tant les symptômes sont divers (Pélicier-Alicot, 2015). Tous peuvent mener à des situations aiguës de prises en charge, appelant des soins symptomatiques calqués sur ceux utilisés avec les drogues classiques imitées. Elles incluent souvent des sédations, à l'aide de benzodiazépines ou d'antipsychotiques, une assistance respiratoire et de l'hydratation. Des différences notables sont observées, comme des accidents vasculaires cérébraux ou des insuffisances rénales aiguës avec des CS (EMCDDA et al., 2016b). En marge des prises en charge, les consommateurs évoquent souvent un syndrome sérotoninergique léger<sup>2</sup>, dont l'apparition est favorisée par le polyusage de substances.

---

2. Il est induit par la prise d'un ou de plusieurs produits, illicites ou médicamenteux, augmentant la présence de sérotonine dans les synapses et notamment lorsqu'il s'agit de produits proches de l'amphétamine. Dans les cas les plus graves il se manifeste par une hyperthermie, des convulsions et une agitation importante. Les formes légères se traduisent par des contractions musculaires, de la confusion, de la tachycardie et des troubles du toucher (fourmillements...).

## Un marché des NPS essentiellement lié à Internet

Les réseaux de distribution des NPS reposent sur une organisation horizontale, où les personnes ne sont pas liées entre elles par un lien hiérarchique, comme c'est le cas dans la criminalité organisée traditionnelle (Eurojust, 2018). Les NPS sont produits par des laboratoires situés en Asie (EMCDDA et Europol, 2016), achetés par des vendeurs qui les commercialisent sur des sites de vente en ligne (voir chapitre « Internet et le commerce de substances psychoactives illicites », p. 71). Bien qu'Internet soit pour les consommateurs la voie principale d'approvisionnement, la majorité d'entre eux ont l'opportunité d'expérimenter les NPS via leur entourage proche (don, échange, rachat) ou bien à la suite d'arnaques, consistant à vendre un NPS en lieu et place d'un produit connu. Il n'existe pas d'étude longitudinale permettant d'estimer avec exactitude les prix des NPS. Les prix sont en général plus bas que ceux des produits imités, avec des différences importantes selon le NPS et la quantité achetée.

### Évolutions récentes



Le phénomène des NPS s'est caractérisé par la fulgurance du rythme d'apparition de nouvelles molécules, avec un nombre record d'identifications atteint en 2014, tant en France (54) que dans l'Union européenne (101). Les premières années ont été marquées par des cas sanitaires, notamment chez les usagers réguliers de cannabis, auprès de personnes ayant été victimes d'arnaques ou bien chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH). La plupart des usagers concernés semblent, aujourd'hui, soit faire preuve d'une prise de distance prudente, soit se replier sur quelques substances spécifiques. Depuis 2014, en effet, le dynamisme de l'offre s'est affaibli au profit d'une stabilisation du marché sur des substances activement recherchées par les consommateurs, qui sont avant tout des cathinones ou des CS (3-MMC, 5F-AKB48...). Le développement de l'offre en 2017-2018 est axé sur les opioïdes de synthèse et les hallucinogènes, des produits qui visent une frange plus confidentielle des consommateurs privilégiant ces deux familles, mais qui peuvent faire preuve d'une consommation plus importante et stable dans le temps.