



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREMIER MINISTRE



Mission interministérielle
de lutte contre les drogues
et les conduites addictives

drogues.gouv.fr

Paris, le 3 mai 2018

Affaire suivie par :
Ruth GOZLAN, chargée de mission Santé
☎ 01 42 75 69 52
ruth.gozlan@pm.gouv.fr

Compte-rendu de la réunion de travail du 27 avril 2018 relative au GBL/GHB

Personnes présentes

Nicolas PRISSE Président de la MILDECA,
Valérie SAINTOYANT Déléguée de la MILDECA,
Ruth GOZLAN Chargée de mission Santé - MILDECA,
Vincent ROUAULT Chargé de mission Territorial - MILDECA
Julien MOREL D'ARLEUX Directeur - OFDT,
Agnès CADET-TAÏROU Responsable du pôle Trend - OFDT,
Clément GEROME Chargé d'études du pôle TREND,
Thomas NEFAU Coordinateur national SINTES - OFDT,
Ezra DANIEL Direction générale de la santé, Bureau prévention addictions
Aldine FABREGUETTES Chef du pôle stupéfiants – ANSM,
Lionel CAILLET Adjoint au Chef de la MILAD
Zahra MABROUK Conseillère experte auprès du délégué interministériel à la jeunesse-
DJEPVA
Florence BOSSAERT Chargée de mission – MNCPC
Martine CROHARE – UMIH
Véronique BONY Directrice – Drogues info services – SANTE PUBLIQUE France
Christian ANDREO Directeur général délégué – AIDES
Frédéric BLADOU Directeur général adjoint – AIDES
Fabrice OLIVET Directeur – ASUD
Frantz STEINBACH – COLLECTIF ACTION NUIT
Michel MAU – COLLECTIF ACTION NUIT
Rémi CALMON Directeur exécutif– COLLECTIF ACTION NUIT
Christophe VIX – COLLECTIF ACTION NUIT
Aurélien DUBOIS - COLLECTIF ACTION NUIT

Pierre POLOMENI Président – ELSA FRANCE
Nathalie LATOUR Déléguée générale – FEDERATION ADDICTION
Samuel RAYMOND – FREEFORM
Abdelka BOUMANSOUR Directeur général adjoint – GROUPE SOS SOLIDARITES
Anne GUERIN Directrice régionale IDF – Pôle Addictions - GROUPE SOS SOLIDARITES
Pierre CHAPPARD Président – PSYCHOACTIF
Catherine DUPLESSY Directrice – SAFE
Vincent BENSO – TECHNO +
Marjorie CORIDON - TECHNO +
Geneviève LAFAYE – FEDERATION FRANCAISE D'ADDICTOLOGIE

Personnes excusées :

Jean-Benoît DUJOL – Délégué interministériel à la jeunesse - DJEPVA
Adrien VERON Chef de la MILAD
Eric BERGEAULT Délégué en milieu festif – DJEPVA
Philippe ZEINULABEDIN-RAFI Responsable de la MNCPC
Laurent LUTSE Président – UMIH
Brigitte MONTSERRAT Directrice adjointe du service juridique – UMIH
Marie JAUFFRET-ROUSTIDE – SANTE PUBLIQUE FRANCE
Serge LONGERE Directeur CSAPA 31/32 – PLUS BELLE LA NUIT
Georges JOSSELON Directeur - SPIRITEK

Présidée par Monsieur Nicolas PRISSE, Président de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives.

L'objet de cette réunion était d'aborder, à l'échelle nationale, les données qualifiant le phénomène de consommation de GBL/GHB et son évolution, les éventuelles mesures déjà mises en œuvres pour répondre à cette situation et les propositions de nouvelles mesures qui pourraient être envisagées. Ce travail s'inscrit en complémentarité de celui engagé par le préfet de police de Paris qui concerne exclusivement le territoire parisien.

1. Les données qualifiant le phénomène et son évolution :

L'OFDT et le CEIP-Addictovigilance de Paris – Centre ont rédigé une note qui a été diffusée à l'ensemble des participants en amont de la réunion, décrivant les données GBL et GHB entre 2014 et 2017 ainsi que les éléments de contexte et de compréhension concernant l'augmentation actuelle des signaux sanitaires liés aux consommations de GBL/GHB, constatée par les acteurs du soin et par les professionnels du monde de la nuit et relayée par les médias.

Nous en reproduisons les conclusions. *« L'historique des consommations hors cadre médical et des conséquences de l'usage du GBL/GHB en France met en lumière le processus de diffusion de ce produit entre différents groupes de consommateurs de substances psychoactives à visée récréative. Originellement consommé par une minorité d'homosexuels amateurs de pratiques spécifiques au sein de l'espace festif gay parisien, la présence du GBL/GHB se banalise dans le contexte des rencontres sexuelles entre hommes à domicile et*

dans l'espace festif gay friendly, dès 2006 à Paris, et à partir de 2008 en province, entraînant un accroissement des comas. Si ces accidents semblent perdre de leur visibilité au cours des années suivantes, ils se développent à nouveau à partir de 2017. La vague actuelle d'hospitalisations succède donc à une première série d'accidents qui a eu lieu à la fin des années 2000. Cependant, contrairement à ce qui peut être observé pour des substances traditionnelles telles que la cocaïne ou les poppers, qui ont connu un processus semblable de diffusion entre populations, le niveau de consommation de GBL/GHB dépend moins de la disponibilité du produit (toujours forte sur Internet) que des reconfigurations des espaces festifs. Ces reconfigurations favorisent l'expérimentation de GBL/GHB par de nouveaux usagers qui, quels que soient leurs profils, ont une faible connaissance du produit et des risques. Peu familiers des dosages précis indispensables à une consommation « récréative », ils associent en outre le GBL/GHB à d'autres substances, notamment l'alcool, ce qui accroît considérablement les risques d'intoxications. Ainsi, la recrudescence actuelle des comas qui a fait réagir les professionnels organisateurs de soirées et a fait l'objet d'une forte couverture médiatique, découle d'un processus semblable à celui observé il y a près de dix ans. Ce processus repose sur des cycles de diffusion du GBL/GHB auprès des nouvelles générations fréquentant les espaces festifs ».

Les conséquences sanitaires peuvent découler d'un usage régulier du produit (dépendance) ou être liées à une intoxication aiguë ; il est rapporté une augmentation de ces intoxications. Le nombre de cas de comas en espace festif a augmenté fortement entre 2014 et 2017, passant de 6 cas en 2014 à 17 en 2017. Ces cas concernent des usagers de plus en plus jeunes, l'âge moyen passant de 36 ans en 2014 à 27 en 2017. Depuis 2011, l'enquête nationale DRAMES, menée par le CEIP-A de Grenoble avec le soutien de l'ANSM, fait état en moyenne d'un à deux décès tous les ans où le GBL/GHB est impliqué seul ou de façon prédominante.

Les dernières données du dispositif d'aide à distance Drogues Info Service de Santé publique France montrent en outre un accroissement récent des préoccupations du public—ce peut être des usagers, l'entourage des usagers ou des personnes qui s'interrogent sur les risques—autour du GBL/GHB et particulièrement marqué à partir de novembre et décembre 2017, soit en amont de la médiatisation concernant les cas de comas intervenus fin 2017 et début 2018 à Paris. Le nombre d'appels mensuel est passé d'environ 10 à 20 appels à la fin de l'année 2017. Les données de surveillance épidémiologique indiquent par ailleurs que l'âge du public concerné se situe entre 25 à 34 ans et confirment l'augmentation des passages aux urgences sur l'ensemble du territoire.

Est également signalée la réalisation en cours d'une nouvelle enquête PREVAGAY qui devrait donner des indications sur la consommation de GBL/GHB.

La Mission nationale de contrôle des précurseurs chimiques de drogues (MNCPC) a rappelé que la consommation du GBL n'était pas interdite et que ce produit figurait sur la liste de surveillance volontaire du Comité des précurseurs de drogues de la Commission européenne. Elle a également transmis à la MILDECA un document présentant les règles nationales de chaque Etat membre concernant le GBL. La MNCPC note une augmentation de la diffusion du GBL pendant modeste, la diffusion étant déjà très large.

L'association AIDES, qui mène une veille spécifique depuis 2 ans, constate une augmentation très importante de la consommation de GBL dans le cadre de poly consommations. Cette augmentation concerne les 12 sites pilotes d'observation avec notamment Le Havre, Lyon et Montpellier.

Psychoactif gère un forum dédié GBL/GHB. Les questions concernant ces produits ont augmenté de plus de 40%. Elles concernent les thèmes de la dépendance, des interactions, des overdoses et du lien GHB-libido.

Les représentants des établissements de la nuit soulignent une augmentation très importante de la consommation à l'échelle nationale, avec des produits décelés à l'entrée chez des jeunes de 18-20 ans. Ils soulèvent également la question de la prévention des consommations de GBL/GHB chez les mineurs même s'ils ne sont pas autorisés à fréquenter leurs établissements.

Il semble que malgré l'augmentation de la consommation dans des villes telles que Nantes, Bordeaux ou Montpellier, les incidents soient faibles du fait d'une appropriation ancienne de l'approche de réduction des risques et des dommages (RDRD).

2. Les mesures déjà mises en œuvres pour répondre à cette situation depuis la « résurgence » du phénomène et sa médiatisation

Suite aux récents faits marquants, l'ANSM a décidé la réouverture de l'enquête sur GBL/GHB portée par le CEIP-A de Bordeaux. Les données seront recueillies jusqu'en juin et les résultats disponibles en novembre 2018.

Le Kiosque Infos sida toxicomanie avec son dispositif Fêtez clairs confirme que le nouveau public consommateur de GBL/GHB ne connaît pas l'approche de réduction des risques et des dommages et que le premier besoin est celui d'informer les consommateurs. Leur brochure sur le GBL/GHB a été rééditée. Il est rappelé le risque de surdosage fréquent de ces produits et l'importance pour les consommateurs de pouvoir disposer de pipettes graduées permettant de limiter le volume consommé. Or dans certains lieux ou établissements festifs la distribution de cet outil de réduction des risques est refusée.

Il est rappelé par l'OFDT - dispositif TREND que la mobilisation en termes de réduction des risques menée fin des années 2000 a été efficace.

La formation des professionnels des établissements est un élément important de la mobilisation des acteurs. Les représentants des professionnels présents insistent sur l'appropriation de la politique de RDRD dans leurs établissements mais pointent la difficulté d'atteindre les organisateurs de soirées n'ayant pas pignon sur rue (nuit parallèle) et n'ayant pas de fait de représentation structurée.

AIDES confirme le déficit en termes de prévention et insiste sur la nécessité de s'assurer de la qualité de l'information proposée à un public nouveau et plus jeune ; rappelant l'effet délétère de la présentation « historique » du GHB comme « drogue du viol ». AIDES a publié, en lien avec TECHNOPLUS, une nouvelle plaquette et un flyer d'information mis à jour sur GHB et GBL. AIDES signale également le partenariat établi avec des psychiatres et des addictologues

pour un accompagnement des personnes dépendantes à ces produits. AIDES a rappelé l'importance de l'accès à l'eau froide dans les lieux festifs ; les représentants des établissements présents confirment un accès libre à l'hydratation dans leurs établissements.

Le Syndicat des Organismes Culturels Libres et Engagés (SOCLE) a contacté TECHNOPLUS et 2 sessions de formation ont été mises en place ouvertes à des associations partenaires et aux bénévoles du syndicat, avec 35 personnes présentes pour chacune des sessions.

L'association SAFE a débuté un travail en lien avec le laboratoire Santé environnement de Paris sud sur GBL/GHB incluant une recherche bibliographique et une enquête auprès des usagers.

3. Les propositions de nouvelles mesures qui pourraient être envisagées

Concernant l'état des lieux du phénomène, sont attendus les résultats des enquêtes¹ :

- CEIP-A de Bordeaux, en novembre 2018 ;
- PREVAGAY coordonnée par Santé Publique France et analysée pour la partie usage de drogues par le CERMES3 ; elle permettra de disposer de données relatives à la consommation de drogues en contexte sexuel chez les HSH ;
- Association SAFE en lien avec le laboratoire Santé environnement de Paris sud, en octobre 2018 ;

Concernant l'information des consommateurs :

- Etre vigilant à ne pas focaliser l'information exclusivement sur une « substance à la mode » au risque d'oublier les autres et notamment l'alcool ;
- Etudier les propositions pour un meilleur référencement des fiches d'information et des brochures de RDRD, d'approches de e-marketing innovantes ;
- Renforcer la formation des professionnels des établissements, la présence permanente des associations de RDRD dans les établissements de nuit étant inenvisageable ;

Concernant le dispositif de soins et de réduction des risques :

- Etudier la nécessité d'une adaptation de l'offre aux besoins ;

¹ **Deux autres enquêtes en cours non citées en réunion pourront également venir documenter le phénomène** :

- Une enquête sur la modélisation de la transmission du VHC chez les usagers de drogues à Paris pour laquelle le GHB fait partie des produits investigués dans l'enquête. L'intérêt de cette enquête est qu'elle utilise une méthode Respondent Driven Sampling qui permet d'atteindre des usagers de drogues dits "cachés" car ne fréquentant pas les structures de réduction des risques.

- Une enquête sur l'usage de drogues en milieu pénitentiaire (quantitative et qualitative).

- Former les addictologues à l'accompagnement de la dépendance au GBL/GHB.

Concernant les attentes des représentants des établissements de nuit : en complément de l'information qui leur a été donnée sur le contenu de la loi du 26 janvier 2016 protégeant les intervenants de la RDRD (et non pas simplement les professionnels) contre leur mise en cause pour incitation à la consommation, ces professionnels attendent de la MILDECA un travail de médiation auprès des ministères de l'intérieur et de la justice sur :

- o Le lien qui peut parfois être fait par les forces d'application de la loi et les magistrats entre distribution des pipettes graduées, outils de réduction des risques, et consommation de produits psychoactifs dans les établissements de nuit avec en toile de fond le risque, majeur pour leur activité, d'une fermeture administrative ; il est cependant rappelé qu'à l'inverse, l'absence de mesures de RDRD disponibles peut être considérée par certains magistrats comme un facteur aggravant en cas de survenue d'un incident ;
- o L'évolution des représentations afin de permettre autant que possible le changement de paradigme en passant de ce qu'ils perçoivent jusqu'à ce jour comme une obligation de résultats, là où ils ne sont en mesure que de respecter une obligation de moyens. Cette obligation de résultats est d'autant plus difficile à assurer du fait des caractéristiques des produits GBL/GHB, liquides, incolores et inodores. ;
- o La possibilité pour les représentants des établissements de nuit de bénéficier d'un interlocuteur étatique unique en cas de survenue d'incidents.

Concernant le volet juridique :

- Evaluer les obligations et la responsabilité des représentants des établissements de nuit ainsi que le cadre d'une approche de réduction des risques déployée au sein de leurs établissements
- Explorer la question du maintien d'un paiement à Google du référencement du mot-clé GHB alors même que la consommation de ce produit est illicite ;
- Etudier la pertinence d'une évolution de la législation sur la consommation de GBL pour en réduire l'accessibilité dans un contexte difficile lié à son usage industriel, à la vente par internet et au risque de déport vers la consommation d'autres produits.

Il est demandé à tous les participants à la réunion d'adresser des propositions écrites afin qu'elles soient expertisées par la MILDECA ; elles sont attendues au plus tard le 29 mai.

La prochaine réunion est prévue le lundi 18 juin de 9h30 à 11h30.