

Substances psychoactives, usagers et marchés

Tendances récentes (2019-2020)

Clément
Gérome

Michel
Gandilhon

Le dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) assure, depuis 1999, une veille sur les phénomènes émergents et les évolutions dans le champ des drogues. Il se focalise sur des populations particulièrement consommatrices de produits psychoactifs et s'appuie sur des données qualitatives collectées par le réseau des sites TREND implantés dans huit agglomérations métropolitaines (voir encadré p. 7). La mise en perspective systématique, au plan local et national, des informations recueillies auprès de différentes sources garantit la fiabilité des phénomènes, décrits ici de manière synthétique. Les tendances présentées portent sur l'année 2019 et les deux premiers mois de l'année 2020. Pour connaître les conséquences de la crise sanitaire et du confinement mis en place entre mars et mai 2020 dans le champ des usages de drogues, des prises en charge et des marchés, deux bulletins du dispositif TREND sont consultables sur le site de l'OFDT [1, 2].

Ce numéro de *Tendances* évoque d'abord la poursuite de l'aggravation des situations socio-sanitaires des usagers les plus précaires puis la diffusion des consommations en contexte festif techno, notamment de kétamine et de MDMA/ecstasy, ainsi que l'enjeu de l'accès à la réduction des risques et des dommages (RdRD). La deuxième partie porte sur les évolutions de l'offre, en particulier sur le développement des livraisons à domicile, et la troisième sur les usages des produits psychoactifs qui ont marqué l'année 2019.

■ Usagers : contextes et pratiques

Précarisation croissante et éloignement des centres-villes

Dans la continuité des années précédentes [3-6], les observations réalisées en 2019 auprès des usagers de drogues en grande précarité font état du renforcement des dispositifs et des actions visant, de manière plus ou moins volontaire et directe, à les éloigner des centres-villes. Il s'agit notamment des mesures prises par certaines municipalités (arrêtés anti-mendicité et « anti-bivouac », interdictions de consom-

Résultats des observations du dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) et de son réseau de huit sites en France métropolitaine.



mation d'alcool sur la voie publique ou de posséder plus de deux chiens, etc.) et des délogements réguliers par la police de certains lieux de manche ou de couche. De nombreuses expulsions d'appartements squattés (souvent liées à des opérations de rénovation urbaine), où les usagers disposaient d'un minimum de confort (accès à l'eau et l'électricité), sont également rapportées en 2019.

Dans ce contexte, les déplacements d'usagers vers la périphérie des métropoles se poursuivent, quand d'autres, restés en centre-ville, sont contraints d'investir des abris particulièrement précaires et discrets (parkings souterrains à Bordeaux, Metz, Nancy, Lille, garages à Metz, etc.). Dans certains territoires semi-ruraux, en Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) ou en banlieue bordelaise, les « campements de fortune » (faits de tentes, de cabanes, de voitures) sont plus nombreux en 2019. Jusqu'à plusieurs centaines de personnes (des jeunes, des familles, des personnes âgées), dont certaines consomment de l'alcool, du cannabis, des benzodiazépines, voire du Skenan®, y cohabitent. Le nord-est parisien a été marqué par les déplacements d'usagers de crack à la suite de l'évacuation de la « colline du crack » (voir encadré p. 2). À Marseille, les observateurs du dispositif TREND font également part de déplacements plus fréquents entre le centre et la périphérie nord de l'agglomération où se situent les lieux d'approvisionnement et de consommation. Davantage d'usagers s'établissent en périphérie à Rennes ou Marseille et à Lille à proximité des zones de deal

Décembre 2020

tendances

141

d'héroïne et de cocaïne, dans des abris de fortune et ne fréquentent plus ou peu les centres-villes :

Il y a toujours le triangle : centre-ville pour se retrouver et dormir ; centre commercial pour faire la manche ; cités à côté pour toucher et consommer. [Mais] il y a des usagers qui ne reviennent plus vers le centre-ville [...], et restent sur place : dans des placards électriques, des escaliers condamnés, des espaces interstitiels près des travaux de la nouvelle autoroute [...], sous les fondations du centre commercial. Ils ne trouvent plus de possibilités de logement en centre-ville, et surtout il y a plus de contrôles et de présence policière alors que dans les quartiers nord, la nuit il n'y a plus de rondes de police ; et puis, pour certains c'est la déchéance : ils ne prennent plus la peine de venir en centre-ville se laver ou dormir, le produit prend toute la place. C'est coke, coke et coke, injectée. (Intervenant dans un centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues - CAARUD - mobile marseillais)

Il y a des personnes qui vont vivre au centre hospitalier universitaire (CHU). Des gens qu'on ne voit plus à Lille-centre parce qu'elles mettent leur tente au CHU, parce que c'est le spot où tu vas avoir ta came, ta coke [...]. Les gens vont s'approvisionner à Y [lieu de deal à proximité du CHU] et font la manche aux caisses du X [magasin à proximité du CHU]. Il y a un mois de cela, on a dénombré une quinzaine d'installations, sur des lieux différents. (Intervenant social d'une structure mobile lilloise)

Des usages persistants et parfois plus visibles

Si, dans certains quartiers centraux, les rassemblements d'usagers sont moins visibles et moins importants, ils demeurent dans certains parcs et places (où se trouvent points d'eau et toilettes publiques), à proximité de supermarchés et de rues commerçantes (où la manche est pratiquée et où il est possible de se procurer de l'alcool), ainsi qu'autour des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) et des CAARUD délivrant traitements de substitution aux opioïdes (TSO) et matériel de consommation. Des scènes de préparation de produits (basage de la cocaïne, préparation de seringues) voire de consommation (cocaïne fumée, injections de cocaïne, de Skenan®, etc.) se déroulent encore, parfois à la vue des passants, à Paris, Lyon ou Marseille. Mais les usages (alcool et cannabis mis à part) s'effectuent le plus souvent dans des espaces dissimulés des regards (cage d'escalier, local poubelle, toilettes publiques, ruelle, impasse, terrain vague, etc.). À Marseille et à Aix-en-Provence, observateurs et intervenants en RdRD signalent davantage de lieux de consom-

Une gestion problématique du crack dans le nord-est parisien

Durant plus de 10 ans, la « colline du crack » a désigné l'un des plus importants lieux de consommation et de vente de crack de la capitale. En 2019, jusqu'à 200 personnes se rendaient chaque jour sur ce talus niché entre deux bretelles d'accès au périphérique, une trentaine y résidait de façon permanente. Les hommes y étaient beaucoup plus nombreux que les femmes. La « colline » a régulièrement fait l'objet d'évacuations par les forces de l'ordre, consommateurs et revendeurs se déplaçant alors vers d'autres sites pour réinvestir les lieux quelques jours plus tard. Ces interventions ont été plus nombreuses en 2019, engendrant une hausse des tensions, du fait des destructions répétées des abris de fortune construits par les usagers. L'évacuation durable de la « colline » en novembre 2019 a suscité l'incompréhension de nombreux intervenants socio-sanitaires qui pointent ses conséquences particulièrement problématiques. En effet, cette expulsion a eu lieu une semaine avant l'ouverture, à proximité immédiate et prévue depuis plusieurs mois, d'un espace de repos et d'accompagnement social destiné aux consommateurs de crack. La fréquentation de ce nouveau dispositif est restée très limitée car un important dispositif policier a été mis en place dans le secteur pour empêcher tout réinvestissement des lieux. Jusqu'à début 2020, les usagers ne pouvaient pas y circuler librement et devaient être accompagnés par un intervenant de la structure pour s'y rendre sans avoir à subir de contrôles policiers. Cette évacuation a par ailleurs engendré des déplacements du trafic et des consommations vers d'autres sites du nord-est parisien (Stalingrad, les jardins d'Éole, proximité de la Porte d'Aubervilliers, Rosa Parks), compliquant le travail des équipes mobiles de RdRD.

mation ainsi qu'une hausse des quantités de matériel ramassé¹ (seringues, kitbase, boîtes de médicaments, fioles de méthadone).

Parmi les profils d'usagers en grande précarité documentés les années précédentes [5], le groupe de jeunes (16-25 ans) sans-abri ont plus particulièrement fait l'objet d'observations en 2019, notamment à Aix-Marseille et Lyon où ils sont plus nombreux et plus visibles. Ces jeunes connaissent des parcours marqués par des violences subies, des ruptures familiales et des fins de prises en charge par l'aide sociale à l'enfance (ASE). À Lyon, ces groupes, qui rassemblent jusqu'à 25 à 30 individus, sont investis par des personnes aux profils socio-économiques moins précaires (étudiants ou travailleurs pauvres disposant d'un logement). Ces jeunes consomment de l'alcool, de la cocaïne qu'ils basent² et, en fonction de leurs ressources et de la disponibilité locale des produits, des benzodiazépines, du Skenan®, de la kétamine, etc.

Des risques sanitaires accrus

Les dommages sanitaires auxquels sont exposés les usagers en grande précarité ont été particulièrement visibles en 2019, en premier lieu ceux découlant des consommations chroniques d'alcool, à l'origine de diverses pathologies (syndrome de Korsakoff³, cirrhose, etc.) qui s'accroissent avec l'ancienneté de la consommation. D'autres dommages liés aux injections répétées, comme des abcès (sur les bras, les jambes mais également dans l'aîne) qui dégénèrent parfois en septicémie, sont plus fréquents, à Bordeaux et Lille notamment. Certains usagers sollicitent tardivement les services de soins (du fait d'une défiance vis-à-vis

des institutions médicales, de la stigmatisation dont ils font l'objet, de leur usage d'opioïdes allégeant fortement la douleur, etc.). Des problèmes dentaires (déchaussement, parodontie, par exemple) sont particulièrement signalés par des soignants lyonnais. Des troubles liés aux consommations de cocaïne basée (décompensations psychiatriques, épuisement physique général, etc.) sont également rapportés par l'ensemble des sites (voir *infra*), tout comme des surdoses, mortelles ou non, liées principalement à des usages d'opioïdes (singulièrement à Lille et à Paris) et favorisées par des états physiques très dégradés.

Les conditions tout à fait délétères dans lesquelles se réalisent ces consommations amplifient ces dommages. L'absence de lieux bien éclairés et de conditions d'hygiène suffisantes (accès à l'eau, surface propre), auxquelles s'ajoute le risque important de répression policière, conduisent les usagers à consommer dans un climat de tensions et de précipitation peu propice à la RdRD, notamment en matière d'injection. De plus, la pratique du basage de la cocaïne dans la rue ne

1. Plus particulièrement dans certains quartiers, quand dans d'autres ces quantités auront tendance à diminuer. Ces variations s'expliquent par les déplacements d'usagers, eux-mêmes liés aux effets des dispositifs précédemment décrits. Ainsi, dans le quartier de la gare Saint-Charles à Marseille, les usages de drogues par injection, bien visibles en 2018, sont moins observés en 2019 du fait de la mise en place d'une police de sécurité quotidienne, du ramassage plus fréquent du matériel usagé par les services municipaux de voirie et de la pression des riverains pour éloigner les usagers de drogue et délocaliser les structures d'accueil.

2. La cocaïne basée, (appelée « crack » ou « free base ») est un dérivé du chlorhydrate de cocaïne, résultant de l'adjonction de bicarbonate ou d'ammoniaque. Cette transformation permet une cristallisation de la poudre en petits cailloux, destinés à être fumés ou, plus rarement, injectés.

3. Trouble neurologique sévère, souvent lié à l'alcoolisme chronique, qui entraîne des lésions cérébrales et se manifeste notamment par des troubles de la mémoire, de l'équilibre et de la vision, etc.

favorise pas le recours au bicarbonate de soude, pourtant promu par les intervenants en RdRD car jugé moins nocif que l'ammoniaque. En effet, beaucoup d'usagers jugent plus délicat et plus long le basage au bicarbonate plutôt qu'à l'ammoniaque et ont donc du mal à envisager cette pratique, dans un contexte (la rue) où il faut préparer le produit le plus rapidement et efficacement possible.

Diffusion des usages en contexte festif

Depuis le milieu des années 2000, les investigations du dispositif TREND montrent que des usages de substances psychoactives spécifiques aux événements « alternatifs » techno (les free parties) et à ses participants se sont progressivement diffusés vers des lieux festifs légaux et commerciaux (bars, discothèques, clubs, salles de concert, festivals) et des populations plus nombreuses, plus diversifiées et moins familières des usages de drogues [6]. Cette diffusion des usages s'inscrit dans un contexte plus large où le mouvement alternatif techno et ses styles musicaux (hardtek, hardcore, trance, etc.) font l'objet d'un processus de légitimation culturelle, dont témoigne le nombre croissant en 2019 d'organiseurs de soirées et de gestionnaires d'établissements ou de festivals qui s'en réclament et intègrent dans leur programmation des artistes se produisant habituellement sur les scènes alternatives. Le développement des soirées « warehouse » [7] qui se poursuit en 2019 à Paris, Marseille, Bordeaux, Lille et Toulouse, contribue également à cette moindre différenciation entre des pratiques de consommations observées au sein des free parties et celles des espaces commerciaux. Ces fêtes légales et payantes, localisées dans d'anciens entrepôts industriels loués pour l'occasion et rassemblant plusieurs milliers de personnes, comprennent souvent un service de sécurité, un bar, une équipe de secouristes. Dans le même temps, leurs organisateurs s'inspirent et se réclament de la culture alternative issue des free parties (programmation musicale pointue, temps long de la fête – minuit à midi –, lieu tenu secret, tolérance – relative – dans les pratiques de consommations).

Le développement des consommations en club ou en festival ne concerne toutefois pas l'ensemble des substances psychoactives, ni, lorsque c'est le cas, les mêmes usages. Il dépend à la fois de leur disponibilité (présence de revendeurs dans ou à proximité du lieu de fête), de leurs modalités d'usage, de leurs effets plus ou moins adaptés à la temporalité de l'événement et à son environnement, et des représentations des fêtards. Alcool et cannabis mis à part, la MDMA/ecstasy est sans conteste le produit psychoactif dont l'usage est le plus visible en 2019 [8]. Dans tous les

sites du dispositif TREND, sa présence (et parfois sa vente) est observée lors de la grande majorité des événements (festivals, soirées en club, etc.) excédant les deux heures du matin. L'adaptation des effets ressentis au contexte de la fête (absence de fatigue, sensation d'harmonie avec la musique), le faible prix (10 euros pour un comprimé parfois fortement dosé que l'on partage souvent entre amis), la discrétion du mode d'usage (par ingestion) sont toujours les motifs de consommation avancés par les usagers en 2019.

D'autres substances restent en revanche spécifiques aux événements alternatifs et ne font pas l'objet d'observation ailleurs, comme le LSD, les champignons ou la DMT⁴. La longue durée et le déroulement en plein air des free parties constituent en effet des conditions favorables pour « tirer parti » des effets hallucinogènes et dissociatifs de ces produits. Si la kétamine reste principalement consommée en free parties pour les mêmes raisons, des usages lors de festivals, de soirées en club, de *before* (temps qui précède la soirée) ou d'*after* (moment qui poursuit la soirée/nuit) à domicile, voire d'apéritifs, sont toutefois plus fréquemment observés en 2019. Cette diffusion s'accompagne d'une modification des pratiques de consommation, la kétamine est prise de manière parcimonieuse pour obtenir des effets euphorisants, de détente corporelle et de désinhibition, compatibles avec un temps festif limité. Cet usage s'accompagne d'une évolution des représentations du produit : l'image dangereuse de cette substance liée à ses effets puissants et son usage médical d'anesthésiant vétérinaire s'estompe au profit de celle d'un produit adapté au contexte festif.

L'enjeu de l'accès à la réduction des risques et des dommages

En lien avec ce phénomène de diffusion des usages, plusieurs sites ont abordé la question des conséquences sanitaires des usages de drogues en contexte festif, ces dernières pouvant être liées à la fois au produit (ses effets, sa teneur), aux caractéristiques de l'utilisateur (son expérience, ses pratiques et connaissances en matière de RdRD) mais également l'environnement dans lequel se déroulent les consommations. Ainsi, comme les années précédentes [8], les associations de RdRD à Rennes, Lyon, Bordeaux ou Toulouse en 2019 font part d'incidents (*bad trip*) chez des usagers parfois très jeunes (16-18 ans) qui expérimentent certains produits (principalement la MDMA/ecstasy et la kétamine) sans maîtriser leurs effets et ce d'autant plus qu'ils les associent avec l'alcool. Certains intervenants, notamment à Marseille et Bordeaux, rapportent toutefois que la majorité des interventions et/ou d'appels

au SAMU effectués en 2019 ont été consécutifs à des surconsommations d'alcool.

Plusieurs sites (Lyon, Marseille, Bordeaux et Paris) insistent sur l'influence du contexte festif dans la survenue d'incidents et la qualité de leurs prises en charge. Ils indiquent que les contraintes qui pèsent sur les usagers de drogues dans les établissements festifs (club, boîte de nuit) peuvent renforcer les risques sanitaires. Ainsi, l'existence d'un service d'ordre chargé d'empêcher les usages (et souvent d'exclure les usagers) peut favoriser les surconsommations avant le temps festif proprement dit, notamment d'alcool (a fortiori lorsque celui-ci est onéreux) et conduire les usagers à consommer de manière dissimulée, dans la précipitation, sans avoir pu, par exemple quand il s'agit de cocaïne ou de kétamine, écraser correctement le produit, nettoyer la surface sur laquelle celui-ci sera sniffé ou doser la quantité. L'absence d'accès à un espace extérieur, le refus de donner de l'eau fraîche ou encore les expulsions d'individus ayant surconsommé et dont l'état mériterait une surveillance sont également fréquemment rapportés par des intervenants en RdRD, comme à Bordeaux et à Lyon où est souligné « tout l'intérêt d'une sensibilisation des agents [en charge du service d'ordre] à leur mission de santé publique afin que celle de sécurité qu'ils assurent ne se fassent pas au détriment de la première ». Enfin, la mise à disposition de matériel de consommation à moindre risque, de flyers d'information et, à plus forte raison, la présence d'une association de RdRD, restent rares dans les établissements commerciaux, contrairement aux événements alternatifs. Très souvent, les gestionnaires de clubs ou les organisateurs de festivals ne recourent pas à ces dispositifs par crainte de la mauvaise image qu'ils susciteraient. Certains dénoncent également les sanctions administratives dont ils font l'objet en cas d'incident grave⁵, dans un contexte où des décès liés à des consommations ont fait l'objet d'une forte médiatisation spécialement à Paris, Metz et Bordeaux.

■ Offre de drogues : une intensification des phénomènes

En 2019, l'offre de drogues en France s'inscrit dans la dynamique des années précédentes. Celle-ci se caractérise par

4. La diméthyltryptamine ou DMT est une substance psychotrope naturelle, qui peut être synthétisée sous forme cristalline et qui est généralement fumée. Elle procure un effet hallucinogène puissant, quasi-immédiat et de courte durée, pouvant aller jusqu'à une expérience de mort imminente.

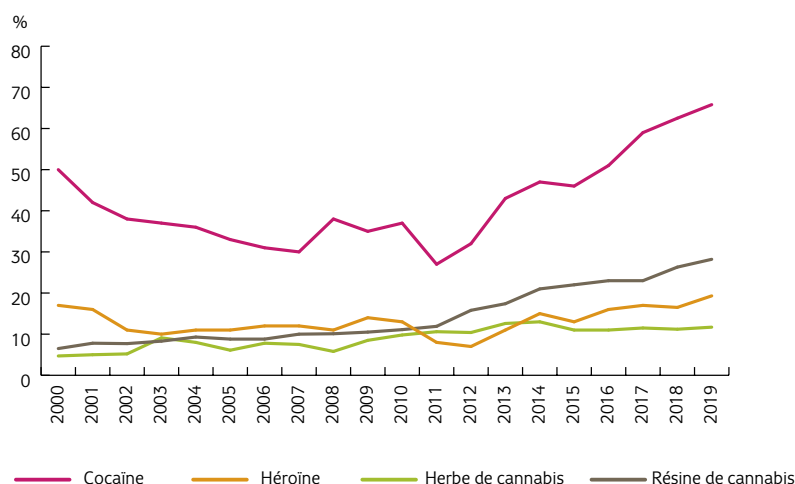
5. La tribune "Overdose d'ecstasy en club : moins de répression, plus de prévention", publiée par le quotidien Libération le 20/09/2019, dénonce ainsi le caractère contre-productif de ces sanctions et la nécessité de disposer d'un encadrement législatif favorisant la prévention et la réduction des risques au sein des établissements festifs.

la diversité des produits proposés et les capacités d'adaptation des réseaux de trafic, comme le montre le développement des livraisons à domicile singulièrement à travers le recours aux applications de messagerie. Ce dynamisme est indissociable d'un contexte international marqué par des niveaux de production élevés des drogues illicites, quelle que soit la famille de produits (opioïdes, stimulants synthétiques et semi synthétiques comme la cocaïne, cannabis, etc.) [9]. Ces productions alimentent un marché ouest-européen parmi les plus importants au monde [10]. Les saisies réalisées en France par les forces de l'ordre en 2019 tendent à l'illustrer avec des niveaux élevés de confiscation de cocaïne (15,7 tonnes) et d'héroïne (plus d'une tonne), tandis que les saisies d'herbe et de plants de cannabis atteignent, avec près de 30 tonnes et 183 000 plants, des quantités sans précédent [11].

Des teneurs en augmentation et des prix plutôt stables

L'augmentation des teneurs contenues dans les principaux produits constitue une autre tendance révélatrice, en relation probable avec la dynamique croissante de l'offre. En effet, l'importance de la production, la force de la concurrence et l'absence de tensions, liées par exemple à des pénuries provoquées par l'intervention des forces de l'ordre, inciteraient les acteurs présents aux différentes strates du trafic à moins couper les produits, qui tendent donc à parvenir plus purs au consommateur final. Ainsi, en 2019, les teneurs moyennes de la cocaïne (60 %) et de l'héroïne (22 %) contenues dans les saisies inférieures à 10 grammes, sont parmi les plus élevées jamais enregistrées en France [12]. Il en va de même, mais pour d'autres raisons, liées notamment à la place de plus en plus importante prise par les variétés hybrides, pour le cannabis avec des taux de THC dans la résine (28 %) et dans une moindre mesure dans l'herbe (12 %) qui se situent à des niveaux inégaux (voir graphique ci-contre).

Évolution des teneurs des saisies (< à 10g) de cocaïne, d'héroïne, d'herbe et de résine de cannabis



Source : INPS

Cette hausse des teneurs s'accompagnant par ailleurs d'une stabilisation hors inflation des prix de détail des principales substances relevés par les sites TREND (voir tableau *infra*) fait que le rapport teneur/prix des principales substances qui circulent sur le marché français n'a probablement jamais été aussi élevé.

Une extension géographique de la livraison à domicile

Le phénomène des livraisons à domicile est devenu visible au milieu des années 2010 avec le développement de ce que les services de police appelaient « cocaïne call centers » dans la région parisienne. Depuis, la tendance à aller au-devant de l'utilisateur s'est renforcée et étendue aux autres métropoles du dispositif. Les observations en 2019 en témoignent, de même que la floraison des appellations données aux réseaux de livraison à domicile : « Uber shit », « Allo Weed », « Uber coke », « Allo Pizza », « Delivr'weed ». Les noms « commerciaux » de ces organisations de livraison confirment que le phénomène ne se limite pas à la cocaïne. D'autres produits sont concernés, en premier lieu le cannabis (herbe et résine), mais également la MDMA/ecstasy, voire l'héroïne et le crack en Île-de-France

ou encore la kétamine à Marseille. Dans certaines métropoles comme Lyon, il n'est plus rare de voir, à l'instar de ce qui se passe à Paris, des organisations pratiquant la livraison qui totalisent plusieurs centaines de clients.

Le développement des livraisons à domicile touchait en priorité les grandes métropoles et ciblait les classes moyennes et supérieures (notamment en raison de l'instauration d'un montant minimum d'achat, généralement de 50 ou 100 euros), comme l'a montré le démantèlement en 2018 d'un réseau à Montreuil, en banlieue parisienne. En 2019 le phénomène prend de l'ampleur et s'étend aux zones périurbaines, concourant à une disponibilité accrue des produits illicites sur l'ensemble du territoire. Les sites de Marseille, Metz et Lyon font état par exemple de tournées de livraison partant des grandes villes à destination de villes petites et moyennes. Ces livraisons, pour être rentables, répondent à des achats groupés d'utilisateurs. En outre, certains sites mentionnent un élargissement du profil des acteurs de la livraison à domicile. Si les réseaux de livraisons importants sont contrôlés par des organisations relevant du trafic dit

Prix médians en euros des principales substances relevés par le dispositif TREND

	2000	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Tendance générale
Amphétamines (gramme)	19	14	14	15,5	13	15	13,5	12	15	➔
BHD (comprimé)	8	5	4	4	4	4	4	4	4,5	➔
Cannabis résine (gramme)	ND	7	6,5	7,5	7	7	5,5	6	6,5	➔
Cannabis herbe (gramme)	ND	9,5	10,5	10,5	10,5	10	10	9,5	9,5	➔
Cocaïne (gramme)	108	70,6	76,6	80	84	85	78	71,5	70	⬇
Héroïne (gramme)	76	43,5	46,5	42,5	40,5	40	39,5	40	40	➔
MDMA/ Ecstasy (comprimé)	19	10	8	10	10	10	10	10	10	➔
MDMA poudre (gramme)	ND	56	55	55	54	52,5	49	49	47,5	⬇

Source : Données TREND-OFDT. Les prix affichés pour l'année 2000 ont été convertis en euros constants (2017). ND : données non disponibles.

de « cités », il semble que des acteurs « indépendants » soient plus visibles en 2019. Il s'agirait plutôt d'usagers-revendeurs ou de petites structures comptant deux ou trois personnes. Ce contexte de plus en plus concurrentiel incite au développement de véritables campagnes de publicités (offres promotionnelles « Black Friday », campagnes d'affichage, etc.) et de marketing (sachets personnalisés, cadeaux) relatives aux produits disponibles. Cette tendance peut prendre la forme de clips de promotion diffusés via Facebook, Instagram, Snapchat ou WhatsApp. À Marseille, Benichou TV, un compte présent sur Instagram, créé à la fin de l'année 2018, et se livrant à la promotion des points de vente et des produits disponibles par l'entremise de vidéos humoristiques, aurait compté jusqu'à 84 000 followers.

Un trafic de cités réactif et flexible

Le développement des livraisons à domicile, accompagné d'un recours plus sophistiqué à la publicité et au marketing, constitue une illustration de la faculté d'adaptation des trafiquants de drogues au quotidien de consommateurs de plus en plus habitués à la livraison d'autres biens de consommation et inscrit dans des usages de produits de plus en plus diversifiés. La tendance des réseaux à vendre plusieurs produits n'est pas nouvelle mais semble s'étendre à des substances plus rares, qui connaissent actuellement une dynamique d'augmentation des usages (comme la kétamine) et dont le trafic peu structuré était le fait d'usagers-revendeurs [13]. Ainsi, le site de Rennes fait état dans certains points de vente de l'apparition de kétamine dans le spectre des produits proposés. Il est difficile de dire si ce phénomène émergent sera durable mais il fait écho à un processus d'industrialisation de la production de kétamine aux Pays-Bas [10].

Cette capacité d'adaptation des réseaux se retrouve également dans l'organisation interne et externe des trafics. En 2019, comme les années précédentes [5], de nombreux sites du dispositif TREND rapportent un élargissement géographique dans le recrutement de « petites mains » du trafic, issues notamment de populations fragilisées et vulnérables telles que les mineurs déscolarisés ou isolés, dits non-accompagnés (à Lille, Paris, Rennes) ou les migrants sans-papiers (à Bordeaux, Marseille, Paris, Toulouse, Rennes). Ce recrutement peut passer par les réseaux sociaux, s'effectuer à l'échelle de la région, voire du territoire national, et concerner aussi les « nourrices » extérieures au quartier. En outre, le phénomène de délocalisation des stocks de drogues, visant à les éloigner, pour des raisons de sécurisation, des lieux de vente, est particulièrement souligné en 2019 par les sites de Metz, Marseille et Rennes. Par ailleurs,

la croissance des plantations en intérieur ou en extérieur de plants d'herbes de cannabis destinées à alimenter les points de vente situés dans les métropoles, est rapportée notamment par les sites de Lyon et de Marseille [14]. Dans les Bouches-du-Rhône, les trafiquants contraignent parfois, via des pressions et des menaces, des agriculteurs et des familles en difficulté à leur « louer » des terrains.

Ce marché hautement concurrentiel, caractérisé par une forte disponibilité des produits et une multitude d'acteurs, est par ailleurs un facteur de développement des violences. Si les règlements de comptes restent relativement exceptionnels, la présence d'armes lors des démantèlements de réseaux, rapportés par les groupes focaux « application de la loi », s'accroîtrait et certains sites (Lille, Bordeaux, Rennes, Metz) mentionnent une visibilité plus grande, des phénomènes de séquestration ou de blessures volontaires (« jambisations ») notamment pour régler des litiges liés à des dettes.

■ Produits : les phénomènes récents

Un développement des usages de Lyrica®

Depuis 2017, le dispositif TREND fait état d'un développement des usages hors cadre médical de Lyrica® (prégabaline), un médicament prescrit contre les douleurs neuropathiques, de l'épilepsie ou dans le cas de certains troubles anxieux [5]. En 2019, ce phénomène, qui se manifeste notamment à travers la hausse (parfois très importante) des demandes de prescriptions (en CSAPA, CAARUD, centre de santé communautaire, permanence d'accès aux soins de santé, service médico-psychologique, unité sanitaire en milieu pénitentiaire, etc.) s'accroît dans l'ensemble des agglomérations où le dispositif est implanté.

L'usage de Lyrica® hors cadre thérapeutique concerne surtout Paris et la Seine-Saint-Denis, où des intervenants en RdRD et les forces de l'ordre signalent une augmentation significative de son trafic et de sa disponibilité. Vendu entre 1 € et 1,5 € le comprimé, le médicament serait devenu le plus disponible sur le marché de rue parisien. S'il semble faire davantage l'objet de troc ou de dépannage que de revente dans les autres agglomérations du dispositif TREND, des usagers signalent qu'il est devenu relativement aisé de s'en procurer⁶.

En 2019, trois populations sont toujours identifiées comme particulièrement consommatrices de Lyrica®. À Lyon, Paris, Marseille, Bordeaux ou Toulouse,

des usagers injecteurs, principalement originaires de Géorgie, le consomment pour « potentialiser » les effets de la méthadone ou de l'héroïne, la prégabaline abaissant la tolérance aux opioïdes. Le risque de dépression respiratoire accru par l'association d'opioïdes avec la prégabaline [15] semble encore peu connu. Il a fait l'objet d'une alerte de la part des services d'addictovigilance [16], plusieurs cas de surdoses d'héroïne chez des usagers qui avaient consommé de la prégabaline ont été signalés au CAARUD d'Aulnay-sous-Bois en 2019. Certains usagers franciliens indiquent par ailleurs utiliser le Lyrica® comme substitut aux opioïdes. Ils décrivent ainsi moins ressentir le manque, être moins angoissés, plus apaisés et avoir plus de facilité à s'endormir. Des personnes originaires d'Algérie ou du Maroc, mineures (parfois non accompagnés - MNA) ou majeures, dont certaines sont des usagers réguliers de benzodiazépines, de tramadol ou de Rivotril®, consomment également du Lyrica®. Les effets recherchés varient entre sensation d'ébriété, réduction de l'anxiété, désinhibition et sensations fortes, notamment lorsque la prégabaline est associée à d'autres produits, particulièrement l'alcool qui en potentialise les effets. Leurs consommations, indissociables de conditions de vie marquées par une forte précarité, ont très souvent été initiées dans leur pays d'origine. À Toulouse et à Bordeaux, des soignants en CSAPA font part de leur difficulté pour accompagner des sevrages au Lyrica®, sur lesquels ils disposent de peu d'informations.

Si l'usage de Lyrica® s'implante au sein de certaines populations précaires et poly-usagères, sa consommation hors protocole thérapeutique concerne également des publics plus favorisés sur le plan socio-économique, qui ne font habituellement pas l'objet d'observations par TREND. Les sites de Lyon, Paris et Bordeaux rapportent ainsi des cas d'hospitalisations dans des services d'urgence de jeunes actifs ou d'étudiants à la suite des consommations du médicament associées à d'autres produits (tramadol, cocaïne, MDMA/ecstasy), certaines ayant conduit à des décès à Paris. En 2019, le Lyrica® est devenu le médicament le plus fréquemment cité comme faisant l'objet d'ordonnances falsifiées selon l'enquête OSIAP du réseau d'addictovigilance (il atteignait la 4^e place de ce classement en 2018 et la 15^e en 2017), avec près de 500 citations sur un total de 3 888 [17].

6. Le fait que le Lyrica ne soit pas classé comme médicament stupéfiant, rend sa prescription et sa délivrance moins contraignante que les TSO, par exemple, et constitue un facteur non négligeable de sa forte disponibilité.

Injection de méthadone : une pratique marginale mais plus visible

L'usage de méthadone hors protocole médical est observé depuis le début des années 2000 [18]. Son développement au cours des deux dernières décennies s'explique par la hausse progressive de la disponibilité du médicament, elle-même liée au rééquilibrage graduel des prescriptions de médicaments de substitution aux opioïdes (MSO)⁷ en faveur de la méthadone par rapport à la buprénorphine haut dosage (BHD) [3, 19, 20]. Cette disponibilité hors prescription médicale reste limitée, la méthadone ne faisant pas l'objet d'un marché de rue structuré comme c'est le cas pour le Subutex® (BHD), mais de micro-trafics et d'échanges peu visibles entre patients-revendeurs, à l'exception de Lille et de Paris où le trafic est plus important.

L'injection de la forme sirop du médicament est documentée depuis 2010 [21], elle est devenue plus visible, principalement parmi des groupes d'usagers originaires d'Europe de l'Est et du Caucase fortement injecteurs [5] dont le site lyonnais a finement décrit les conditions de vie, les représentations et les pratiques d'usage [22, 23]. Le dispositif TREND fait état d'usages détournés de la forme gélule dès 2011 [3], en sniff à partir de 2015 [8] puis en injection les années suivantes. En 2019, plusieurs sites observent une amplification du phénomène d'injection de méthadone gélule, même si celui-ci reste peu répandu (notamment du fait de conditions de prescription plus restrictives que la forme sirop) et très spécifique aux usagers en grande précarité dont l'appétence pour la pratique s'explique par la proximité des effets avec le « flash » de l'héroïne⁸ (bien que certains n'ont jamais expérimenté l'héroïne).

À Bordeaux, Paris et Toulouse, des usages par quelques jeunes injecteurs non-russophones très précarisés sont observés. Plusieurs sites font l'hypothèse que la complexité du mode de préparation (dilution de la gélule dans de l'alcool puis phase où le résultat de cette dilution est chauffée) limite le développement de la pratique. Des surdoses, parfois mortelles, causées par des surdoses de méthadone sont toujours rapportées par plusieurs sites, notamment ceux de Lille, Paris et Bordeaux.

À l'instar du Skenan® (sulfate de morphine, voir *infra*), les motifs d'usage de méthadone hors protocole thérapeutique (automédication et recherche d'apaisement du manque d'opioïdes, recherche de « défonce »⁹, etc.) varient en fonction des individus et ne sont pas toujours distinguables. À l'exception des usagers, peu nombreux, qui la consomment par voie intraveineuse comme produit de première intention, le plus

souvent quotidiennement, la méthadone est toujours principalement consommée par voie orale, dans une logique auto-substitutive, par exemple en cas d'absence d'héroïne ou de Skenan®, comme cela est rapporté en 2019 par les sites de Paris, Lille ou Rennes.

■ Produits : les phénomènes pérennes

Le Skenan®, un produit apprécié des usagers injecteurs en grande précarité

L'usage hors cadre thérapeutique de Skenan®, un médicament prescrit pour la prise en charge de douleurs chroniques ou comme médicament de substitution (MSO), constituait un phénomène marginal au cours de la décennie 2000 [24]. Il s'est progressivement développé à partir des années 2010 dans tous les sites et plus spécifiquement dans ceux (Bordeaux, Lyon, Rennes, Toulouse, Marseille) où l'héroïne était faiblement disponible et jugée de mauvaise qualité [3, 24, 25]. Les usagers utilisent, dans leur grande majorité, la voie injectable et cumulent souvent fragilités sanitaires et situations de grande précarité socio-économique [8].

En 2019, le Skenan® est particulièrement recherché et fait toujours l'objet de représentations positives par rapport aux autres opioïdes injectés, que son usage s'inscrive dans une fonction auto-substitutive, notamment pour les usagers qui ne sont satisfaits ni par la méthadone, ni par le Subutex®, ou plus directement dans un objectif de « défonce », particulièrement chez de jeunes usagers qui n'ont jamais consommé d'héroïne [6, 8]. Les effets intenses qu'il procure se rapprocheraient de ceux de l'héroïne (sensation de « flash » lors de l'injection), son statut de médicament lui confère l'image d'une substance fiable (dosage fixe) et « propre », par opposition à l'héroïne potentiellement coupée et à la pureté aléatoire [4, 8, 26]. Les dommages sanitaires causés par l'injection seraient en outre moindres que ceux du Subutex® dont l'injection, moins visible sur l'ensemble des sites, serait plus délicate à réaliser.

Le Skenan® est décrit comme étant relativement disponible, soit par prescription médicale, soit auprès d'usagers qui revendent une partie de leur traitement et bénéficient ainsi de revenus d'appoint. À l'exception de Paris, où existe un marché de rue conséquent, l'accès au produit reste toutefois tributaire de la présence, variable selon les territoires, de médecins prescripteurs. L'année 2019 a ainsi été marquée par des contrôles des médecins prescripteurs et des usagers par les CPAM engendrant des baisses de prescription et de la disponibilité du produit. À Bordeaux et à Lyon, ce phénomène s'est accompagné de reports de consommation vers

d'autres produits comme la Ritaline® (méthylphénidate), la cocaïne, l'héroïne ou la méthadone gélule¹⁰, alors qu'à Toulouse et en Bretagne des pratiques de nomadisme médical (visant à multiplier les prescriptions reçues en consultant plusieurs médecins, parfois en se rendant dans d'autres départements) semblent s'être amplifiées. En contrepoint de ces actions visant à restreindre les prescriptions, quelques CSAPA (par exemple à Saint-Etienne, Saint-Nazaire ou Paris) expérimentent ces dernières années des protocoles de délivrance et de soins spécifiques afin de mieux répondre aux attentes des consommateurs de Skenan® (ceux pour lesquels les traitements BHD ou méthadone ne permettent pas de contrôler, de maîtriser ou de réduire les consommations) en matière d'accès à une prescription légale du produit, à une prise en charge sanitaire et sociale adaptée, à une écoute sans jugement, à des séances d'accompagnement et d'éducation aux risques liés à l'injection (AERLI).

Une forte disponibilité de la cocaïne et des dommages sanitaires importants

Les observations menées en 2019 concernant les usages et l'offre de cocaïne, sous sa forme chlorhydrate ou basée, s'inscrivent dans la continuité des dynamiques décrites ces dernières années [5, 7, 27]. La forte disponibilité du produit, constatée par l'ensemble des acteurs (usagers, intervenants en RdRD, etc.), ne faiblit pas et s'accroît sur certains territoires, comme à Lille ou à Rennes où son prix diminue. Il s'agit du produit qui a connu ces dernières années la plus grande diversification dans les modalités de revente (« fours » de cité, marché de rue en centre-ville, livraison à domicile ou sur un lieu festif, commande sur internet) et les unités de vente (par 10 grammes, au gramme, au demi ou quart de gramme, en pochons à 10 euros pour des usagers en grande précarité qui l'injectent ou pour des jeunes/étudiants au pouvoir d'achat limité qui expérimentent le produit).

7. Le Skenan® n'est pas reconnu comme MSO, notamment du fait de ses effets mêlant potentiellement le plaisir au traitement. Toutefois, sa délivrance dans ce cadre obéit à un régime dérogatoire et sélectif régi par la circulaire Girard du 27 juin 1996 (DGS) qui autorise l'utilisation du sulfate de morphine, après accord du médecin-conseil de la CPAM, en cas d'échec de la buprénorphine haut dosage (BHD) ou de la méthadone ou de contre-indication à ces médicaments. Beaucoup de caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) n'ont plus connaissance de cette circulaire et certains addictologues ne parviennent plus à prescrire du Skenan® dans le cadre d'un TSO.

8. Sensation fulgurante et particulièrement intense provoquée par l'absorption du produit.

9. La frontière entre ces deux intentionnalités d'usage reste mince et subjective, comme pour les autres usages d'opioïdes hors protocole thérapeutique : de nombreux usagers conçoivent ainsi leur consommation de Skenan® comme un traitement, même en cas d'usage en injection et indépendamment du fait que le produit provienne de prescription ou du marché noir.

10. À Lyon, les interventions de l'assurance maladie (audition de médecins prescripteurs, obligation pour certains usagers d'entrer dans un protocole de suivi spécifique avec objectif de diminution des prescriptions sur le moyen ou court terme) sont intervenues dans un contexte où les CSAPA étaient déjà souvent en difficulté pour répondre aux demandes d'initialisation à un traitement à la méthadone.

Le développement et l'intensification des consommations sont toujours rapportés : principalement en sniff et parfois sous forme fumée après « basage » chez des individus insérés et déjà usagers occasionnels du produit, sous sa forme basée ou en injection chez des publics plus précaires. Le succès de la cocaïne s'explique par la variété de ses effets, en fonction du mode d'usage (sniff, injection, inhalation), par ces associations avec d'autres produits (la cocaïne servant parfois à réguler des effets jugés trop puissants d'hallucinogènes, de MDMA/ecstasy, ou même d'alcool ou à obtenir des effets particuliers, comme lorsqu'elle est consommée en association avec des opioïdes) et par l'adaptabilité de ces effets à des contextes variés (festif, vie à la rue, de travail, notamment en soutien à des activités professionnelles exigeantes en termes de rendement).

Les observations en matière de cocaïne basée concernent principalement des polyconsommateurs en situation de grande précarité, mais l'usage se développe également chez un public plus inséré, souvent déjà avancé dans une carrière de poly-usage et côtoyant d'autres usagers maîtrisant la technique du basage. Quelques cas de passages rapides du sniff à la voie fumée, voire des primo-consommations de cocaïne basée, sont signalés à Lille et Bordeaux. Le recueil commun sur les addictions et les prises en charge (RECAP) fait état d'une hausse de la part de personnes ayant consommé de la cocaïne basée au cours des 30 derniers jours parmi les patients pris en charge en CSAPA pour d'autres produits que l'alcool et le tabac (7,6 % en 2015, 10 % en 2017 et 13,5 % en 2019) (données RECAP 2020, non publiées).

Plusieurs motifs expliquent le recours à la voie fumée. Celui-ci peut être lié à la recherche d'effets intenses, moins stimulants mais plus « planants », notamment pour les usagers ayant développé une tolérance importante au sniff et qui ont l'impression de « maximiser » leur plaisir.

Pour d'autres, il représente une alternative à l'injection et permet ainsi de préserver le capital veineux (le recours à l'injection sera alors réservé aux opioïdes, notamment au Skenan®). Enfin, la dimension collective et « conviviale » de la pratique (baser pour tous, faire tourner la pipe) constitue également un motif d'usage, singulièrement lorsque cela conditionne l'intégration dans un groupe.

Comme en 2017 et 2018, les observations menées en 2019 ont été marquées par l'importance des conséquences sanitaires et sociales liées aux usages de cocaïne et par les difficultés rencontrées tant par les usagers que les soignants pour les limiter ou les endiguer. Sur l'ensemble des huit sites s'accroissent les témoignages d'hommes et de femmes insérés qui ne parviennent plus à contrôler leur consommation initiée en contexte festif. Leurs tentatives d'arrêt ou de diminution se heurtent à la forte addiction au produit ainsi qu'aux nombreuses opportunités d'usage et aux sollicitations récurrentes des trafiquants (relances par SMS, offres promotionnelles, etc.). Les professionnels signalent également de nombreux cas de dégradation physique et psychique (décompensation psychique, accès de paranoïa, épuisement de l'organisme lié au manque de sommeil et d'alimentation, lésion dermatologique consécutive à des grattements frénétiques ou « syndrome d'Ekbohm », perforation nasale, etc.). Pour certains usagers, les difficultés sont telles qu'ils sollicitent une prise en charge en urgence, en structure résidentielle, loin de leur lieu de vie, comme l'indique ce soignant rennais :

Il y a vraiment une demande de soin, avec des demandes de sevrage hospitalier car ce n'est pas possible de faire cela en ambulatoire : « il faut m'enfermer ! », c'est des demandes de mise à l'abri et de pose de limite. Les gens se font relancer, on a des patients ils vont en cure et on [des revendeurs] leur en repropose même en post cure... et c'est la rechute.

Pour certains, ce sont les conséquences sociales particulièrement néfastes de l'usage (baisse du niveau de ressources, surendettement, perte d'emploi et du logement, difficultés relationnelles familiales, etc.) qui sont à l'origine du recours aux soins. Sur l'ensemble des sites du dispositif TREND, les soignants témoignent des moyens d'accompagnement et de prise en charge limités dont ils disposent, en raison notamment de l'inexistence de produits de substitution efficaces pour la cocaïne, dans un contexte où les demandes de soins ne faiblissent pas. Des soignants bordelais indiquent ainsi être amenés à faire ou refaire de « l'addictologie d'avant la substitution », c'est-à-dire avant l'arrivée des TSO. Des intervenants lyonnais font part des tensions plus manifestes liées aux consommations de cocaïne lors des accueils collectifs en CAARUD.

Protoxyde d'azote : des conséquences sanitaires peu visibles

Depuis le milieu des années 2010, la présence du protoxyde d'azote est plus visible dans les lieux festifs [5, 7]. En 2019, la vente de ballons contenant le gaz (entre 1 et 2 euros l'unité), dans ou à proximité d'événements festifs (free parties, soirées étudiantes en boîtes de nuit, festivals, bars, etc.), est plus fréquemment observée en Île-de-France, Bretagne, Auvergne Rhône-Alpes, PACA ou Nord-Pas-de-Calais. Des reventes via les réseaux sociaux, incluant un service de livraison, ont également été rapportées.

Si de rares cas de consommations intensives (plusieurs dizaines de cartouches au cours d'une soirée) sont rapportés, aucun site du dispositif TREND n'observe de conséquences sanitaires problématiques liés à des consommations de protoxyde d'azote en contexte festif. Les témoignages recueillis par le site parisien indiquent que la plupart des usagers a intégré les gestes limitant les risques d'incidents (s'asseoir pour

Le dispositif TREND

Le dispositif TREND s'appuie sur un réseau de huit coordinations implantées à Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse, lesquelles mettent en œuvre des outils d'observation qualitatifs (observations ethnographiques, entretiens collectifs et individuels) afin de repérer et documenter les phénomènes émergents et les évolutions en matière de drogues illicites et de médicaments détournés. Ces coordinations recueillent leurs informations auprès d'acteurs (usagers, intervenants du secteur sociosanitaire et de l'application de la loi, etc.) dont l'ancrage local contribue à une meilleure compréhension des spécificités territoriales. Deux espaces particulièrement concernés par les usages de produits psychoactifs sont investigués : l'espace de la marginalité urbaine (rues, squats, zones de deal, structures dédiées aux usagers de drogues, etc.) et l'espace festif techno regroupant la scène alternative (free parties) et commerciale (clubs, discothèques, bars, festivals). Chaque site participe également, par ses collectes de produits et par la transmission de signaux d'alerte, au Système d'identification national des toxiques et des substances (SINTES) qui assure

une veille sur des produits nouveaux ou inhabituellement dangereux et sur le contenu toxicologique des substances. Le dispositif TREND-SINTES collabore au système européen de surveillance des produits psychoactifs (Early Warning System) mis en place par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA). Au plan national, l'OFDT met en perspective ces données, complétées par celles issues des dispositifs quantitatifs de l'OFDT, du réseau d'addictovigilance et de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), de l'Office antistupéfiants du ministère de l'intérieur (OFAST) et de l'Institut national de police scientifique (INPS). Le soutien financier des Agences régionales de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes, Hauts-de-France, Île-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Grand-Est et Occitanie a notamment permis de renforcer les observations existantes et de les étendre à de nouveaux espaces géographiques.

Pour plus d'informations, consultez le [guide méthodologique du dispositif TREND](#).

éviter les chutes, transférer le gaz dans un ballon pour éviter les brûlures par le froid, etc.). Le protoxyde d'azote ne fait pas non plus l'objet de demandes de soins dans les CSAPA et les consultations jeunes consommateurs (CJC) interrogés. Toutefois, des conséquences sanitaires, parfois graves (complications neurologiques ou psychiatriques), liées à des usages chroniques sont plus fréquemment rapportées par le réseau des CEIP [28], même si ces dommages restent exceptionnels au regard des consommations.

En 2019, des consommations par des adolescents et jeunes adultes sont également rapportées, parfois dans l'espace public, à Lille, Paris, Lyon et Bordeaux. La couverture médiatique importante dont ces consommations ont fait l'objet a contribué aux nombreuses sollicitations des CJC par des parents inquiets et

des établissements scolaires en demande d'interventions de prévention. Selon certains intervenants, cette médiatisation a également renforcé la notoriété du produit, incitant des jeunes à l'expérimenter. Une enquête pilotée par l'OFDT, avec le soutien de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en 2020-2021, s'attachera à documenter finement les pratiques de consommation de protoxyde d'azote et les profils des usagers.

■ Conclusion

Les évolutions observées en 2019 s'inscrivent dans la continuité des années précédentes. Dispositifs municipaux et actions policières continuent de déplacer les usagers de certaines zones des centres-villes vers leur périphérie, ce qui tend, entre autres conséquences, à limiter leur maîtrise de leur environnement de

consommation et à aggraver leurs conditions de vie et leur état sanitaire. Hausse des puretés, diversification des substances vendues, développement des livraisons, stratégies marketing et recours aux réseaux sociaux : l'offre poursuit son adaptation pour échapper à la surveillance policière et s'adapter aux usagers. Parallèlement, le développement des usages (particulièrement ceux de MDMA/ecstasy et de kétamine) dans les établissements festifs commerciaux et les festivals pose la question de l'accès à la réduction des risques dans ces contextes.

À l'occasion des 20 ans du dispositif TREND, l'OFDT a publié en 2020 un numéro de sa collection Théma qui revient sur les grandes transformations observées en deux décennies d'investigation. Il est disponible ici : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/cpfxac2a9.pdf>

références bibliographiques

- Gérome C., Gandilhon M. Usages, offre de drogues et pratiques professionnelles au temps du COVID-19 : Les observations croisées du dispositif TREND. *Bulletin TREND COVID-19*, OFDT, 2020, n° 1, 15 p.
- Gérome C., Gandilhon M. Evolution des usages et de l'offre de drogues au temps du COVID-19 : observations croisées du dispositif TREND. *Bulletin TREND COVID-19*, OFDT, 2020, n° 2, 20 p.
- Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Lahaie E., Martinez M., Dambélé S., Saïd S. Marchés, substances, usagers : les tendances récentes (2011-2012). Observations au plan national du dispositif TREND en matière de psychotropes illicites ou détournés de leur usage. *Tendances*, OFDT, 2013, n° 86, 8 p.
- Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Martinez M., Néfau T. Substances psychoactives en France : tendances récentes (2014-2015). *Tendances*, OFDT, 2015, n° 105, 6 p.
- Gérome C., Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Milhet M., Detrez V., Martinez M. Usagers, marchés et substances : évolution récentes (2018-2019). *Tendances*, OFDT, 2019, n° 136, 8 p.
- Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Gérome C., Martinez M., Milhet M., Detrez V., Adès J.-E. 1999-2019 : Les mutations des usages et de l'offre de drogues en France vues au travers du dispositif TREND de l'OFDT. Paris, OFDT, *Théma TREND*, 2020, 72 p.
- Gérome C., Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Milhet M., Martinez M., Néfau T. Substances psychoactives, usagers et marchés : les tendances récentes (2017-2018). *Tendances*, OFDT, 2018, n° 129, 8 p.
- Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Martinez M., Néfau T., Milhet M. Substances psychoactives, usagers et marchés : les tendances récentes (2015-2016). *Tendances*, OFDT, 2016, n° 115, 8 p.
- UNODC. World drug report 2020. New York, United Nations, 2020.
- EMCDDA. European Drug Report 2020: Trends and developments. Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2020, 88 p.
- OFAST. L'impact du Covid-19 sur les trafics de stupéfiants. Note n° 2020-01 Pôle stratégie du 15 juin 2020 [non publié]. Nanterre, Office anti-stupéfiants, 2020, 5 p.
- INPS. Bilan STUPS 2019. Ecully, Institut national de police scientifique, 2020, 3 p.
- Gandilhon M., Cadet-Taïrou A., Martinez M. L'usage de kétamine en France : tendances récentes (2012-2013). Note 2014-7. Saint-Denis, OFDT, 2014, 8 p.
- Gandilhon M., Spilka S., Masson C. Les mutations du marché du cannabis en France. Produits, approvisionnements, nouvelles pratiques. Paris, OFDT, *Théma*, 2019, 34 p.
- Abrahamsson T., Berge J., Öjhagen A., Håkansson A. Benzodiazepine, z-drug and pregabalin prescriptions and mortality among patients in opioid maintenance treatment - A nation-wide register-based open cohort study. *Drug and Alcohol Dependence*, 2017, Vol. 174, p. 58-64.
- Centre d'Addictovigilance de Toulouse. Une crise des gabapentinoïdes ? *Addictovigilance - Bulletin de l'Association des Centres d'Addictovigilance*, 2019, n° 11, 2 p.
- CEIP-A de Toulouse. Principaux résultats de l'enquête OSIAP 2018. Saint-Denis, Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), 2019, 1 p.
- 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.
- Brisacier A.-C. Tableau de bord "Traitements de substitution aux opioïdes" 2015. Saint-Denis, OFDT, 2015, 14 p.
- Brisacier A.-C. Tableau de bord « Traitements de substitution aux opioïdes ». Mise à jour septembre 2020. Paris, OFDT, 2020, 21 p.
- Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Lahaie E. Phénomènes marquants et émergents en matière de drogues illicites (2010-2011). *Tendances*, OFDT, 2012, n° 78, 6 p.
- Tissot N. Phénomènes émergents liés aux drogues en 2017. Tendances récentes sur le site de Lyon. CAARUD RuptureS ; ARS Auvergne-Rhône-Alpes ; OFDT, 2018, 105 p.
- Tissot N. Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Lyon et en Auvergne-Rhône-Alpes en 2019. Lyon, CAARUD RuptureS ; ARS Auvergne-Rhône-Alpes ; OFDT, 2020, 178 p.
- Cadet-Taïrou A., Gandilhon M. L'usage de sulfate de morphine par les usagers de drogues en France : tendances récentes (2012-2013). Note 2014-9 à destination de l'ANSM. Saint-Denis, OFDT, 2014, 17 p.
- Lahaie E., Cadet-Taïrou A. Héroïne : composition, prix, connaissances des usagers. Saint-Denis, OFDT, 2014, 55 p.
- Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Martinez M., Néfau T. Substances illicites ou détournées : les tendances récentes (2013-2014). *Tendances*, OFDT, 2014, n° 96, 6 p.
- Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Martinez M., Milhet M., Néfau T. Substances psychoactives, usagers et marchés : les tendances récentes (2016-2017). *Tendances*, OFDT, 2017, n° 121, 8 p.
- ANSES. Protoxyde d'azote. Étude des cas rapportés aux Centres antipoison entre le 1^{er} janvier 2017 et le 31 décembre 2019. Rapport d'étude. Maisons-Alfort, Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, 2020, 46 p.

Remerciements

À l'ensemble des coordinateurs TREND : Amandine Albisson, Fabienne Bailly, Claire Dupont, Aurélie Lazes-Chametant, Sébastien Lose, Mathieu Lovera, Guillaume Pavic, Sarah Perrin, Grégory Pfau, Guillaume Sudérie et Nina Tissot

Aux ARS Auvergne-Rhône-Alpes, Hauts-de-France, Île-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Grand-Est et Occitanie pour leur soutien au dispositif.

À Agnès Cadet-Taïrou, Victor Detrez, Fabrice Guilbaud, Julie-Émilie Adès, Ivana Obradovic pour leur relecture.

À Caroline Protais, Carine Mutatayi et Maitena Milhet pour leur implication dans l'animation du dispositif.

tendances

Directeur de la publication - Julien Morel d'Arleux

Comité de rédaction

Christian Ben Lakhdar, Bruno Falissard, Virginie Gautron, Emmanuelle Godeau, Aurélie Mayet, Frank Zobel

Rédactrice en chef - Ivana Obradovic

Infographiste - Frédérique Million

Documentation - Isabelle Michot

Observatoire français des drogues et des toxicomanies

69 rue de Varenne
CS 70780 - 75700 Paris Cedex 07

Tél. : 01 41 62 77 16
e-mail : ofdt@ofdt.fr



www.ofdt.fr