

Phénomènes émergents liés aux drogues

Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en Île-de-France en 2021

Tendances récentes et nouvelles drogues



Elisa Juszcak,
Mathieu Lovera,
Grégory Pfau,
Tim Madesclaire
(Association Charonne-Oppelia)

Remerciements

Nous remercions toutes les personnes qui ont participé au dispositif TREND Île-de France en 2021, et en premier lieu les responsables d'observations ethnographiques : Elisa JUSZCZAK, Vincent BENSO et Tim MADESCLAIRE. Leur travail constitue un élément déterminant de ce dispositif. Merci aux usagers dont les contributions ont été primordiales pour constituer ce rapport. Nous remercions également pour leur précieuse collaboration au dispositif TREND les équipes des structures intervenant auprès des usagers de drogues (110 Les Halles, Aides Les Halles et le Spot Beaumarchais, Aurore 93, Aurore EGO-STEP, Boréal, Oppelia Charonne, Gaïa Paris, Nova Dona, Proses, Sida Paroles, Yucca) et tous les acteurs de terrain sans qui ce rapport ne pourrait exister (collecteurs SINTES, participants aux groupes focaux, éducateurs et intervenants RdRD). Merci aux dispositifs « Fêtez clairs », Inter-CAARUD festif d'Île-de-France (IFI), « Analyse ton prod' Ile-de-France » (ATPidF) pour leur participation et l'intérêt qu'ils portent au dispositif TREND. Nos remerciements vont également à la préfecture de la région d'Île-de-France, à la préfecture de Paris et à son Secrétariat général, à la Direction de la modernisation et de l'administration (DMA) et notamment à Magali CHARBONNEAU, directrice de cabinet du préfet de la région d'Île-de-France et chef de projet MILDECA de Paris. Merci à la Direction départementale de la cohésion sociale de Paris (DDCS 75), au Pôle politique de la ville intégration et prévention (PPVIP), à Stéphane FAURE, chargé de mission prévention et à Gina ZOZOR, chargée de mission prévention des addictions à la MILDECA. Nous remercions également l'ensemble des participants des groupes focaux des acteurs de l'application de la loi. Merci à Mme BRUSAFERRO, procureure adjointe au tribunal de Bobigny pour son soutien indispensable dans l'organisation du Groupe focal « application de la loi » en Seine-Saint-Denis. Merci aux participants des groupes focaux sanitaires qui apportent chaque année des éléments fondamentaux pour décrire les phénomènes récents liés aux drogues. La régularité de leur participation contribue grandement à l'élaboration des tendances. Nous remercions également l'Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France pour son financement qui a permis d'étendre le dispositif parisien à l'Île-de-France. Merci à Françoise PILLON (société Lire et écrire) pour la qualité de ses comptes-rendus et son implication. Nous remercions particulièrement Delphine VILAIN, responsable du Département Personnes en Difficultés Spécifiques - Addictions - Direction de la Promotion de la Santé et de la Réduction des Inégalités (Paris). Merci à Thibaud WILLETTE, directeur de la Mission métropolitaine de prévention des conduites à risques (MMPCR) au Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis et à Aurélie DEZIMEUR, cheffe de projet pour l'aide qu'ils nous ont apportée. Un grand merci à l'association Oppelia Charonne pour son aide à la réalisation de ce rapport et tout spécialement à sa directrice Catherine PEQUART pour son soutien sans faille. Merci à Audrey DUPONT et Delphine NORBEC de l'association Oppelia pour avoir assuré la mise en page de ce rapport. Enfin, nous remercions l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) qui assure la coordination nationale du dispositif TREND, relit, conseille et maquette la couverture de ce rapport, son directeur Julien MOREL D'ARLEUX, Fabrice GUILBAUD, Clément GEROME, Michel GANDILHON, Victor DETREZ, Magali MARTINEZ et Caroline PROTAIS.

Citation recommandée :

Juszczak E., Lovera M., Pfau G., Madesclaire T., Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris et en Ile-de-France en 2021, Association Oppelia Charonne, 2022.

Table des matières

Remerciements	3
Glossaire	6
1. Les dispositifs TREND et SINTES : objectifs et méthodologie.....	7
Un dispositif de recueil de données qualitatives multi-situé	8
La coordination locale à Paris et en Île-de-France	12
Un territoire d'investigation en expansion	12
Les objectifs et finalités des investigations de la coordination TREND Île-de-France	13
Les investigations menées en 2021 par la coordination IDF.....	14
L'ethnographie	14
Les groupes focaux ou entretiens collectifs	15
Les entretiens collectifs avec les équipes des CAARUD	16
Le recueil de données complémentaires	16
Les collectes SINTES.....	17
L'analyse des données et la rédaction du rapport	17
De l'usage des catégories d'analyse.....	17
2. Populations, consommations et marchés.....	19
Principales observations pour l'espace de la marginalité urbaine.....	20
De la Colline au square Forceval : énième déplacement de la scène de crack parisienne	21
Usages de drogues parmi les nouvelles populations migrantes.....	25
Crack et primo-arrivants à Paris, une visibilité qui surgit au tournant de la décennie	25
Usages communautaires en Seine-Saint-Denis.....	26
MNA ⁽³⁵⁾ , jeunes usagers et usagères de l'espace de la marginalité urbaine	29
Les usages de drogues dans le département des Hauts-de-Seine : enquête exploratoire	32
Un territoire aux réalités socio-économiques éclectiques	32
Rappel historique : un territoire marqué par la consommation et le trafic d'héroïne entre 1980 et 2000.....	33
L'espace de la marginalité urbaine alto-séquanaise : la difficulté à décrire l'invisible.....	34
Esquisse de typologie des usagers rencontrés	34
Pratiques de consommation et usages.....	35
Principales observations pour les espaces festifs	37
Logiques d'usage pendant le couvre-feu 2021 dans les espaces festifs alternatifs	38
Une communication restreinte pour déjouer la surveillance policière	38
Une volonté de compenser les restrictions sociales par des pratiques festives	39
Adaptation à la situation sanitaire des usages de drogues en contexte festif	39
Poursuite de la diffusion de la 3-MMC et du GBL hors espace chemsex et espace festif gay	43
Croisement des publics au sein de la scène techno-queer	43
Les conséquences du croisement des publics sur les usages de drogues.....	44
Les prix bas, les modes d'obtention variés et l'accessibilité importante contribuent également à leur diffusion.....	45
Évolution des représentations du « G » : entre banalisation et craintes des dommages volontaires/involontaires	45
Usages de drogues et violences sexuelles	48
Rappels et définitions	48
Qu'identifie TREND IDF dans les espaces festifs en 2021 ?	48
Principales observations pour les espaces festifs gay et associés au chemsex.....	50
« Lockdown clubbing » : l'impact de la crise sanitaire sur les espaces festifs gay	51
Entre visibilité sociale accrue des soirées queer et émergence des fêtes à domicile	51
Evolution des consommations pendant et suite à la crise sanitaire.....	51
Rencontres chemsex en ligne : l'usage de plateformes de visioconférence et les risques associés	54
Les « réseaux sauvages » : une solution au confinement qui perdure	54
Focus : une page Skype® avec la fenêtre « galerie ouverte »	56
Des mises en danger liées à une perte de contrôle	57
Une demande croissante de prise en charge de la part des chemsexeurs	58
Signaux d'usage de kétamine dans les espaces associés au chemsex.....	59

Les modalités du trafic dans les principaux espaces observés	60
Les grands modes d'organisation du marché des drogues se maintiennent	60
La numérisation du trafic toujours en cours	60
Les évolutions récentes du trafic en Seine-Saint-Denis	61
Marché des drogues et disponibilité des produits dans le département des Hauts-de-Seine	61
Overdoses mortelles en 2021.....	63

3. Les produits 64

Tableaux des prix 2021	65
Tableau des prix constatés à Paris intramuros.....	65
Tableau des prix constatés en Seine-Saint-Denis en 2021	65
Héroïne.....	66
Buprénorphine haut dosage (Subutex®)	71
Méthadone.....	72
Sulfates de morphine (Skenan®, Moscontin®).....	74
Autres médicaments opioïdes.....	76
Opium/rachacha.....	78
Cocaïne.....	79
Crack/free base	81
MDMA/Ecstasy	86
Amphétamines/speed	88
Méthamphétamine	89
Méthylphénidate (Ritaline®)	91
Cannabis	92
Hallucinogènes naturels	94
LSD	96
Kétamine	98
Nouveaux produits de synthèse (HORS 3-MMC).....	100
3-MMC	103
Poppers	105
GBL/GHB.....	106
Protoxyde d'Azote.....	107
Clonazépam (Rivotril®)	109
Prégabaline (Lyrica®)	110
Benzodiazépines et apparentés.....	112
Trihexyphénydyle (Artane®).....	113

Annexes 114

Annexe 1 : chronologie des mesures liées à la crise sanitaire	115
Annexe 2 : grille de questions des entretiens collectifs CAARUD	117
Annexe 3 : grille de questions des groupes focaux « sanitaire »	118
Annexe 4 : grille de questions des groupes focaux « application de la Loi »	119

Glossaire

ARS :	Agence régionale de santé
BSP :	Brigade des stupéfiants de Paris
CEIP-A :	Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacovigilance et l'addictovigilance
Chemsex :	Le chemsex désigne les pratiques sexuelles sous l'emprise de substances psychoactives
CJC :	Consultation jeunes consommateurs
CAARUD :	Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques liés à l'usage de drogues
CSAPA :	Centre de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie
CT :	Communauté thérapeutique
ELSA :	Equipe de liaison et de soin en addictologie
Equivalent base (teneur en) :	Teneur ou pourcentage en équivalent base : correspond à la teneur ou au pourcentage de la molécule sous sa forme chimique de base libre.
HSH :	Hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes
IFI :	Inter-CAARUD festif d'Île-de-France
INPS :	Institut national de police scientifique
LPS :	Laboratoire de police scientifique
MNA :	Mineurs non accompagnés
Modou (ou moudou) :	Terme issu du wolof (langue parlée notamment au Sénégal) qui signifierait « petit négociant », désignant les revendeurs de crack de rue, fréquemment originaires d'Afrique de l'Ouest
SAU :	Service d'accueil des urgences
Sexeurs :	Expression désignant les personnes HSH pratiquant le chemsex
SCL :	Service commun des laboratoires
SCMR :	Salle de consommation à moindre risques

1

Les dispositifs TREND et SINTES : objectifs et méthodologie

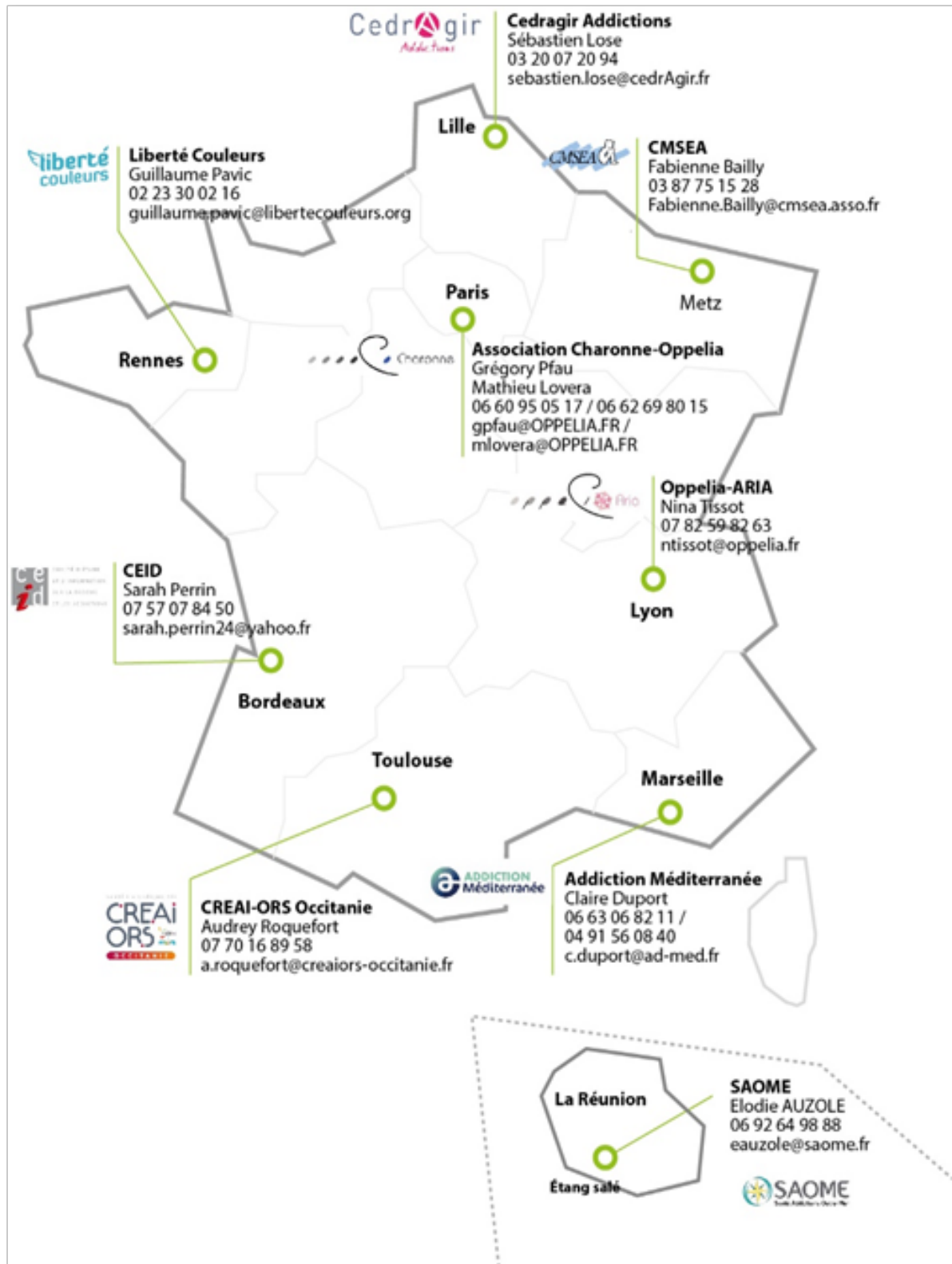
Un dispositif de recueil de données qualitatives multi-situé

Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) est un dispositif d'observation et de veille qui recueille et analyse des données afin de documenter qualitativement les évolutions en matière d'usages de produits psychoactifs en France, en se focalisant sur des populations particulièrement consommatrices. Piloté par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT, cf. encart ci-dessous) depuis 1999, TREND est devenu un dispositif majeur du système français d'observation des usages de substances psychoactives. Au plan local comme national, il informe les pouvoirs publics et les professionnels en contact avec les usagers ainsi que les citoyens sur les transformations à l'œuvre dans le champ des drogues.

L'Observatoire des drogues et des toxicomanies (ODFT), devenu Observatoire des drogues et tendances addictives en 2022

Créé en 1993, l'OFDT est un groupement d'intérêt public (GIP) qui a pour objet d'éclairer les pouvoirs publics, les professionnels et le grand public sur le phénomène des usages de drogues et des addictions. Il produit, via ses dispositifs d'observation et ses enquêtes, des connaissances scientifiquement validées sur les consommations de substances licites ou illicites (qui et comment ? Quels produits ? Quelles sont les opinions et les perceptions sur les drogues ?), sur les conséquences de ces usages (quels dommages sanitaires et sociaux occasionnent-ils ?), sur les réponses qui leur sont apportées (évolutions des politiques publiques), sur l'évolution de l'offre de produits (comment évoluent les marchés ?), etc. Le champ d'étude de l'OFDT comprend également les addictions comportementales, plus particulièrement les jeux d'argent et de hasard. L'Observatoire est l'un des relais nationaux de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA), agence de l'Union européenne qui a pour mission de fournir des informations objectives fiables et comparables au niveau européen sur le phénomène des drogues et leurs conséquences

Le dispositif TREND s'appuie sur un réseau de coordinations locales implantées dans neuf agglomérations métropolitaines (Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse) ainsi que sur l'île de la Réunion, co-financées par l'OFDT et portées par des associations intervenant dans le champ des addictions, de la réduction des risques ou plus largement dans le secteur sanitaire et social (voir carte ci-dessous). Dans le cadre d'une convention annuelle d'objectifs et de subvention engagée avec l'OFDT, chaque coordination accomplit sur son territoire géographique une mission de recueil d'information sur les populations et contextes définis par le protocole commun ainsi que le traitement de ce matériel et sa restitution. Le financement attribué contribue notamment à rémunérer un ou plusieurs coordinateurs chargés de superviser la collecte des données sur le site et d'assurer la restitution d'information et des livrables.



Quatre thématiques principales structurent le recueil d'informations par les différentes coordinations :

- Les personnes particulièrement consommatrices de produits psychoactifs illicites ou détournés de leur usage : leurs modes et pratiques d'usage des produits, les conséquences sanitaires et sociales de ces usages, leur mode de vie, leur profil sociologique, leurs sociabilités, leurs représentations/perceptions des produits ;
- Les espaces et contextes de consommation particulièrement fréquentés par ces consommateurs. À ce titre, deux principaux espaces sont étudiés :
 - > L'espace festif techno, qui regroupe les lieux et des événements accueillant « historiquement » une proportion élevée d'usagers de drogues illicites et où sont diffusées des musiques électroniques (free parties, clubs, discothèques, bars, festivals) ;
 - > L'espace de la marginalité urbaine qui regroupe les lieux fréquentés par des consommateurs en situation de grande précarité (rues, squats, zones de deal, structures dédiées aux usagers de drogues, etc.).
- Les produits circulant sur le site géographique : leur nom, leur composition chimique, leur prix et leur mode de consommation ;
- L'offre, l'organisation des trafics locaux et les modalités d'acquisition de proximité ; Les coordinations recueillent leurs informations auprès d'acteurs variés (usagers, intervenants du secteur socio-sanitaire et de l'application de la loi, etc.) dont l'ancrage local contribue à une meilleure compréhension des spécificités territoriales ;
- Des usagers dont les profils sociaux peuvent être variés : des usagers de drogue dont les conditions de vie sont marquées par une forte précarité et dont le quotidien est construit en grande partie autour du produit ; des usagers bien insérés socialement et économiquement qui consomment des produits dans un contexte festif, sans que ces usages semblent entraîner de conséquences négatives sur leur quotidien ;
- Les intervenants en addictologie (CSAPA, CJC, équipes de liaison et de soins en addictologie) apportent des renseignements sur les comorbidités associées à l'usage chronique (trouble somatique ou psychique) ;
- Les soignants plus « généralistes » (psychiatres, infirmiers, pharmaciens, membres des urgences hospitalières et psychiatriques, etc.) peuvent documenter les cas d'incidents aigus à la suite d'une consommation ;
- Les professionnels des structures de première ligne fournissent, entre autres, des informations sur l'appropriation du matériel de réduction des risques ;
- Les professionnels du champ de l'application de la loi (fonctionnaires des services douaniers, de la police judiciaire, de la gendarmerie, magistrats du parquet, etc.) documentent la structuration des trafics, les modes d'approvisionnement, les profils des revendeurs et des usagers-revendeurs, etc.

Le recueil d'informations auprès d'acteurs occupant des positions variées dans le champ des drogues permet de croiser les différents points de vue sur un même phénomène, de l'appréhender dans sa globalité, tout en mettant l'accent sur ses différentes dimensions et sa complexité. Pour recueillir ces informations, les coordinations locales 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.

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, voir encadré ci-dessous) 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).

Le dispositif SINTES (Système d'identification national des toxiques et substances) a été mis en place par l'OFDT en 1999. Il vise à documenter la composition des produits circulants, illicites ou non réglementés (dosage, identification de nouvelles molécules et logos), à partir des résultats de l'analyse des saisies effectuées par les services d'application de la loi et des collectes de produits, à un stade de leurs parcours où ils ne seront plus coupés. Ces collectes sont réalisées par des acteurs socio-sanitaires directement auprès des usagers. Le dispositif permet en outre de documenter le contexte de consommation de chaque échantillon, à l'aide d'un questionnaire soumis à l'utilisateur lors de la collecte. Les questions portent sur le produit (prix, forme, voie d'administration), sur l'utilisateur (âge, sexe) et sur son usage (produits consommés en association, effets recherchés et ressentis, fréquence). Il comporte deux volets (Veille et Observation) et s'appuie de manière privilégiée sur le réseau SINTES. Le volet veille est un système d'information rapide par lequel transitent des signalements d'événements sanitaires graves ou inhabituels concernant les substances psychotropes et les signalements de substances présentant un caractère nouveau (forme, composition, nom...) ou particulièrement dangereuses. SINTES participe également à la veille sanitaire à travers la Cellule nationale d'alerte (CNA) en lien avec des institutions sanitaires françaises (DGS, Santé publique France, ANESM, HAS et MILDECA). Enfin, la coordination nationale du dispositif SINTES est le relais français du Système d'alerte précoce européen ou Early warning system (EWS). Elle a pour mission de communiquer à l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA) tout nouveau produit de synthèse (NPS) identifié sur le territoire français ainsi que tous les cas sanitaires graves en lien avec un usage de drogues.

Le volet « Observation » propose un éclairage sur la composition d'un produit illicite particulier grâce à des études spécifiques. Il s'appuie toujours en grande partie sur le réseau TREND qui assure les collectes de substances auprès des usagers et le renseignement du questionnaire. D'autre part, les données d'analyse des saisies fournies par les laboratoires de la police, des douanes et de la gendarmerie permettent de suivre d'année en année la composition moyenne des produits.

Le réseau SINTES est formé de trois catégories de partenaires :

- Les coordinateurs régionaux et les collecteurs qui effectuent les collectes des produits accompagnées du remplissage des questionnaires (travailleurs du champ sanitaire et social intervenant auprès des usagers de drogues, acteurs du milieu associatif intervenant dans le champ de la réduction des risques.
- Les laboratoires d'analyse à qui sont adressés les échantillons : laboratoires hospitaliers et universitaires, de la Police scientifique, du Service commun des douanes de Paris (SCL Paris) de l'Institut de recherche criminologique de la Gendarmerie nationale (IRCGN).
- Les services d'application de la loi pour la transmission des résultats d'analyse des produits saisis par leurs services : police (INPS), douanes (SCL de Paris) et la gendarmerie (IRCGN).

Ces résultats permettent à l'OFDT de comparer les produits saisis avec ceux réellement consommés par les usagers et sont aussi communiqués à l'EMCDDA deux fois par an.

Au niveau national, l'OFDT accompagne en continu les coordinations locales dans le recueil et l'analyse des informations, en veillant à la mise en œuvre d'une stratégie de collecte et d'analyse commune. L'OFDT centralise et met en perspective les informations recueillies par les différentes coordinations locales afin de dégager des évolutions communes. Ces informations sont également complétées par celles issues des dispositifs quantitatifs de l'OFDT (notamment l'enquête ENa-CAARUD et celles en population générale adulte et adolescente), 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). Ce travail donne lieu à une publication annuelle de l'OFDT qui présente de manière synthétique les tendances nationales en matière d'usage et de trafic de produits psychoactifs illégaux ou détournés de leur usage⁽¹⁾. Par ailleurs, l'OFDT s'appuie sur les informations collectées par les coordinations locales TREND dans le cadre d'enquêtes spécifiques centrées sur un produit, un contexte de consommation, un groupe d'usagers, etc⁽²⁾.

(1) Ces synthèses nationales sont disponibles sur le site de l'OFDT à l'adresse <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/trend/tendances-trend/>

(2) Ces enquêtes sont disponibles sur le site de l'OFDT

La coordination locale à Paris et en Île-de-France

Le dispositif TREND-SINTES est implanté à Paris depuis 20 ans. La coordination locale est portée depuis 2009 par l'association Charonne (devenue Charonne-Oppelia en 2019) par convention avec l'OFDT, et est soutenue par l'ARS d'Île-de-France depuis 2017, date de l'élargissement des investigations au département de la Seine-Saint-Denis.

Un territoire d'investigation en expansion

De 2003 à 2016, le dispositif TREND Île-de-France s'est centré sur l'observation du seul département de Paris⁽³⁾. Il s'agissait de déployer les outils mis en œuvre et de couvrir au mieux tout phénomène relatif au champ d'observation du dispositif. Jusqu'en 2016, le périmètre d'observation de l'espace de la marginalité urbaine était alors théoriquement limité par le périphérique, le site TREND Paris n'ayant pas les moyens d'explorer au-delà de ce territoire. Cependant, les déplacements des usagers et l'organisation du trafic amènent à regarder les autres départements franciliens. Par ailleurs, concernant les espaces festifs, les outils d'investigation étaient déjà déployés sur l'ensemble du territoire francilien, suivant ainsi les populations de fêtards parisiens.

Les départements d'Île-de-France représentent un terrain d'étude encore très peu exploré à ce jour, tandis que les informations disponibles montrent que chacun d'eux possède ses spécificités, présentant des zones de trafic connues des usagers et de la Police, ainsi que des types d'usages différents. La banlieue, en particulier dans la couronne la plus éloignée de Paris, connaît des contextes d'usage très éloignés des particularités de la capitale comme en témoignent les intervenants des CAARUD. Nous ne disposons aujourd'hui que de peu d'éléments concernant l'organisation de la revente, les profils et trajectoires des usagers, des usagers-revendeurs, les parcours d'implication dans les trafics, les caractéristiques socio-économiques des personnes consommant ou s'approvisionnant dans les territoires non-couverts par le dispositif, qu'ils fréquentent ou non les CAARUD.

Pour ces raisons, en 2017, les observations du site parisien ont été élargies à un premier département hors-Paris. La Seine-Saint-Denis a été sélectionnée d'une part car des phénomènes notables d'usage et de trafic de drogues s'y déroulent et d'autre part car des phénomènes observés à Paris débordent sur ce département. En outre, des ressources pour accéder au terrain y étaient déjà identifiées. Le département de Seine-Saint-Denis recouvrant une superficie considérable, nous avons débuté l'extension de TREND sur quatre villes choisies pour leur forte exposition à l'usage et au trafic de stupéfiants, ainsi qu'aux dommages qui en découlent (Aulnay Sous-Bois et Sevran, Montreuil, Saint-Denis et Bondy).

Fin 2021, un conventionnement tripartite entre Oppelia Charonne, l'OFDT et l'ARS d'Île-de-France a été signé afin d'élargir le périmètre des investigations au département de l'Essonne et des Hauts-de-Seine. En effet, après trois années d'extension des investigations du dispositif TREND en Seine-Saint-Denis, l'OFDT et le site TREND-SINTES ont pensé opportun d'étendre, à partir de 2021, les investigations vers deux autres départements franciliens. La déclinaison du dispositif d'observation sur ces deux autres départements permet de mettre en lumière d'autres tendances d'usages peu ou pas présentes et/ou investiguées à Paris et en Seine-Saint-Denis. En effet, les territoires de banlieue, en particulier lorsqu'ils sont distants de Paris, se caractérisent par des contextes d'usage éloignés des particularités de la capitale. Or, peu d'éléments concernant les profils, trajectoires et pratiques des usagers (qu'ils fréquentent ou non les CAARUD), des usagers-revendeurs, l'organisation de la revente, les parcours d'implication dans les trafics, etc. sont aujourd'hui disponibles.

Le choix de ces deux départements n'est pas anodin. Une extension des investigations du dispositif TREND vers les Hauts-de-Seine s'inscrit dans le prolongement de celles réalisées en Seine-Saint-Denis du fait de la proximité géographique de ces deux départements urbanisés. Toutefois, l'intérêt des Hauts-de-Seine réside dans la plus grande diversité de ses espaces urbains et des populations qui y résident : quartiers populaires paupérisés, zones pavillonnaires investies par les classes moyennes, quartiers résidentiels composés de classes aisées. Cette diversité laisse supposer une multiplicité des pratiques et des représentations en matière d'usages de produits psychoactifs.

Par ailleurs, l'exploration d'un département de la grande couronne comme l'Essonne limite le risque de redondance avec les observations réalisées précédemment en Seine-Saint-Denis et à Paris du fait de la grande diversité territoriale

(3) Jusqu'à 2002, Paris et la Seine-Saint-Denis étaient observés conjointement par le dispositif.

(4) Cadet-Tairou A., Jauffret-Roustide M., Gandilhon M., Dambélé S., Jangal C., Synthèse des principaux résultats de l'étude Crack en Ile-de-France, Note de résultats d'enquête n°2021-02, INSERM, OFDT, 2021.

du département : espace urbains, semi-ruraux voire ruraux, dont on sait par les intervenants de terrain que des trafics et usages aux formes et réalités très variées y coexistent. Le volet offre de l'étude « crack en Ile-de-France »⁽⁴⁾ a notamment mis en lumière l'existence d'un marché de crack, mais dont les contours, l'ancienneté, le degré de structuration et d'organisation, le profil des usagers et des revendeurs restent peu ou pas documentés. Ce phénomène mériterait donc une attention particulière, tout comme celui de l'accès aux soins et au matériel de réduction des risques des usagers résidant en zone rurale. Il est de surcroît probable que l'éloignement de la capitale et de la petite couronne – et la proximité avec des régions voisines – implique des réalités d'usages et de trafics sensiblement différentes de ce que le site a pu décrire jusqu'alors.

Au vu du calendrier et des financements octroyés, les investigations exploratoires se sont portées en 2021 sur le département des Hauts-de-Seine. L'ensemble des investigations seront alors déployées en 2022 vers ces deux nouveaux départements, tout en maintenant les investigations existantes à Paris et en Seine-Saint-Denis.

Les objectifs et finalités des investigations de la coordination TREND Île-de-France

La coordination TREND Île-de-France produit chaque année un état des lieux partagé de la situation locale en matière de consommations et de trafics, en s'appuyant sur un réseau d'acteurs locaux concernés par les problématiques des drogues (usagers et ex-usagers de drogues, professionnels de santé, de la réduction des risques, du champ d'application de la loi, etc.). Cet état des lieux permet notamment :

- **De favoriser l'échange, l'acquisition et le partage des informations entre les différents acteurs locaux concernés par la question des drogues.** Les éléments d'information et de compréhension des phénomènes locaux font l'objet d'un rapport annuel, d'une synthèse et de temps de restitution. Cette diffusion permet aux professionnels d'acquérir une meilleure connaissance des phénomènes d'usage et des populations d'usagers, des produits et des modes de consommations. Cet accès à des informations actualisées permet ainsi d'adapter les pratiques de prévention, de réduction des risques ou de soin. La participation de la coordination TREND/SINTES Île-de-France au réseau national permet en outre de bénéficier d'une vision dynamique des phénomènes au niveau national et ainsi de mieux appréhender son positionnement au sein de ces dynamiques.
- **De disposer d'un outil d'accompagnement à la décision permettant d'éclairer les décideurs, offrant la possibilité d'améliorer le contenu et le pilotage des politiques publiques locales** sur la base des informations fiables et un diagnostic commun. La connaissance qualitative des situations locales permet d'enrichir les diagnostics territoriaux, de compléter les données quantitatives disponibles. En outre, la coordination locale TREND-SINTES Île-de-France peut produire des notes spécifiques et fournir des informations qui relèvent de son champ de connaissances, à la demande d'acteurs et de décideurs locaux (tels que l'ARS, la délégation MILDECA ou les municipalités). Ces informations peuvent aider à la mise en place d'actions et accompagner les décideurs dans le contenu et le pilotage des politiques sanitaires et sociales au niveau local.
- **D'appréhender rapidement la portée d'un signal sanitaire, d'évaluer la réalité d'un phénomène et sa dangerosité potentielle** (accident ou décès liés à un produit par exemple).
- **De contribuer à l'animation des réseaux professionnels locaux en matière d'addictions.** Ces contributions ou animations dépassent souvent le champ strict des usages de drogues pour accompagner des projets locaux afférant, par exemple, aux problématiques spécifiques à un territoire donné, à l'accès aux soins et aux droits pour des populations spécifiques, aux pratiques d'usages et de trafics de drogues et leur impact sur le cadre de vie, etc.

Les investigations menées en 2021 par la coordination IDF

Selon le protocole national, le dispositif TREND procède par triangulation des données, c'est-à-dire par le recoupement systématique d'informations collectées de manière indépendante auprès de sources différentes, au moyen d'outils de recueil essentiellement qualitatifs. Ces outils comprennent : l'ethnographie dans l'espace de la marginalité urbaine, dans les espaces festifs techno, dans les espaces festifs gays et associés au chemsex ; des entretiens collectifs ou « groupes focaux » menés avec les services d'application de la loi, des professionnels des champs sanitaire et médico-social, et des intervenants des structures d'accueil d'usagers de drogues.

L'ethnographie

L'ethnographie permet de produire des connaissances in situ, contextualisées, visant à rendre compte de la manière la plus neutre et la plus précise possible des pratiques de consommations de produits psychoactifs et des phénomènes qui lui sont associés (préparation, vente...). Elle est menée pendant une période de six mois (de juillet à décembre) par trois responsables d'observations, enquêteurs familiers de leur terrain d'investigation et recrutés par la coordination locale. Les techniques d'enquêtes qualitatives classiques des sciences sociales sont mobilisées : l'observation directe ou participante et des entretiens semi-directifs. Les responsables d'observation remettent à la coordination des notes ethnographiques afin de rendre compte de leurs observations. Ces notes ont pour objectif d'apporter des informations sur :

- les pratiques d'usages : fréquences des consommations, modes de préparation et d'administration, associations de produits, effets recherchés, gestions des effets, pratiques de réduction des risques ;
- les contextes/lieux physiques dans lesquelles ces pratiques s'inscrivent : description des lieux festifs et urbains où les faits sont observés (nombre de personnes présentes, description des lieux, relevé des éléments esthétiques et d'ambiance, etc.) ;
- les sociabilités et les relations au sein des groupes d'usagers : dépannage, troc, don de produits et de matériel, échange d'informations, processus de transmission des savoirs d'usage par les pairs ;
- les profils des consommateurs : sexe et classe d'âge, situation professionnelle et sociale, origine ethnique et géographique, signe d'appartenance et d'affiliation à un milieu culturel⁽⁵⁾ (vêtements, piercings, tatouages, coupes de cheveux, vocabulaire employé, etc.) ;
- les produits : aspect, conditionnement, prix, perception du produit chez les usagers et non usagers.

En 2021, la responsabilité de ces observations a été confiée à :

- Elisa JUSZCZAK, socio-anthropologue, pour l'espace de la marginalité urbaine à Paris et dans les Hauts-de-Seine ;
- Vincent BENSO, sociologue, pour l'espace de la marginalité urbaine en Seine-Saint-Denis et les espaces festifs d'Ile-de-France ;
- Tim MADECLAIRE, sociologue, pour les espaces festifs gays et associés au chemsex à Paris.

Chaque responsable d'observation est chargé de mettre en place un réseau d'observateurs de terrain (ou « informateurs-clés ») disposant d'informations sur les consommations de produits psychoactifs. Ces observateurs, souvent eux-mêmes usagers de drogues, permettent d'accéder à un nombre important et varié d'informations, ceci d'autant plus que leur profil est hétérogène (âge, sexe, produits consommés, quartiers et événements festifs fréquentés, etc.). En 2021, les observations ont donné lieu à la réalisation de dix notes de synthèse : deux pour l'espace de la marginalité urbaine à Paris, deux pour l'espace de la marginalité urbaine en Seine-Saint-Denis, une pour l'espace de la marginalité urbaine des Hauts-de-Seine, deux pour les espaces festifs d'Ile-de-France, et trois pour les espaces festifs gays et associés au chemsex. Chacune de ces notes, d'une dizaine à une trentaine de pages, est construite selon les trois axes suivants :

- Le dispositif méthodologique employé : les sources mobilisées (séances d'observations, entretiens, caractéristiques sociodémographiques des personnes interrogées, éléments contextuels de leur recueil), l'accès au terrain et les éventuelles difficultés rencontrées, un retour critique sur la recherche (la posture ethnographique, les « perturbations » induites par le chercheur sur la réalité observée).

(5) Sur la question de l'origine ethnique ou de l'affiliation communautaire ou culturelle, nous renvoyons le lecteur à la section « Citer les origines et les appartenances géographiques, culturelles et communautaire » du présent rapport, page 17.

- Les espaces, usages et populations observées : les contextes de consommation, les lieux de vie des usagers de l'espace de la marginalité urbaine, le recours aux structures de prise en charge et de soin, les trafics, les usages selon les types de fêtes, etc.
- Les produits consommés : la disponibilité, l'accessibilité, le prix, la perception du produit, les contextes d'usage, les modes de préparation et d'administration, les caractéristiques des consommateurs, etc.

Les groupes focaux ou entretiens collectifs

La constitution de « groupe focaux » s'inspire de la pratique de l'Organisation mondiale de la santé lors de diagnostics rapides de situation. Il s'agit de réunir des personnes autour d'une thématique commune mais ayant des pratiques et des points de vue diversifiés. Il est ainsi possible d'observer des convergences – ou des divergences – d'opinion sur l'existence, l'absence ou le développement de tel ou tel phénomène.

Dans le cadre du dispositif TREND, les groupes focaux visent en premier lieu à collecter des informations sur des sujets spécifiques, en distinguant celles qui sont connues et qui font consensus parmi les participants de celles qui ne sont que partiellement connues ou qui font l'objet de désaccords. Les groupes focaux visent également à fournir des éléments de contextualisation et d'aide à la compréhension de phénomènes préalablement identifiés par les coordinateurs. Enfin, les groupes focaux permettent aux participants d'échanger des informations et ainsi de prendre conscience de certains problèmes communs ou de partager des informations concernant leurs activités. En 2021, six groupes focaux ont été organisés : un groupe focal « application de la loi » et un groupe focal « sanitaire » par territoire d'investigation, respectivement pour Paris et la Seine-Saint-Denis, un groupe focal « intervenants festifs IDF », ainsi qu'un groupe focal exploratoire « RDR/sanitaire » dans le cadre de l'extension du dispositif au département des Hauts-de-Seine.

- **Le groupe focal sanitaire Paris** visait à recueillir des informations sur les conséquences sanitaires et médicales des consommations (notamment les comorbidités et incidents associés à l'usage de drogues) et sur les évolutions des profils et des modes d'usage des personnes fréquentant les structures sanitaires et hospitalières. Il s'est déroulé en décembre 2021 à l'hôpital Lariboisière, en présentiel et en visio-conférence. Il a réuni une quinzaine de professionnels investis dans la prise en charge sanitaire d'usagers de drogues, exerçant dans les établissements suivants : Laboratoire de pharmacologie toxicologique de l'hôpital Raymond Poincaré (Garches), le CEIP-A de Paris, le SAU de la Pitié-Salpêtrière, l'ELSA Kremlin-Bicêtre, l'ELSA de la Pitié-Salpêtrière, le Centre de santé sexuelle 190, le service d'addictologie de l'Hôpital Pitié-Salpêtrière, l'unité fonctionnelle d'addictologie de l'Hôpital Robert Debré, le CSAPA de Gaïa Paris, le CSAPA Espace Murger de l'hôpital Fernand Widal, le CSAPA Marmottan.
- **Le groupe focal sanitaire Seine-Saint-Denis** a eu lieu en visio-conférence, en janvier 2022, dans la continuité d'une réunion de l'Obs 93, auquel dix professionnels de statuts divers (éducateurs spécialisés, coordinateur de microstructures, médecins addictologues, médecins psychiatres, infirmiers, psychologues, accueillant...) ont participé, représentant les structures suivantes : CSAPA Rabelais CaPASSité (Montreuil), CSAPA Valjean (Montfermeil), CSAPA Boucebeci/Hôpital Jean Verdier (Bondy), CSAPA et Communauté thérapeutique Aurore 93 (Aubervilliers), CSAPA La Mosaïque (Montreuil), CSAPA Le Corbillon (Saint-Denis), CMP La Courneuve, Mission métropolitaine de prévention des conduites à risques 93.
- **Le groupe focal application de la loi Paris** s'est déroulé début décembre 2021, à la fois en visio-conférence et en présentiel à la Préfecture de région Île-de-France. Ce groupe focal a pour objet de fournir des données sur les évolutions de la structuration/organisation des trafics de proximité, des profils des trafiquants locaux, des prix de vente, de la disponibilité et de la qualité des produits (quantité et pureté des saisies). Il a réuni dix professionnels du champ d'application de la loi, exerçant au sein des services suivants : Brigade des stupéfiants, la DSPAP – Direction de la sécurité de l'agglomération parisienne, la préfecture de police de Paris, le service des douanes, l'Inspection des finances publiques – Brigade des quartiers sensibles, le Laboratoire de police scientifique, le Service commun des laboratoires, la préfecture de police de Paris.
- **Le groupe focal « application de la loi » Seine-Saint-Denis** a eu lieu mi-janvier 2022 à la préfecture de Bobigny. Mobilisées à l'invitation de la Procureure de la République adjointe au tribunal judiciaire de Bobigny, une quinzaine de personnes y ont participé, représentant divers services d'application de la loi du département : brigade des stupéfiants, circonscriptions de sécurité publique (CSP) d'Aubervilliers, St-Ouen, Aulnay-sous-Bois, Pantin, Villepinte, les Douanes, sureté territoriale de Seine Saint Denis, police de sécurité publique (PSP) de Drancy, Inspection des finances publiques de Seine Saint Denis (Brigade de contrôle et de recherche - BCR93 et brigade de recherche systématique - BRS 93), commissariats de Gagny et de Montreuil, préfecture de Seine-Saint-Denis, EPT GPGE, Service communal d'hygiène et de santé de La Courneuve et d'Aubervilliers, cabinet du préfet de Seine-Saint-Denis.

- **Le groupe focal « intervenants festifs IDF »** s'est déroulé mi-janvier 2022 dans les locaux d'Oppelia, en présentiel et en visioconférence. Il a réuni sept intervenants de RdRD en milieu festif, au sein des structures et associations suivantes : Techno Plus, Fêtez clairs, B4/Analyse ton prod' IDF (Oppelia Charonne/Sida Paroles), L'amicale, IFI (Inter-CAARUD festif d'IDF).
- **Le groupe focal « RDR/addictologie »** exploratoire Hauts-de-Seine a eu lieu fin janvier 2022 dans les locaux d'Oppelia, en présentiel et en visioconférence. Réunissant des acteurs de la réduction des risques et du soin en addictologie, il a eu comme objectif de dresser un premier état des lieux en matière d'usages de drogues dans le département, en recueillant des informations sur les profils des usagers, les modes et les pratiques de consommation, les conséquences sanitaires et sociales des usages, et enfin sur la disponibilité des produits et les modalités de leur acquisition par les usagers. Sept professionnels y ont participé, représentant les institutions suivantes : CAARUD Sida Paroles (Colombes), CSAPA Chimène (Issy-les-Moulineaux), CSAPA Agata/Aporia (Nanterre et Gennevilliers), CSAPA Trait d'union (Boulogne Billancourt), Laboratoire de pharmacologie toxicologique de l'hôpital Raymond Poincaré (Garches), CSAPA Liberté (Bagneux), CTR Clamart. Une restitution auprès de ces mêmes participants s'est tenue à la fin février 2022 en visioconférence, afin de développer ou affiner les premières investigations.

Pour chaque groupe focal, une grille de questions est envoyée aux participants (cf. annexes pages 117, 118 et 119), afin que les échanges soient préparés en amont de la réunion, d'une durée de trois heures en moyenne. Celle-ci fait ensuite l'objet d'une retranscription intégrale mot-à-mot, réalisée par la société Lire et écrire. En 2021, les services impliqués dans le groupe focal application de la loi Seine-Saint-Denis ont également remis à la coordination leurs documents préparatoires à la réunion, qui sont ainsi venus enrichir le matériau collecté et analysé.

Les entretiens collectifs avec les équipes des CAARUD

Des entretiens collectifs sont menés avec les principaux CAARUD partenaires du dispositif TREND à Paris et en Seine-Saint-Denis, afin de réaliser un état des lieux de l'usage de drogues chez les populations en situation de marginalité. Construits autour d'une grille de questions standardisée et commune à chaque entretien (cf. Annexe page 169), ils ont été conduits en novembre et décembre 2021. Un premier entretien collectif a réuni les équipes du CAARUD Aurore EGO (Centre d'accueil, STEP, équipe mobile) et de l'espace de repos de Porte de la Chapelle (EGO et Gaïa Paris), dans les locaux du siège de l'association Aurore EGO. Le second a eu lieu à la salle de consommation à moindre risque de Gaïa Paris, et a réuni les CAARUD de Charonne Oppelia (B10 Beaurepaire, Espace femmes), la SCMR Gaïa Paris, le CAARUD Boréal, le CAARUD Aides Les Halles, et le CAARUD Nova Dona. Enfin, un entretien collectif a réuni les équipes des quatre CAARUD de Seine-Saint-Denis : Proses Montreuil, Proses Saint-Denis, le Yucca (Bondy) et Aurore 93 (Aulnay-sous-Bois). Il s'est déroulé dans les locaux du CAARUD Proses à Montreuil.

Le recueil de données complémentaires

Une enquête spécifique sur les espaces festifs de Seine-Saint-Denis est en cours de réalisation. Les objectifs de cette enquête, financée par la Mission métropolitaine de prévention des conduites à risques, sont de décrire les particularités de l'offre festive dans le département, les populations qui fréquentent les espaces festifs, et les usages de produits psychoactifs qui s'y déroulent, ainsi que les initiatives en matière de RdRD, afin d'identifier les éventuels besoins. Un premier volet de l'enquête a été mené en 2019, puis celle-ci a été interrompue en raison de la crise sanitaire. Le second volet a alors été relancé en 2021, dont la réalisation a été confiée à Elisa JUSZCZAK, chargée d'études au sein du site TREND IDF. Ce volet a pour objectif de décrire et analyser la reconfiguration des espaces festifs dans le contexte de crise sanitaire et ses conséquences en matière d'usages de produits durant cette période. Aussi, les données issues de cette enquête sont venues enrichir l'analyse présentée dans ce rapport.

Une veille média a également été menée tout au long de l'année, grâce au concours des documentalistes de l'OFDT et des échanges et partages entre les coordinations locales et le pôle TREND de l'OFDT, notamment via sur la plateforme de travail OFDTeam. Le traitement médiatique des questions liées aux drogues se révèle toujours intéressant, apportant des éclairages singuliers sur la manière dont se construisent des discours autour de comportements supposément déviants – la toxicomanie, la délinquance, etc. – et sur les enjeux et questions sociétales posés par les usages de substances, telles que les politiques des drogues ou la sécurité publique. En 2021, les sujets traités par la presse écrite et audiovisuelle dominante ont concerné notamment la problématique du crack, des faits divers liés au trafic et l'activité des forces de l'ordre, les questions autour de la soumission chimique et notamment du GHB ou « drogue du violeur », ou encore l'activité du milieu festif, particulièrement affecté par les mesures de restriction liées à la crise sanitaire.

Les collectes SINTES

Le dispositif SINTES en Île-de-France repose sur un groupe de 59 collecteurs répartis sur l'ensemble de la région. En 2021, 87 collectes ont été effectuées pour des motifs de veille (produits nouveaux ou rares, effet indésirable atypique, produit non identifié après une analyse par chromatographie sur couche mince).

L'analyse des données et la rédaction du rapport

La coordination opérationnelle du site francilien a été assurée en 2021 par Grégory PFAU, coordinateur TREND-SINTES et Mathieu LOVERA, co-coordonateur TREND. L'analyse des données et la rédaction du présent rapport sont assurées par les coordinateurs et Elisa JUSZCZAK, chargée d'études au sein du site TREND IDF depuis janvier 2022.

L'ensemble du matériau collecté en 2021 selon les méthodes de recueil de données présentées ci-dessus a été informatisé et classé à l'aide du logiciel de traitement de données qualitatives QSR Nvivo® 12. Les données sont indexées selon une arborescence d'encodage fournie par l'OFDT et commune à toutes les coordinations locales TREND, construite autour d'entrées thématiques (ou « nœuds » d'encodage) pour chaque produit – une même information pouvant être indexée dans plusieurs nœuds ou sous-nœuds : « appellations », « disponibilité », « accessibilité », « prix », « perception », « description des consommateurs, contexte », « régulation/mélanges », « effets », « mode de préparation et de consommation », « santé ». Les informations relatives à plusieurs produits sont indexées selon des thématiques transversales dans des nœuds spécifiques : « contexte » (qui inclut des sous-nœuds tels que « marché des drogues », « espace de la marginalité urbaine », « espace festif techno », etc.) et « usagers » (qui comporte également des sous-nœuds relatifs aux modes de consommations, à des groupes spécifiques d'usagers, ou encore aux conséquences sanitaires ou légales des usages, etc.).

L'ensemble des données disponibles pour Paris, la Seine-Saint-Denis et désormais les Hauts-de-Seine sont ainsi mises en perspectives à l'aide du logiciel QSR Nvivo® 12 pour être analysées, et une première version du rapport est fournie à l'OFDT. À la suite de ce premier travail d'analyse et de rédaction par la coordination francilienne, le rapport final est le fruit d'un travail de relectures et d'échanges avec l'OFDT.

De l'usage des catégories d'analyse...

Dans les lignes qui suivent, certains termes employés relèvent de ce qu'on appelle des catégories. Pour décrire et analyser les phénomènes sociaux, qu'il s'agisse des pratiques d'usages de drogues ou de toute autre conduite sociale, le processus scientifique construit, déconstruit et reconstruit en permanence de nouvelles catégories. Ce travail de production de catégories est inhérent à la recherche en sciences sociales, et la catégorisation n'est pas sans poser de nombreuses questions épistémologiques. Sans chercher à ouvrir une réflexion sur le sens des mots, leur valeur sociale, et sur les difficultés (scientifiques, politiques, sémantiques, personnelles) que l'usage des catégories peut induire chez les praticiens de la recherche en sciences sociales lorsqu'ils les convoquent, nous souhaitons ici préciser et définir les usages qui sont faits dans ce rapport de deux ensembles de catégories d'analyse : les catégories ethno-raciales ou communautaires et les catégories qui ont trait à l'insertion sociale.

Citer les origines et les appartenances géographiques, culturelles et communautaires des personnes consommatrices ou impliquées dans les trafics

Réseau albanais, usagers originaires des pays de l'Est, usagers géorgiens, personnes originaires d'Afrique Sub-saharienne ou maghrébines... Citer les origines géographiques, nationales ou culturelles des personnes est une question délicate, au regard du risque de stigmatisation d'une population et de l'utilisation des informations à d'autres fins que celles, scientifiques, de l'auteur et du cadre de sa recherche, notamment par un traitement extérieur idéologique, politique ou médiatique.

La restriction en France des statistiques ethniques (ou dites raciales/de la diversité) et de la collecte de données liées à l'origine des individus est ainsi sensée prévenir le risque de l'identification/assignation communautaire, de la stigmatisation, voire de la justification de diverses formes de xénophobie, qui plus est lorsque les données portent sur des pratiques illégales comme l'usage ou la vente de drogues. Cette option est néanmoins controversée : il lui est reproché une forme de cécité, voire de démagogie, dont l'effet est d'invisibiliser des enjeux d'inégalité de statuts et de conditions de vie dans la société française et la discrimination que ces communautés subissent⁽⁶⁾.

(6) Voir à ce sujet : Fassin E., « Comptage ethnique : un débat confus et paradoxal », article publié dans *Le Monde*, le 18 avril 2009 ; Patrick Simon, *Les statistiques, les sciences sociales françaises et les rapports sociaux ethniques et de « race »*, *Revue française de sociologie*, vol 49, 2008, pp 153-162 ; Geisser V., « "Statistiques ethniques", statistiques éthiques ? », *Migrations Société*, vol. 114, no. 6, 2007, pp. 3-11.

« Responsabilité des chercheurs dans la propagation des stéréotypes forgés par le sens commun » versus « responsabilité des chercheurs dans l'invisibilité d'une question sociale... »⁽⁷⁾, la démarche est donc délicate et expose « à des difficultés nombreuses, dont la principale réside dans l'impossibilité de développer un vocabulaire autonome distinct de celui produit par les stéréotypes et préjugés »⁽⁸⁾. Les questions que ces processus de catégorisation soulèvent (Pourquoi tel groupe est-il désigné/se désigne-t-il à partir de ses origines ? Qui le nomme ainsi ? Dans quel contexte ? Quelles historicités de ces désignations ? etc.) sont essentielles à envisager, mais ne pourraient guère faire l'objet d'une investigation suffisamment approfondie dans le cadre du dispositif TREND.

L'engagement éthique des contributeurs du dispositif TREND doit être souligné. En mentionnant parfois dans ce rapport certains données sensibles, comme l'origine ethnique ou l'orientation sexuelle, des usagers ou personnes impliquées dans les trafics, telle qu'elle est énoncée par les enquêtés (usagers ou professionnels), notre but n'est pas de concourir à la discrimination de quelques communautés que ce soit. À l'inverse, il nous semble important au sein de TREND de rendre compte des communautés qui se trouvent impliquées dans des usages et des trafics, lorsqu'elles apparaissent comme saillantes dans les observations et les entretiens réalisés, tout en les rattachant aux conditions de vie très souvent précaires, aux formes d'exclusion socio-économique et de discriminations (à l'emploi, par exemple) que ces communautés subissent. Ces processus d'exclusion et ces discriminations peuvent en effet concourir à des choix de subsistance limités (notamment l'engagement dans des économies parallèles) et à des pratiques d'usage de substances psychoactives.

De plus, l'organisation de réseaux de trafic au sein de communautés de même origine nationale ou géographique s'explique également par la confiance nécessaire entre les membres d'un réseau menant des activités illégales (du fait notamment du risque de répression). Ces liens sont facilités au sein de structures familiales et de groupes communautaires, notamment lorsque ceux-ci sont déjà constitués comme espace de solidarité et d'organisation collective pour faire face à la précarité, qui plus est dans les quartiers populaires. Néanmoins l'implication dans le trafic ne résulte pas toujours de dynamiques communautaires et peut également s'inscrire dans des stratégies de survies matérielles propres aux personnes en situation de précarité.

Ainsi, consommation de produits et parcours migratoire peuvent aller de concert : la première peut constituer une stratégie de survie ou d'adaptation à des conditions d'existence particulièrement difficiles qui ont initié la migration ou ont été générées, renforcées, et aggravées par elle. Réinscrire les usagers dans ce contexte de vie spécifique apparaît comme une exigence pour proposer une vision fine et dynamique du phénomène.

Définir les degrés d'insertion sociale des personnes

Quels que soient les espaces observés, on peut définir les populations faisant usage de drogues en fonction de leur degré d'insertion sociale. L'insertion sociale est appréciée ici au regard de la stabilité du logement, de l'existence et de l'origine des revenus et de la couverture sociale⁽⁹⁾. Ces catégories ne sont pas exclusives les unes des autres, et décrivent autant des états que des processus. Un individu peut également passer de l'une à l'autre au cours de sa trajectoire sociale. Pour faciliter la compréhension par le lecteur de l'usage qui est fait dans le présent rapport de ces catégories, nous en livrons ici une brève typologie⁽¹⁰⁾.

- **Les populations précaires** désignent des hommes ou des femmes sans ressource légale ou bénéficiant d'allocation compensatoire, disposant d'un domicile personnel ou bénéficiant d'hébergement temporaire familial ou institutionnel ou occupé illégalement ou sans logement. Une partie d'entre eux sont marginalisés, ne disposant pas d'habitation stable et alternant hébergement d'urgence, squat, rue et chez un tiers. En difficulté pour accéder aux soins, les populations précaires sont en contact principalement avec les CAARUD, soit sur la question de l'accompagnement social, soit sur la question de l'échange de matériels de RdRD. Ils ont recours aux CSAPA, à la médecine générale et aux unités d'addictologie hospitalières pour des raisons spécifiques et ont des difficultés à se maintenir dans des traitements de substitution.
- **Les populations semi-insérées** désignent des hommes ou des femmes bénéficiant d'un logement et d'un réseau familial et amical soutenant, mais qui connaissent des situations professionnelles nettement fragiles, vivant de minima sociaux ou de contrats précaires. Leur inscription dans le système socio-sanitaire est variable, certains ayant recours aux CSAPA ou à la médecine générale, notamment lorsqu'un TSO leur est prescrit. Leur fréquentation des structures de RdRD de première ligne (CAARUD) est également très variable.
- **Les populations insérées** désignent des hommes ou des femmes bénéficiant de ressources liées à l'emploi, des étudiants soutenus par leur famille et ayant un logement personnel ou logés par leur famille. Ils ont peu recours aux dispositifs de réduction des risques (sauf en contexte festif ou sur les bornes d'échange anonyme). Lorsque les usagers insérés connaissent des problèmes liés à leurs consommations, ils fréquentent principalement les CSAPA, les services hospitaliers d'addictologie et la médecine générale.

(7) (8) Simon P., « Les statistiques, les sciences sociales françaises et les rapports sociaux ethniques et de race », *Revue française de sociologie*, vol 49, 2008, p153.

(9) OFDT, *Drogues et addictions, données essentielles*, 2019

(10) Celle-ci s'appuie sur OFDT, *Drogues et addictions, données essentielles*, OFDT, 2019, et Sudérie G., *Phénomènes émergents liés aux drogues en 2015 sur le site de Toulouse - TREND, ORSMIP*, 2016.

2

Populations, consommations et marchés

Principales observations pour l'espace de la marginalité urbaine

Il y a maintenant deux ans, une crise sanitaire sans précédent depuis l'existence du dispositif TREND a profondément marqué le paysage des drogues. L'épidémie de Covid-19 et son développement ont amené les pouvoirs publics à prendre des mesures inédites (confinements plus ou moins stricts, couvre-feu, obligation du port du masque, etc.) qui ont eu des répercussions sur les pratiques de consommation d'un grand nombre d'usagers de drogues, les activités de trafic et l'offre de drogues ainsi que les pratiques professionnelles des intervenants sanitaires et sociaux.

Ces mesures de restriction ont également eu des conséquences importantes sur le dispositif d'enquête TREND. Ainsi, depuis 2020 les outils méthodologiques employés ont dû être ajustés et adaptés aux nouvelles formes d'organisation du travail (mesures de distanciation, télétravail, recours à la visioconférence). Dans l'espace de la marginalité urbaine, la réorganisation des services et structures d'accueil d'usagers de drogues (fermeture totale ou partielle de certains espaces, instauration de jauges, mesures d'hygiène, etc.), même si elle fut moindre en 2021 qu'en 2020, a également influencé le recueil de données, qui s'appuie largement sur les professionnels de l'addictologie, alliés d'importance à la bonne marche du dispositif d'observation. Pour autant, les données collectées en 2021 s'appuient sur un matériau riche qui permet de dessiner des tendances moins fragiles que l'année précédente.

En 2021, concernant l'espace de la marginalité urbaine parisien, l'ethnographie repose sur 28 séances d'observation directe ou participante, d'une durée de 30 minutes à quatre heures. Celles-ci ont été menées sur des scènes de consommation et de revente (quartier de la Goutte d'Or, Jardins d'Eole, square Forceval, Gare du Nord...), dans des structures d'accueil d'usagers de drogues (CAARUD, salle de consommation à moindres risques), lors de sorties en maraudes pédestres ou en antennes mobiles. 16 entretiens semi-directifs avec des usagers ont également été menés, ainsi que deux avec des professionnels intervenant en CAARUD, d'une durée de 20 minutes à 1h30. Neuf discussions informelles ont également été exploitées, menées lors de maraudes ou de temps d'accueil collectif en structure.

Concernant l'espace de la marginalité urbaine de Seine-Saint-Denis, le matériau est constitué de 25 entretiens semi-directifs avec des usagers recrutés dans des structures d'accueil d'usagers de drogues ou issus du réseau d'interconnaissances du responsable d'observations, de durées comprises entre 15 minutes et 1h30. Une dizaine de conversations plus informelles avec des usagers rencontrés lors des séances d'observation ethnographiques ont également été menées. Celles-ci, au nombre de sept et de durées d'une à trois heures, se sont déroulées dans le bâtiment squatté au sein de l'hôpital Robert Ballanger, sur des « plans » de revente d'héroïne à Saint-Denis, et avec la permanence de l'antenne mobile du CAARUD de Proses, à l'hôpital Delafontaine.

Enfin, pour le département des Hauts-de-Seine dont l'exploration a débuté en 2021, le matériau d'enquête se compose de quatre entretiens individuels avec des professionnels de la RdRD et du soin en addictologie (chef de service, psychologue, éducateurs) d'une durée d'une à deux heures. La responsable d'observations a également participé à trois réunions avec des équipes de structures engagées dans l'accueil et le soin auprès d'usagers de drogues (CAARUD, CSAPA, CJC). Quatre entretiens approfondis avec des usagers, de durées de 30 minutes à deux heures ont également été conduits.

De la Colline au square Forceval : énième déplacement de la scène de crack parisienne

La problématique du crack à Paris continue de faire l'objet d'une importante attention politique et médiatique. En 2020, suite à l'évacuation à la fin de l'année précédente de la scène ouverte de la « Colline » dans le 18^{ème} arrondissement, l'action répressive des forces de l'ordre avait conduit les usagers et revendeurs de crack à (ré)investir le quartier de Stalingrad. Un dispositif dit de Lutte contre l'implantation de campements (LIC) reposant sur l'engagement quotidien de trois sections de CRS ou de pelotons de gendarmerie mobile a été mis en place sur la zone comprise entre les portes de la Chapelle, d'Aubervilliers et de la Villette, et la gare RER de Rosa Parks, empêchant tout regroupement ou réinstallation d'usagers et revendeurs dans ce secteur. A la fin de l'année 2020, la place de la Bataille de Stalingrad et les Jardins d'Eole situés à environ 500 mètres concentraient alors la majorité du trafic et des usages de crack à Paris.

Pendant les premiers mois de l'année 2021, la présence d'usagers et revendeurs dans le quartier de Stalingrad a généré des tensions, notamment avec les riverains, qui dénoncent un sentiment d'insécurité, des scènes de consommation et des transactions à la vue de tous, des bagarres et règlements de comptes. Cette situation rappelle les crispations récurrentes autour de la question du crack dans le quartier depuis le début des années 1990. Ainsi, les Jardins d'Eole abritent en journée la majorité des usagers et revendeurs, ceux-ci se regroupant dès la fermeture du parc en soirée aux alentours de la place de la Bataille de Stalingrad, malgré les aménagements urbains (retrait des bancs pour éviter que les consommateurs ne stagnent, bétonnage des tunnels d'accès à la place et installation de grilles métalliques), les déploiements quotidiens des forces de l'ordre et la détermination affichée de la préfecture de Police et du Parquet de Paris :

« S'agissant du crack, nous poursuivons nos travaux dans le cadre du groupe local de traitement de la délinquance qui est piloté par le Parquet de Paris. De fortes condamnations pénales, notamment des peines d'emprisonnement ferme, touchent les trafiquants. Nous avons connu plusieurs exemples cette année, dont certains récemment. Le Tribunal correctionnel de Paris a condamné à des peines d'emprisonnement ferme un certain nombre de trafiquants locaux et pour ceux qui ne sont pas condamnés, à de la prison ferme, des interdictions de paraître sur le territoire du 19^{ème} arrondissement. » (Groupe focal application de la Loi, Paris, décembre 2021)

Les tensions générées par la présence dans l'espace public de consommateurs de crack atteignent un sommet au début du mois de mai 2021 lorsque, deux nuits de suite, des tirs de mortiers d'artifice visent des usagers regroupés sur l'avenue de Flandres. Des personnalités politiques interpellent l'Etat et demandent le démantèlement de ce qu'ils nomment la « colline de Stalingrad », plusieurs médias évoquent la situation dans le quartier selon un traitement alarmiste, relayant l'inquiétude de « riverains excédés » par des « toxicomanes énervés ».⁽¹¹⁾

En réponse à ces tensions, la préfecture de Police et la mairie de Paris mettent en place un dispositif interdisant la fréquentation de la place Stalingrad et des rues adjacentes à tous les consommateurs de crack, tout en leur laissant occuper la partie nord des Jardins d'Eole, désormais ouverts jusqu'à 1h du matin au lieu de 20h. Le dispositif, qui prend effet le 18 mai 2021, prévoit ainsi un renforcement des patrouilles de police pour empêcher aux usagers d'accéder à la place Stalingrad, et un arrêté⁽¹²⁾ de la préfecture de Police interdit « la distribution de produits à titre gratuit dans le secteur de la place de la Bataille de Stalingrad », arguant que « ces distributions anarchiques génèrent un risque pour la salubrité publique, en particulier dans le contexte sanitaire de la crise épidémique de la covid-19 [...], alors que les rassemblements de plus de six personnes sont interdits sur la voie publique »⁽¹³⁾. Ainsi, si l'arrêté vise indistinctement tout type de distribution, au prétexte qu'elles ont pour effet « d'entretenir le maintien sur le secteur de la place de la Bataille de Stalingrad d'une population en errance, notamment de toxicomanes dont la présence sur les lieux est particulièrement criminogène et génératrice de nuisances avérées pour les riverains »⁽¹⁴⁾, les associations de RdRD sont particulièrement concernées et désormais interdites de mettre à disposition des usagers de crack du matériel de consommation à moindre risque ou d'y mettre en place toute intervention médico-sociale. Toutefois, le dispositif autorise aux associations à intervenir à l'intérieur et aux abords des Jardins d'Eole, et à stationner leurs antennes mobiles dans les rues Riquet et d'Aubervilliers, mais pas au-delà.

(11) « Je n'avais jamais vu ça » : à Stalingrad, des tirs de mortier contre les consommateurs de crack, *Le Parisien/Aujourd'hui en France*, 4 mai 2021.

(12) Arrêté n°2021-00445 du 17 mai 2021

(13) (14) *Ibid.*, page 2.

La zone réservée aux usagers est la partie nord du parc, bordée par la rue Riquet au nord et la rue d'Aubervilliers à l'est. Des barrières ont été disposées au sud pour séparer les usagers des autres utilisateurs du parc. Cette partie des jardins est un espace occupé de longue date par des consommateurs de crack, et avait déjà été largement réinvestie suite à l'évacuation de la Colline à la fin de l'année 2019⁽¹⁵⁾. La présence d'usagers dans cette partie du parc n'est donc pas nouvelle, et en 2013 déjà les lieux avaient fait l'objet d'une fermeture pour y effectuer des travaux et aménagements, suite aux nuisances imputées à la présence de dealers et consommateurs⁽¹⁶⁾. A partir du mois de mai 2021, on y compte, selon les moments de la journée, de quelques dizaines à plus de 200 usagers de crack. Certains d'entre eux occupent les lieux du matin jusqu'à la fermeture, tandis que d'autres sont simplement de passage et viennent s'approvisionner en produit avant d'aller consommer ailleurs. Le produit y est disponible toute la journée, les revendeurs étant placés généralement à proximité des terrains de sport proches de l'entrée de la rue Riquet. La géographie du site permet aux usagers de pouvoir s'isoler ou consommer en petits groupes, des bosquets et aménagements urbains étant utilisés pour se dissimuler des regards.

Dès la mise en place du dispositif, la médiatisation autour de la problématique du crack s'amplifie, la solution conjointe de l'Etat et la Ville de Paris d'installer les usagers et revendeurs de crack dans une partie des Jardins d'Eole fait polémique. Des collectifs de riverains dénoncent les nuisances perpétrées par les usagers dans les rues adjacentes aux jardins une fois ceux-ci fermés, tandis que des intervenants de terrain regrettent un énième déplacement des personnes par les forces de l'ordre, « dans la même indignité pour les usagers de drogues, reproduisant les mêmes scènes de consommation, de violence, de détresse physique et psychique, intolérables pour tous, aussi bien pour les usagers de drogues que pour les habitants du quartier ou les professionnels du secteur médico-social »⁽¹⁷⁾. Dans cette tribune adressée au journal *Le Monde*, les acteurs associatifs comparent la situation des Jardins d'Eole à l'expérience du Platzpitz de Zurich dans les années 1980, le parc fonctionnant comme une zone de tolérance pour usagers et revendeurs, une zone de refuge pour les populations marginalisées. Ils rappellent ainsi que « la situation désastreuse de l'époque, tant d'un point de vue sanitaire que par le niveau de violence engendrée, avait conduit les autorités suisses à évacuer cette zone, [et que] des salles de consommation avaient finalement été ouvertes à l'initiative d'associations »⁽¹⁸⁾. Des scènes de bagarres ou d'agressions sont dénoncées par des riverains, et relayées par les médias. De nouveau, des tirs de mortiers visent des usagers de crack le 26 juin, ravivant les tensions entre riverains et consommateurs de crack.

Ainsi le 30 juin 2021, la Ville de Paris décide d'évacuer les Jardins d'Eole, sans solution alternative pour les usagers de crack, même si officiellement la municipalité plaide pour l'ouverture de lieux de repos et d'espaces de consommation. La préfecture de Police et la Ville de Paris se renvoient ainsi la responsabilité de la situation. Sans solution de repli, les dizaines d'usagers qui avaient élu domicile dans les Jardins d'Eole s'installent progressivement le long du parc sur le large trottoir qui longe la rue Riquet, et une nouvelle scène ouverte s'y reconstruit.

« Alors que l'année dernière, à la même époque, ils étaient dispersés par groupes de cinq, dix, quinze personnes sur une surface herbacée, parsemée d'arbres et donc d'ombre, bénéficiant du confort d'un parc (bancs, herbe pour s'allonger, espace suffisant pour s'isoler du groupe si besoin), je reprends l'enquête 2021 en observant une population deux fois plus nombreuse (environ 150 personnes) entassée sur un trottoir, devant des grilles cadenassées et surveillées par des équipes de sécurité. Ce jour, les usagers sont à 90% regroupés devant la grille du parc la plus proche du pont, semblable à une placette légèrement isolée du passage, bordée de marches et de rebords en béton. Plus loin, le long de la grille du parc, des usagers sont assis par terre, adossés au muret, seul ou à deux ou trois. Ils somnoient, errent, discutent ou fument du crack. [...] Au fil des maraudes suivantes, j'observe l'investissement de l'espace : les usagers qui étaient à même le sol la première semaine trouvaient un carton pour s'asseoir. A la fin du mois, au moins trois matelas, des couettes, plusieurs chaises et des tabourets étaient présents nuit et jour sur place. La succession des pluies de juillet avait également incité quelques-uns à tendre des toiles de bâche en guise de toit. Lors de mon dernier passage, ce bout de bitume s'était transformé en véritable squat et m'évoquait le tunnel de Rosa Parks de l'été dernier. Tout était fait pour rester sur place : vendeurs de café filtre, femmes équipées d'un camping gaz, d'une table et de chaises de camping pour vendre de la nourriture à prix libre, vendeurs de cigarettes et de briquets. Devant la grille la plus

(15) Cf. « Les mutations du paysage du crack » in Pfaug G., Lovera M., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris et en Ile-de-France en 2020*, Association Oppelia Charonne, p. 43-45.

(16) Cf. « La drogue a vidé les Jardins d'Eole », *Le Parisien*, 7 décembre 2012 ; « Jardins d'Eole dans le 18e : la déception du paysagiste Michel Corajoud », *Le Journal du Dimanche*, 1er mars 2013.

(17) (18) « Crack à Paris : il faut s'inspirer des expériences passées, pas des perpétuelles idéologies répressives », *Le Monde*, 26 mai 2021.

proche du pont, la placette est désormais le lieu principal de vente et de consommation. Au centre, assis sur les marches ou debout, en jouant aux cartes sur de grandes poubelles jaunes, les modous semblent être présents en permanence. Ces derniers, s'ils ne tissent pas de liens amicaux avec les usagers, évoluent dans une forte proximité physique avec eux. A chacun de mes passages, j'observe des transactions au milieu de la foule. Il est facile de les voir. Les pipes à crack sont dans les poches ou dans les mains des usagers qui fument sans chercher à se cacher non plus. » (Note ethnographique n°1, espace de la marginalité urbaine, Paris 2021)

Cette situation perdure pendant tout l'été 2021. La présence de plusieurs dizaines d'usagers dans les rues adjacentes aux Jardins d'Eole provoque des tensions de plus en plus vives avec les riverains, et des situations de violence inédites selon les associations qui y interviennent, et y enregistrent parfois plus de 200 passages par permanence. De fait, les scènes de revente et de consommation qui se déroulaient à l'intérieur du parc et loin des regards ont désormais lieu sur le trottoir de la rue Riquet, dans la rue d'Aubervilliers, dans les cours d'immeubles et cages d'escaliers à proximité, aux yeux des riverains et passants.

Face au mécontentement des habitants du 19^{ème} arrondissement qui se disent victimes des nuisances imputées aux usagers, la préfecture de Police, à la demande du ministre de l'Intérieur, procède fin septembre 2021 à l'évacuation de la scène ouverte de la rue Riquet, et un nouveau dispositif prévoit de conduire les usagers par des bus affrétés par la Préfecture vers le square Forceval, proche de la Porte de la Villette. Il s'agit par ce dispositif de regrouper les consommateurs de crack dans un site plus éloigné des habitations, tout en rendant leur réinstallation autour des Jardins d'Eole et dans le quartier de Stalingrad impossible. Ce déplacement contraint, conjugué à d'autres évictions d'usagers de l'espace public ou semi-public tel que certaines stations de métro, a ainsi pour effet de les concentrer en un endroit précis en apaisant les tensions avec les riverains, mais aussi d'exercer une forme de surveillance et de contrôle envers ces groupes sociaux marginalisés.

Le site de Forceval devient ainsi la dernière grande scène ouverte de crack, qui n'est pas sans rappeler celle de la Colline démantelée deux ans et demi plus tôt. Toutefois, à la différence de la Colline, l'installation de points d'eau et de sanitaires, la présence continue de patrouilles de Police et l'intervention quotidienne et concertée des associations de RDRD en font un lieu décrit comme moins anémique et insalubre. A la fin de l'année 2021, on pouvait recenser sur le site plus de 200 personnes simultanément.

« Le square Forceval est un square de terre, clairsemé d'arbres, avec un chemin cimenté large pour environ deux marcheurs, qui le traverse d'un bout à l'autre. Sur le trottoir, des points d'eau ont été installés par la ville de Paris, et des toilettes en préfabriqué ont également été posées au bout de l'espace. Comme à chaque nouveau lieu investi par ce groupe de consommateurs, on observe l'espace se structurer au fil du temps. Le long du périphérique, ce qui était avant des bâches et des tentes installées à la volée sont devenue à la fin de l'automne des cabanes ou des abris. Les façades sont faites avec des couvertures, des bâches. Devant certaines d'entre elles, non loin du bus social d'où j'observe la scène, des usagers font des allers-retours entre l'entrée de l'abri et un autre endroit du square d'où ils prennent du broya pour stabiliser le sol et éviter qu'il ne devienne trop boueux et glissant. Ce jour, il pleut, et l'on observe les usagers tenter de se chauffer en faisant des feux dans des grands barils de fer. Sur un bord du chemin traversant, des petits espaces de vente ont émergé. Plusieurs « échoppes » de fortune offrent aux consommateurs des briquets, canettes d'alcool ou de coca, paquets de cigarettes... C'est aussi le long de ce chemin que se tiennent différents modous pour vendre. Il est difficile d'estimer combien exactement sont présents ce jour. Dans tout le square, de nombreux usagers sont assis, partagent des cailloux de crack ou discutent. Si la plupart des usagers restent au même-endroit entre les sanisettes et l'avenue de la Villette, certains usagers restent plus à l'écart et s'installent avec des tentes tout au fond du square. » (Note ethnographique n°2 espace de la marginalité urbaine Paris 2021)

Enfin, un changement majeur depuis le déplacement des usagers de crack à la porte de Villette est la présence importante d'usagers injecteurs, comme en témoignent les nombreuses seringues et le petit matériel (stéricups, tampons alcool) observés à proximité des toilettes et aux abords du square, ainsi que des emballages de Skenan, Subutex, ou fioles de méthadone. Des sachets d'acide ascorbiques sont également visibles, indiquant la présence d'injection de crack sur le site. Ces observations sont également confirmées par les associations de RDRD qui interviennent auprès des usagers du square Forceval, et dont la distribution de matériel d'injection a augmenté à la fin de l'année 2021. Un phénomène similaire avait été observé à la Colline à la fin des années 2010, la visibilité d'usagers injecteurs se faisant de plus en plus marquée sur cette scène occupée à l'origine quasi exclusivement par des usagers consommant le crack par voie fumable. Selon les observations et les témoignages des intervenants, il est probable que des usagers injecteurs d'opiacés déjà présents dissimulent progressivement moins leurs pratiques d'injections. Par la suite, des consommateurs de crack par voie injectable qui venaient simplement s'y approvisionner se mettent à consommer sur place, la pratique d'injection apparaissant moins stigmatisée. C'est le cas notamment d'usagers originaires d'Europe de l'est et du Caucase qui consomment le crack majoritairement par voie intraveineuse. La scène de crack, au départ caractérisée par la visibilité de la voie fumable, mute ainsi progressivement vers une scène où les deux modes de consommation cohabitent.

L'année 2021 a donc été marquée par un nouveau déplacement organisé des scènes d'usage et de revente de crack dans le nord-est parisien, pour s'achever sur la constitution d'une unique scène ouverte d'envergure à la Porte de la Villette.

La préfecture de Police a proposé au début de l'année 2022 d'évacuer à son tour le square Forceval, et d'acheminer les usagers dans une friche du 12^{ème} arrondissement, mais a renoncé au projet face au refus de la Ville de Paris, qui réclame toujours des lieux d'accueil et de soin dédiés aux usagers de crack, ainsi que des espaces de consommation supervisés. Le projet de loi de financement de la Sécurité sociale adopté le 26 octobre 2021⁽¹⁹⁾ permet le prolongement de l'expérimentation des salles de consommation à moindre risque, désormais dénommées Haltes soins addictions. Des espaces de consommation supervisée pourraient ainsi théoriquement voir le jour, portés par des CSAPA, CAARUD ou unités mobiles, tel que l'a préconisé le rapport d'évaluation des salles de consommation à moindre risque⁽²⁰⁾ commandé à l'INSERM par la Mildeca, ainsi que la recherche Crack en Ile-de-France⁽²¹⁾ menée conjointement par l'OFDT et l'INSERM.

Les polémiques autour des espaces de consommation et de la problématique du crack à Paris sont toujours vives, comme en témoigne fin 2021 la demande par l'opposition municipale parisienne d'un audit flash⁽²²⁾ à la chambre régionale de la Cour des comptes à propos du « Plan crack »⁽²³⁾. Celui-ci fait alors état d'une enveloppe budgétaire largement dépassée (25 millions d'euros dépensés entre 2019 et 2021 au lieu des 9 initialement prévus), de résultats « réels mais partiels », établissant que « la principale force du Plan crack a été de proposer une approche globale qui rassemblait l'ensemble des acteurs publics concernés, aux côtés des associations de travailleurs sociaux et de médecins chargés de mettre en œuvre les actions sur le terrain »⁽²⁴⁾. Entre autres conclusions, le rapport de la Cour des comptes décrit un plan sous-dimensionné, bien que finançant plus de 400 places d'hébergement hôtelier, une action inefficace pour ramener la tranquillité publique, et la portée limitée de certaines des actions envisagées du fait de deux freins puissants : « d'une part, la difficulté rencontrée par les associations pour recruter davantage de personnels soignants (infirmiers, médecins addictologues, psychologues) mais aussi d'éducateurs et de travailleurs sociaux ; d'autre part, la rareté des emprises foncières disponibles pour implanter de nouvelles structures d'accueil »⁽²⁵⁾.

De fait, sur les six espaces de repos initialement prévus par le Plan crack, seuls deux ont vu le jour⁽²⁶⁾. De même, des espaces de consommations, pourtant voulus par la Ville de Paris et ayant obtenu le feu vert du législateur, ne semblent pas en passe d'ouvrir dans les mois précédant les échéances électorales. Le dernier déplacement en date des usagers et revendeurs de la scène ouverte des Jardins d'Eole vers le square Forceval illustre les difficultés à prendre en charge de manière globale la problématique du crack dans le nord-est parisien.

(19) Assemblée nationale, *Projet de loi de financement de la sécurité sociale n°4523 pour 2022*, enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 7 octobre 2021.

(20) Institut de santé publique de l'INSERM, *Salles de consommation à moindre risque en France : rapport scientifique*, Institut national de la santé et de la recherche médicale, mai 2021.

(21) Cadet-Tairou A., Jauffret-Roustide M., Gandilhon M., Dambélé S., Jangal C., *Synthèse des principaux résultats de l'étude Crack en Ile-de-France*, INSERM, OFDT, janvier 2021.

(22) Chambre régionale des comptes d'IDF, *La mise en œuvre du « Plan crack » à Paris, Audit flash, Cour des comptes*, décembre 2021.

(23) Le « Plan crack », co-signé par la préfecture de la région Ile-de-France, préfecture de Paris, l'Agence régionale de santé IDF, la préfecture de police de Paris, la Ville de Paris et la Mildeca, vise « à mieux coordonner et mieux mutualiser l'action menée par l'ensemble des acteurs en matière de lutte contre le crack. [...] Il propose une meilleure régulation de l'espace public et une politique coordonnée de réduction des risques et des dommages en faveur des usagers de crack et des polyconsommateurs en errance ». Ce plan se décline en 33 mesures opérationnelles articulées autour du renforcement des maraudes, l'accompagnement médico-social et la RdRD liés à l'usage de crack, l'hébergement, la mise à l'abri et la création d'espace de repos, ainsi que la réflexion sur des espaces de consommation supervisée. Il est consultable ici : <https://www.prefectures-regions.gouv.fr/ile-de-france/Actualites/Lutte-contre-le-crack-dans-le-Nord-Est-Parisien-Les-partenaires-adoptent-un-plan-d-actions-2019-2021>

(24) Chambre régionale des comptes d'IDF, *Communiqué de presse : La mise en œuvre du « Plan crack » à Paris, Cour des comptes*, 9 décembre 2021.

(25) Chambre régionale des comptes d'IDF, *La mise en œuvre du « Plan crack » à Paris, Audit flash, Cour des comptes*, décembre 2021, page 8.

(26) Il s'agit de l'espace de repos cogéré par les associations Auroure et Gaïa Paris à Porte de la Chapelle, ouvert fin 2019, et du Sleep'In, hébergement d'urgence pour usagers de drogues géré par le groupe SOS et dont les dortoirs sont désormais ouverts en journée.

Usages de drogues parmi les nouvelles populations migrantes

Crack et primo-arrivants à Paris, une visibilité qui surgit au tournant de la décennie

L'usage de produits psychoactifs par des nouvelles populations migrantes a fait l'objet de préoccupations à la fin des années 2010, tout particulièrement à Paris lorsque des camps de migrants se sont installés au nord de la capitale, à proximité de la scène ouverte de consommation de crack « la Colline ». Des évacuations (suivies immédiatement de reconstructions) à répétition en 2018 et 2019 visant des campements, indistinctement de migrants et d'usagers de drogues, a pu favoriser la proximité de groupe sociaux qui ne se côtoyaient pas jusqu'à lors. Les intervenants de terrain ont alors craint que certains migrants primo-arrivants – originaires de la corne de l'Afrique, du proche et moyen Orient, d'Afrique subsaharienne – soient initiés au crack, et deviennent des consommateurs occasionnels voire réguliers. Cette hypothèse était également posée dans des médias nationaux, sur un ton souvent alarmiste⁽²⁷⁾.

Ce phénomène aurait pris de l'ampleur, selon les intervenants de terrain, suite à la fermeture du Centre de premier accueil pour migrants en mars 2018, surnommé « la bulle » et bâti à moins de cent mètres de la Colline. Toutefois, jusqu'en 2019, la quantification s'avérait difficile : les associations de RdRD déclaraient distribuer des kits d'inhalation à des personnes jusque-là inconnues et non francophones - des hommes pour la plupart, âgés de 20 à 35 ans – mais sans pouvoir certifier qu'il s'agissait de matériel destiné à être utilisé ou à être revendu, ni si ces personnes étaient poussées par des usagers à venir s'approvisionner pour eux (le kit base pouvant faire l'objet de revente). S'il est ainsi possible que des migrants se soient initiés à la consommation de crack par effet de proximité avec des groupes d'usagers, les observations et entretiens ne permettaient pas d'établir ce phénomène avec certitude jusqu'en 2019.

A la fin de l'année 2019, suite à l'évacuation de la Colline, usagers de crack et migrants se sont trouvés à nouveau en grande proximité dans des campements à la Porte d'Aubervilliers⁽²⁸⁾, puis courant 2020 dans un tunnel SNCF squatté près de la gare RER Rosa Parks⁽²⁹⁾. Avec l'ouverture de l'espace de repos cogéré par les associations Aurore EGO et Gaïa Paris à la porte de la Chapelle fin 2019, des populations migrantes primo-arrivantes faisant usage de produits psychotropes sont devenues progressivement plus visibles. En 2021, ces usagers constituaient la majorité de la file active de cette structure d'accueil. Ce sont majoritairement des hommes, âgés de 18 à 35 ans, exilés, originaires de Somalie, de Guinée, de Gambie, parfois du proche ou du moyen Orient. En dehors de l'espace de repos de la porte de la Chapelle, ils ne sont pas connus des structures de RdRD hormis le CAARUD Boutique 18 de l'association Oppelia Charonne et les unités mobiles qui interviennent sur les scènes ouvertes de crack – Stalingrad et le Jardin d'Eole, puis le square Forceval à Porte de la Villette⁽³⁰⁾. Ils consomment massivement de l'alcool, des benzodiazépines, du crack, de la MDMA, du tramadol, dans une moindre mesure du Lyrica®, de la buprénorphine. Ils semblent peu avertis en matière de prévention et réduction des risques, et leurs consommations sont pour une grande part opportunistes. Aussi, ils dénomment « tablets » tout type de comprimés quels qu'ils soient. Les accidents aigus suite à des surconsommations ou des mélanges sont fréquents. Leurs trajectoires de consommations sont variées, certains d'entre eux ayant déjà expérimenté le crack dans d'autres villes d'Europe, comme c'est le cas de Frankfurt pour un grand nombre de somaliens. D'autres consommaient du khat dans leur pays d'origine, voire du crack pour certains gambiens. La voie orale et l'inhalation sont les principaux modes de consommations, l'injection semble anecdotique, bien que certains déclarent avoir déjà injecté de l'héroïne dans d'autres pays lors de leur parcours migratoire, notamment en Scandinavie.

Leur état physique est généralement très dégradé, beaucoup d'entre eux présentent régulièrement des plaies dues à des bagarres entre groupes ethniques, des rixes dans les camps d'exilés ou conflits divers. Leurs principales ressources sont issues de la mendicité aux portes du boulevard périphérique, qu'ils effectuent en petits groupes ethniques, ou de la revente de petits biens de consommation alimentaire sur les scènes de crack. Un petit nombre d'entre eux serait impliqué dans la revente de crack, bien qu'il soit difficile d'établir leur appartenance à des réseaux structurés. C'est le cas d'usagers-revendeurs originaires de Guinée et de Gambie, qui ne se définissent pas eux-mêmes comme modous mais évoquent plutôt une économie de la débrouille.

(27) *Ainsi du Parisien/Aujourd'hui en France qui titre le 16 décembre 2018 : « A Paris, les migrants sont les nouvelles proies des dealers de crack ».*

(28) Cf. « La Colline du crack, entre stabilité et bouleversements », in Pfau G., Flye Sainte Marie G., Lovera M., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris et en Ile-de-France en 2019*, Oppelia Charonne, 2020.

(29) Cf. « Les mutations du paysage du crack », in Pfau G., Lovera M., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris et en Ile-de-France en 2020*, Oppelia Charonne, 2021.

(30) Cf. « De la Colline au square Forceval, énième déplacement de la scène de crack parisienne », page 21 du présent rapport.

Si leurs modes de vies sont particulièrement marqués par la précarité, certains de ces usagers ont pu bénéficier d'hébergement en hôtel via les différents plans d'hébergement mis en place suite aux évacuations des scènes ouvertes et surtout depuis la crise sanitaire liée au Covid-19. Selon les intervenants sociaux et médico-sociaux, ces solutions d'hébergement semblent fonctionner, alors que les structures d'accueil spécifiquement dédiées aux migrants telles que les Centres d'accueil pour demandeurs d'asile paraissent peu adaptées, et les comportements générés par les consommations peu compatibles avec l'habitat collectif institutionnel.

Usages communautaires en Seine-Saint-Denis

Le département de Seine-Saint-Denis abrite également de nombreuses populations migrantes, qu'elles soient usagères ou non, nouvellement arrivées ou présentes depuis de nombreuses années. Comme à Paris, en 2021 des populations migrantes faisant usage de substances ont été particulièrement visibles : d'une part les usagers originaires d'Europe de l'Est et du Caucase, d'autre part des usagers originaires du sous-continent indien. Si ces deux communautés ont déjà été décrites par le site TREND francilien, elles ont fait l'objet d'une visibilité accrue en 2021.

La présence d'usagers originaires de Géorgie, de Tchétchénie, de Moldavie, d'Ukraine, de Pologne, de Bulgarie, de Roumanie ainsi que des Etats baltes et des Balkans est attestée dans la quasi-totalité des structures de RdRD et de soin du département. A Aulnay, d'importantes communautés russophones et roumanophones sont désormais identifiées par les acteurs de RdRD. Chaque mois, la file active du CAARUD Aurore 93 est composée de cinq à dix nouvelles personnes issues de cette communauté. Il s'agit majoritairement d'hommes âgés de 30 à 65 ans, isolés ou accompagnés de leur famille. Ils sont pour la plupart usagers d'opiacés, dont ils étaient souvent dépendants avant d'arriver sur le territoire. Les consommations principales sont l'héroïne, la méthadone qu'ils se procurent soit via le marché noir soit sur prescription et qui est souvent injectée, la cocaïne qui est rarement injectée seule mais plutôt en « speedball » avec un opiacé, et les médicaments tels que le Lyrica® ou les benzodiazépines, administrés généralement per os même si l'injection est parfois pratiquée. L'alcool et le cannabis sont deux substances assez peu consommées par ces communautés.

Ils sont pour la plupart sans domicile fixe, et la précarité de l'hébergement est caractérisée par une alternance entre différents modes d'habitation : voiture, squat, parfois nuitées à l'hôtel qu'ils obtiennent par des institutions sociales ou qu'ils payent de leur poche lorsque leurs ressources leur permettent. Cette précarité semble s'être accentuée en 2021, notamment avec la crise sanitaire. La voiture semble notamment constituer un lieu de repli pour consommer et pour dormir. Ils sont plusieurs à en posséder une et à se la partager. Mais ne possédant pas le plus souvent de permis de conduire ou d'assurance, ils sont contraints à en racheter une lorsque la leur est saisie par la fourrière. Les intervenants du CAARUD d'Aulnay tentent de prendre en compte la place centrale qu'occupe ce véhicule dans le mode de vie de cette population d'usagers. Au quotidien, il s'agit de baliser et sécuriser les accès, maintenir le parking en bon état, installer des chaînes pour assurer des places aux usagers véhiculés, ceci afin de conserver de bonnes relations avec l'hôpital voisin.

Par ailleurs, un squat à proximité du CAARUD Aurore 93 est particulièrement investi par des usagers issus de ces communautés, désormais depuis plusieurs années. Installé dans un bâtiment désaffecté de l'hôpital Robert Ballanger⁽³¹⁾, il abrite des consommateurs issus de diverses origines dans des conditions de grande insalubrité. Les équipes y intervenant font état de la présence de matériel usagé en quantités importantes.

Une des pièces du squat du bâtiment désaffecté de l'hôpital Robert Ballanger (photo Vincent Benso, ethnographie espace de la marginalité urbaine 93, 2021)



(31) Le centre hospitalier Robert Ballanger est un hôpital des communes d'Aulnay-sous-Bois, du Blanc-Mesnil, de Sevran, de Tremblay-en-France et de Villepinte. Il est situé à l'intersection des communes de Villepinte, Aulnay et Sevran.

A la fois squat d'habitation et lieu de consommation, le lieu semble avoir été plus fréquenté en 2021, selon les intervenants du CAARUD, impliquant des interactions et des échanges plus importants, notamment en termes de produits et de conduites à risques. Aussi, ce squat a été le théâtre de nombreux accidents aigus en 2021, en particulier suite à des consommations d'héroïne, comme c'était déjà le cas les années précédentes⁽³²⁾. Ces accidents ont nécessité l'intervention de l'équipe du CAARUD et des secours à plusieurs reprises, requérant l'administration de naloxone⁽³³⁾.

Un groupe d'usagers particulièrement identifié sur cette scène de consommation est issu de communautés du sous-continent indien, notamment du Pendjab, qui ont également gagné en visibilité en 2021 auprès des intervenants du CAARUD. Il s'agit d'hommes pour la plupart, âgés de 25 à 35 ans, et dont le groupe a pris de l'importance. Très désinsérés socialement, non francophones, ils réalisent des prestations de services et ventes liées à la consommation : habitant les lieux depuis quelques mois aux côtés des autres communautés (géorgiens, moldaves, ukrainiens, roumains...) ils ont organisé une sorte de « drive » consistant à proposer à la fois du matériel d'injection et la réalisation d'une injection pour autrui contre des rétributions en produit, parfois contre des cotons usagers. Ces pratiques ont été rapportées comme nouvelles en 2021, et inquiètent particulièrement les intervenants de terrain. Elles sont le fait d'une économie de la misère qui s'inscrit dans un contexte d'extrême dénuement, par des personnes souvent en situation d'incurie, victimes de co-infection VIH/VHC, exposant elles-mêmes et les autres usagers à des conduites particulièrement à risques.

Cette population issue des pays du sous-continent indien est également visible dans d'autres villes du département, tels que Saint-Denis, où l'un des CAARUD de l'association Proses les reçoit en nombre plus important que les années précédentes. Comme en 2020⁽³⁴⁾, ils sont plus jeunes qu'à Aulnay (18 à 25 ans), présentent des niveaux d'insertion sociale variables mais leur situation semble avoir globalement empiré en 2021. Une majorité d'entre eux travaille dans des emplois précaires, et sont sous traitement de substitution aux opiacés. Ils n'en demeurent pas moins pour beaucoup à la rue ou dans des squats. Ils consomment de l'héroïne, souvent par voie fumable grâce à des feuilles d'aluminium ou « foils » distribuées dans les CAARUD, dans la continuité des observations effectuées en 2020. Ils ne consomment que très rarement des benzodiazépines ou de l'alcool. A Bondy, ils sont pour la plupart tamouls et sikhs et sont plutôt mieux insérés qu'à Aulnay ou Saint-Denis. Dans la plupart des villes de Seine-Saint-Denis, des demandes de prise en charge de la part de populations originaires du sous-continent indien ont été rapportées par les acteurs du soin et seraient en augmentation constante.

Les populations primo-arrivantes d'Afrique subsaharienne, d'Afrique du Nord et du Proche et Moyen Orient observées en Seine-Saint-Denis sont visibles principalement à proximité des portes de Paris, comme c'est le cas à la Porte de la Villette. L'association Le Cèdre, qui intervient auprès des migrants en Seine-Saint-Denis, fait notamment état de personnes fréquentant le square Forceval dans sa file active. Des primo-arrivants tunisiens, hommes de 30 à 40 ans, se livrent au petit trafic de médicaments à la Porte de Montreuil et fréquentent l'un des CAARUD de l'association Proses implanté dans cette municipalité. Ils consomment de la cocaïne en sniff, du Lyrica®, du Rivotril®. A Saint-Denis, un groupe d'usagers originaires du Mali, fréquente le CAARUD de Proses, et consommant principalement des médicaments « dont ils ne connaissent pas le nom, uniquement la couleur », selon un intervenant.

En outre, des demandes de soin commencent à émerger selon des CSAPA du département, de la part d'usagers nord-africains primo-arrivants. Ces derniers sont majoritairement des hommes, âgés de 20 à 35 ans, usagers de benzodiazépines telles que le Rivotril®, ainsi que de Lyrica®. Pour une bonne part d'entre eux, ils travaillent au noir, et font usage de ces médicaments pour mieux supporter des conditions de travail difficiles :

« Le profil social des personnes que j'ai observé consommant du Lyrica, souvent associé au Rivotril, est celui de jeunes immigrés qui travaillent dans le bâtiment ou dans la restauration. Le matin, ils prennent le Lyrica avec le Rivotril, un benzo assez puissant. Cela leur donne la pêche et leur permet de travailler douze heures d'affilée. C'est une consommation utilitaire chez la plupart des jeunes hommes que j'ai rencontrés. Ils en demandent gentiment la prescription et, lorsque je leur dis que je ne peux leur prescrire, ils me répondent que ce n'est pas grave, qu'ils vont l'acheter. Pour eux, cela équivaut au café : le matin, ils prennent du Lyrica et du Rivotril pour aller travailler. » (Groupe focal sanitaire Seine-Saint-Denis 2021)

(32) Lire le chapitre « Héroïne » dans Pfaou G., Lovera M., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris et en Ile-de-France en 2020*, Association Oppelia Charonne, 2021, page 52, et le chapitre « Héroïne » du présent rapport, page 66.

(33) En 2021, 11 accidents aigus dont deux mortels ont été dénombrés, 7 ont fait l'objet d'administration de naloxone. Ils ont majoritairement eu lieu dans le squat ou le jardin attenant. Afin de prévenir ces accidents, l'équipe du CAARUD a délivré 120 kits naloxone.

(34) Cf. « Les usagers indo-pakistanaïens en Seine-Saint-Denis », in Pfaou G., Lovera M., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris et en Ile-de-France en 2020*, Association Oppelia Charonne, 2021, pages 47-48.

Sans être un phénomène nouveau, la visibilité de groupes d'usagers migrants primo-arrivant à Paris et en Seine-Saint-Denis semble ainsi être en augmentation. Celle-ci est rapportée par les professionnels des CAARUD sur les lieux d'accueil fixes et les antennes mobiles, et s'observe également à travers la hausse des demandes de soin auprès des CSAPA. Néanmoins, la situation est très hétérogène et l'observation ne permet pas d'établir de grande tendance, mais plutôt des phénomènes épars. Les phénomènes décrits ci-dessus sont liés aux origines socio-ethno-raciales et à la vivacité des réseaux communautaires au sein des groupes observés, aux conditions de vie particulièrement précaires en France, aux modalités et politiques d'accueil, aux trajectoires migratoires, ou encore aux pratiques et conditions de vie dans le pays d'origine. En revanche, dans les Hauts-de-Seine, les investigations exploratoires n'ont pas montré de phénomène visible singulier concernant des usages de produits psychotropes parmi des populations migrantes.

MNA⁽³⁵⁾, jeunes usagers et usagères de l'espace de la marginalité urbaine

La présence de jeunes consommateurs de drogues, mineurs ou jeunes majeurs, dans l'espace de la marginalité urbaine est toujours observée en 2021. Identifiés depuis 2016-2017, des groupes de mineurs et jeunes majeurs originaires du Maroc principalement, également de Tunisie et d'Algérie, exclusivement masculins, a fait l'objet d'une attention particulière de la part des acteurs de réduction des risques et de la prévention, d'abord dans le quartier de la Goutte d'Or à Paris, puis dans le département de Seine-Saint-Denis. Les associations recensaient alors une soixantaine d'enfants, particulièrement visibles en raison de leur jeune âge (à peine plus de dix ans pour les plus jeunes), de leurs activités délinquantes (vols à l'arrachée, cambriolages), ainsi que leurs consommations de produits psychoactifs (solvants, médicaments détournés, MDMA, cannabis, alcool). Ces jeunes ont la particularité d'être peu réceptifs aux modes d'accompagnement classiques tels que ceux proposés par l'Aide sociale à l'enfance (ASE) ou la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ). Ils présentent des troubles psychologiques (syndrome de stress post-traumatique, troubles du comportement, tentatives de suicides, scarifications) et des pathologies somatiques liées à leurs parcours migratoires et leurs conditions de vie marquées par la précarité et les prises de risques (plaies, infections cutanées...). Ils ont souvent été en contact avec les services socio-sanitaires à la suite d'accidents aigus liés à des surconsommations notamment.

L'hôpital Robert Debré, qui prend en charge ces mineurs jusqu'à 16,5 ans, fait part depuis plusieurs années de ses difficultés face à un phénomène qui ne semble pas trouver de solution. Visibles à la Goutte d'Or depuis quatre ans, ils sont aujourd'hui identifiés en Seine-Saint-Denis où les services d'application de la Loi les pensent impliqués dans des réseaux de trafic de stupéfiants, ainsi que dans le département des Hauts-de-Seine via des Consultations jeunes consommateurs comme l'ont signalé des intervenants en CSAPA. Les consommations problématiques en 2021 concernent très largement le Lyrica® et le Rivotril® pour les jeunes usagers originaires du Maghreb, les jeunes d'Afrique subsaharienne étant plus concernés par l'alcool et le cannabis, plus marginalement le tramadol. La MDMA est, quant à elle, consommée par l'ensemble de ces jeunes.

Depuis 2019, des jeunes filles sont également identifiées par divers intervenants (CAARUD, CEIP-A, services hospitaliers). Agées de 13 à une vingtaine d'années, elles sont françaises pour la plupart et fréquentent ou ont fréquenté des groupes de MNA, ayant adopté en partie leur mode de vie et leurs consommations. Déjà décrit par le site TREND francilien en 2020, ce groupe d'usagères est hétérogène. Vivant en grande précarité, certaines ont fugué des foyers de l'ASE, d'autres n'ont jamais eu de contact avec ces institutions. Ces jeunes ont commencé à être visibles il y a deux ans tout au plus, interpellant les professionnels de la prévention et du soin intervenant auprès des MNA maghrébins. Comme avec ces derniers, l'alliance thérapeutique est difficile à établir, et peut passer par la prescription hors AMM⁽³⁶⁾ de médicaments, principalement le Lyrica®, les jeunes n'ayant alors plus à financer leur consommation par le biais du marché noir.

L'inscription de ces jeunes hommes et femmes dans des réseaux délinquants, de trafic de stupéfiants, de prostitution, est difficile à établir selon les services d'application de la loi. De même, des acteurs de terrain se sont demandés s'ils n'étaient pas victimes de traite, essayant de comprendre les comportements de vols notamment. Plutôt qu'appartenir pleinement et durablement à une structure criminelle organisée, ces jeunes semblent connaître des exploitations temporaires, contraints au vol, à la revente de médicaments, parfois de stupéfiants, et plus marginalement à la prostitution. Ils agiraient plus souvent par opportunisme plutôt que dans le cadre d'opérations organisées au sein de réseaux criminels, même si cette dernière possibilité n'est pas à exclure.

(35) Auparavant dénommés Mineurs isolés étrangers, les MNA ou Mineurs non accompagnés sont des enfants de moins de 18 ans, de nationalité étrangère, arrivés sur le territoire français sans être accompagnés de titulaire de l'autorité parentale ou représentant légal. Plutôt que d'une catégorie sociologique objectivable, il s'agit d'une catégorie administrative sujette à débat, c'est pourquoi dans les lignes qui suivent les termes de « mineurs et jeunes majeurs » leurs sont préférés.

(36) Lors d'une prescription hors AMM (autorisation de mise sur le marché), le médecin et le pharmacien engagent leurs responsabilités respectives à prescrire et délivrer le médicament, en l'absence d'alternative thérapeutique, en dehors des indications et/ou posologies prévues par le résumé de caractéristique du produit (RCP).

« Des mineurs isolés se livrent à ce type de trafic, mais sans malheureusement que nous n'ayons pu, jusqu'à présent, mettre à jour de réseaux véritablement organisés. Ce n'est pas faute d'avoir essayé. Des enquêtes d'investigation ont été ouvertes [...], le fil s'est cassé, et nous n'avons pas pu remonter et établir la présence de réseaux très structurés et organisés autour de ces trafics mettant en cause des mineurs isolés, eux-mêmes consommateurs. On les retrouve d'ailleurs souvent dans d'autres affaires – des cambriolages, des vols avec violence –, une forte délinquance étant générée par ces profils de mineurs isolés à Paris. [...] On les trouve souvent dans des états seconds liés à la prise de ces médicaments. J'ai souvenir d'un cambriolage dans une pharmacie, où les jeunes ont été retrouvés dans un état second sur place, incapables de prendre la fuite après leur méfait. Ils étaient sous l'effet des produits. » (Groupe focal application de la loi Paris 2021)

En Seine-Saint-Denis, les MNA seraient particulièrement impliqués dans le trafic de stupéfiants, embauchés à la journée sur des postes au plus bas de la hiérarchie comme guetteurs, sur les lieux de revente de type « fours » tel que déjà décrit par TREND⁽³⁷⁾. Sur le site de Quatre Chemins à Aubervilliers, les services d'application de la loi les pensent concernés particulièrement par la revente de médicaments psychotropes et de cigarettes de contrebande.

Outre leur mode de vie marqué par la grande précarité et l'inscription dans l'économie informelle, la prise en charge sanitaire et sociale de ces jeunes est également compliquée par le fait que les CSAPA ne peuvent accueillir de mineurs de moins de 16 ans, et ceux-ci se retrouvent sans possibilité d'accompagnement entre 16 et 22 ans. Sur le papier, les CJC pourraient accueillir ces usagers, et si elles sont parfois sensibilisées sur cette question, en pratique elles n'accompagnent pas les dépendances à la prégabaline par des prescriptions de cette substance (à visée substitutive ou pour construire une alliance thérapeutique). Les CJC semblent peu outillées pour répondre aux besoins de ces MNA. Un praticien de l'hôpital Robert Debré fait ainsi part de son désarroi face à la problématique de ces jeunes usagers et usagères :

« Nous sommes débordés par les mineurs non accompagnés, consommateurs de Lyrica®, Rivotril® et cannabis. [...] Trouver une délivrance de produit ou un CSAPA est un vrai problème. Ici, on est vraiment tout seul. Aucune demande de prise en charge de MNA par les CSAPA n'aboutit. Je mets sous méthadone les jeunes qui sont sous tramadol. Or, il n'y a pas de délivrance de méthadone dans leur foyer. Il est plus facile de continuer à se défoncer que de se soigner ! » (Médecin, groupe focal sanitaire Paris 2021)

Des jeunes majeurs usagers qui seraient « d'anciens MNA » sont désormais visibles dans certains CSAPA, venant consulter notamment dans le cadre de mesures judiciaires. Ces consultations peuvent alors être l'occasion pour ces personnes de demandes de suivi en addictologie. C'est le cas dans un CSAPA parisien qui a vu apparaître en 2021 des demandes de prises en charge et de suivi pour des consommations de Lyrica® et de Rivotril® notamment, de la part d'usagers masculins d'origine maghrébine, âgés de 22 à 25 ans. Leurs demandes de prescriptions sont généralement couplées à des demandes de diminution de leurs consommations, qui sont ancrées depuis plusieurs années⁽³⁸⁾.

Dans le quartier de la Goutte d'Or à Paris, un CAARUD reçoit un groupe d'usagers masculins, également originaires du Maghreb et âgés de 20 à 25 ans. Il pourrait également s'agir d'anciens MNA, même s'il est difficile de l'affirmer avec certitude. Ils parlent très peu français, se présentent tous les deux à trois jours pour s'approvisionner en matériel de consommation de crack à moindre risque, parfois accompagnés par une personne plus âgée issue de leur communauté et connue du CAARUD. Ces jeunes usagers sont également observés sur les scènes ouvertes de consommation parisiennes (Jardins d'Eole puis Porte de la Villette), selon les témoignages de professionnels intervenant sur les unités mobiles. L'installation récente de la scène ouverte de consommation et de revente au square Forceval à Porte de la Villette est le théâtre d'une mixité d'usagers importante⁽³⁹⁾, et il est difficile d'identifier clairement des profils bien définis, et ainsi d'établir que ces jeunes hommes sont effectivement d'anciens MNA dont les consommations auraient évolué. En effet, le crack n'avait jusqu'alors jamais été signalé comme produit consommé par ce type de public.

(37) Lire par exemple « L'adaptation des points de revente de type fours », in Pfau G., Lovera M., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris et en Ile-de-France en 2020*, Association Oppelia Charonne, 2021, pages 35-36.

(38) Cf. chapitre « Lyrica », page 110 du présent rapport.

(39) Cf. « De la colline du crack au square Forceval, l'énième déplacement de la scène de crack parisienne », page 21 du présent rapport.

La présence de jeunes femmes âgées de 18 à 25 ans est également rapportée par des intervenants de terrain sur les scènes de crack. Il ne s'agirait pas d'un phénomène nouveau, mais relativement plus important ou plus visible en 2021. Ces jeunes femmes, possiblement mineures pour quelques-unes d'entre elles, se livreraient à des échanges économico-sexuels avec des usagers ainsi qu'avec des revendeurs. En rupture familiale, elles sont parfois « en couple » ou « sous la protection » de modous, certaines d'entre elles sont hébergées en hôtel par des associations de RdRD ou des structures qui interviennent spécifiquement auprès des femmes. Elles présentent fréquemment des comorbidités psychiatriques.

Les jeunes usagers de l'espace de la marginalité urbaine, qu'ils soient mineurs ou jeunes majeurs, présentent ainsi des profils hétérogènes. D'origine variées, leur point commun est leur désaffiliation sociale et les difficultés de prise en charge qu'ils posent aux professionnels de la prévention, de la RdRD et du soin. Les difficultés rencontrées par ces jeunes ont probablement été aggravées par la crise sanitaire, qui a globalement fragilisé l'ensemble des usagers dont les modes de vie sont marqués par la précarité.

Les usages de drogues dans le département des Hauts-de-Seine : enquête exploratoire

Un territoire aux réalités socio-économiques éclectiques

Traverser les Hauts-de-Seine du nord au sud permet de parcourir des paysages urbains très variés, reflets de réalités sociologiques hétérogènes. Aux grands ensembles du nord du département se succèdent, en se dirigeant vers le sud, les maisons de contremaitre de Colombes puis les imposantes tours de verre du quartier de la Défense, avant de retrouver à nouveau, aux confins sud, des cités HLM. Ce département, le plus petit de France après Paris, possède la densité de population la deuxième plus élevée du pays (9230 hab/km²). D'importantes inégalités socio-économiques territoriales y sont observées, et les premières investigations menées par TREND dans ce département suggèrent déjà des réalités variables comprenant une grande variété de profils d'usagers ainsi qu'une forte hétérogénéité des modes et contextes de consommation de drogues.

Economiquement, ce territoire s'enrichit d'année en année et reste le département au PIB le plus élevé du pays. La part des cadres augmente au fil du temps tandis que celle des ouvriers y recule sensiblement⁽⁴⁰⁾. En proie à un phénomène de gentrification dans sa zone centrale, tout particulièrement dans les villes autour du premier quartier d'affaires européen de la Défense, le département des Hauts-de-Seine comprend à ses extrémités des quartiers plus pauvres composés de grand ensemble construits dans les années 1960-70. Cette grande disparité s'observe parfois au sein-même d'une ville, où certains quartiers présentent les mêmes caractéristiques économiques que les villes pauvres avoisinantes, tandis que les quartiers plus aisés ressemblent aux villes riches à proximité. Selon une étude sur la gentrification en Ile-de-France de l'Institut d'aménagement et d'urbanisme⁽⁴¹⁾, « à Colombes, les quartiers ouest, plus pauvres, côtoient Bezons et Argenteuil (villes pauvres), quand les quartiers plus aisés de l'est avoisinent Bois-Colombes et La Garenne-Colombes (villes aisées).⁽⁴²⁾ »

Ces quartiers de plus en plus aisés jouissent d'une rénovation urbaine et d'une amélioration de la qualité de vie correspondant aux critères des cadres supérieurs y habitant : ils investissent des quartiers sécurisés, proches de leur lieu de travail et de l'ouest parisien duquel ils sont familiers. Selon le géographe Bruno Cousin, ces quartiers dits refondés⁽⁴³⁾ illustrent une forme de gentrification dont l'objectif principal reste l'ascension sociale⁽⁴⁴⁾. Habiter ces espaces nouvellement favorisés symbolise une forme de réussite sociale.

En ce sens, les habitants de ces quartiers cultivent une forme d'entre soi⁽⁴⁵⁾ et ne recherchent pas la mixité sociale. Les habitants des quartiers alto-séquanais plus populaires tissent pour leur part des liens de sociabilité « sur la base de solidarité de quartier, de type intergénérationnelle ou communautaire⁽⁴⁶⁾ », générant une autre forme d'entre-soi, plus subie que choisie.

« Les extrémités des Hauts-de-Seine sont constituées de villes beaucoup plus paupérisées, où les politiques de logement de masse des années 50-70 ont conduit à la construction d'immenses immeubles et de barres HLM aujourd'hui perçus comme un espace de relégation sociale. Seules les classes moyennes sont parties de ces immeubles après quelques années d'épargne financière, tandis que les habitants les moins aisés et les plus minorisés y sont restés. Au même moment, de nouvelles populations en exil ont à leur tour bénéficié de ces logements de plus en plus insalubres. La ségrégation socio-spatiale de ce département, fortement visible au vu de son exigüité, n'a ainsi fait que s'accroître les années passant. »
(Note ethnographique espace de la marginalité urbaine Hauts-de-Seine, 2021)

(40) Insee, RP2008, RP2013 et RP2018, exploitations complémentaires, géographie au 01/01/2021.

(41) Institut d'aménagement et d'urbanisme, Gentrification et paupérisation au cœur de l'Ile-de-France, évolution 2001-2015, 2019.

(42) Ibid.

(43) Cousin B., « Les quartiers refondés des Hauts-de-Seine et l'entre-soi des cadres d'entreprise », *Savoir/Agir*, n°24, 2013, pages 49-52.

(44) Cousin B., « Entre-soi mais chacun chez soi : l'agrégation affinitaire des cadres parisiens dans les espaces refondés », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n°204, 2014, pages 88-101.

(45) Ibid.

(46) Kokoreff M., « Faire du business dans les quartiers. Eléments sur les transformations socio-historiques de l'économie des stupéfiants en milieux populaires. Le cas du département des Hauts-De-Seine », *Déviance et société - Vol. 24 - N°4. Les désordres urbains : regards sociologiques*, 2000, pages 403-423.

Rappel historique : un territoire marqué par la consommation et le trafic d'héroïne entre 1980 et 2000

Des années 1970 au début des années 2000, les quartiers nord du département ont abrité des points de vente d'héroïne parmi les plus importants d'Ile-de-France, ce qui amène des intervenants parmi les plus anciens à qualifier encore aujourd'hui les Hauts-de-Seine de « grenier historique de l'héroïne ». La cité du Luth à Gennevilliers, ou encore la « Banane », un immeuble de la cité de la Sablière à Villeneuve-la-Garenne, en ont été les lieux de trafic les plus importants. De cité en cité, de nombreux points de vente se sont maintenus pendant près de 30 ans, avant d'être démantelés progressivement.

Dans les années 1980, la présence de points de vente d'héroïne dans ces quartiers a favorisé la consommation de ce produit par les populations locales. Plusieurs manières d'y être initié ont été relevées, et les témoignages recueillis révèlent des situations très variables : s'en voir proposer par un proche ou une personne de confiance, en acheter pour en faire une pratique ostentatoire en milieu festif, ou en échanger dans le cadre d'un dépannage de produit. Les anciens usagers d'héroïne comme les intervenants médico-sociaux ayant connu cette période décrivent tous, leur méconnaissance à cette période des risques liés à l'injection et des risques addictifs. Ainsi témoigne un habitant natif des Hauts-de-Seine et intervenant dans le champ de la RdRD :

- il y avait le Kiss Club, le Poney Club. C'étaient les seules boîtes qui acceptaient les maghrébins. Donc on y allait pour danser, on se retrouvait là-bas le samedi soir. Moi j'étais à Nanterre, j'appelais mon pote de Gennevilliers, mon cousin, lui il appelait son pote d'Aubervilliers... Et c'est là que ça a commencé. Au début c'étaient les vêtements. Et la drogue c'est arrivé tout doucement. Ça a commencé avec la cocaïne et vite fait c'est passé à l'héroïne après. Très très rapidement.
- Ils ont donc goûté de l'héroïne pour la première fois en boîte ensemble ?
- Oui, pour la majorité ils ont goûté ensemble. Pourquoi ? Parce qu'en boîte il faut frimer ! Il y a cent individus, sur cents individus il y avait deux filles. Donc chacun tentait sa chance. Ben oui, il y avait pas de filles en boîte, les maghrébines ne sortaient pas.
- Donc l'héroïne servait à frimer, à montrer qu'on a de l'argent ?
- C'est ça. C'était untel, il avait les bijoux, les vêtements dernier cri, la copine, et le produit. Parce que s'il y avait pas le produit ben... il manquait quelque chose. (...)
- Très rapidement ils deviennent accros ?
- Ben ils ne savaient pas ! E Ils sniffaient l'héroïne, mais quand ils tapaient leur trace, c'était la classe ! Parce que de rien, du bidonville, on devient quelqu'un en sniffant. C'était vu comme ça par les autres, « ah oui c'est quelqu'un »... Mais l'addiction, ils ne savaient pas ce que c'était... Quand ils sniffaient ils pensaient que c'est comme quand tu bois un verre d'eau. Et là... tout doucement, ils ont vu l'addiction s'installer. » (Extrait d'entretien, note ethnographique espace de la marginalité urbaine Hauts-de-Seine, 2021)

Suite aux expérimentations, certains usagers témoignent d'une rapide addiction à l'héroïne, et d'un passage plus ou moins rapide à l'injection. C'est pour eux le début d'une période de vie où la consommation a pris une place centrale dans la vie quotidienne.

« A contrario de la perte de lien social et familial observée dans le monde de la grande précarité à Paris, ces anciens de l'héroïne du 92 ont dans la majorité des cas bénéficié de liens de solidarité avec leur entourage familial. Ils sont en grande partie restés vivre chez leurs parents ou se sont mariés avec une personne habitant un pays maghrébin et acceptant d'épouser un français musulman « toxico » en échange de papiers d'identité, selon un intervenant. Parmi ces derniers, certains ont conservé leur logement grâce à un emploi préservé malgré la consommation journalière. » (Note ethnographique espace de la marginalité urbaine Hauts-de-Seine, 2021)

Tandis que certains ont par la suite entrepris un sevrage ou ont bénéficié d'un traitement de substitution, de nombreux jeunes adultes sont décédés d'overdoses, des suites du VIH/sida ou de suicide en lien avec leur consommation d'héroïne. La mort, associée à l'héroïne, a ainsi fortement marqué les familles de ces quartiers : « les années 1980 sont arrivées, et là, on allait chez les familles pour les enterrements. Les familles se voyaient que dans les enterrements »⁽⁴⁷⁾.

L'espace de la marginalité urbaine alto-séquanaise : la difficulté à décrire l'invisible

Comparativement à Paris et à la Seine-Saint-Denis, l'espace de la marginalité urbaine semble plus difficile à identifier et décrire dans les Hauts-de-Seine. Plusieurs facteurs peuvent l'expliquer :

Peu de scènes ouvertes et de consommation sont observées dans l'espace public.

Les scènes ouvertes accueillant plusieurs dizaines de consommateurs, si elles ont existé entre les années 1980 et les années 2000, semblent aujourd'hui avoir entièrement disparu. Les usagers les plus précaires, sans logement, déclarent dormir dans leur voiture, occuper des maisons vides pendant l'hiver en petit groupe, dormir en tente ou seul dans la rue. Leur nombre plus restreint et leurs pratiques de consommation discrètes rend difficile l'identification des lieux fréquentés. Les points stratégiques de manche restent les gares et stations de RER mais, globalement, la présence de ces usagers reste éparse. Dans le quartier de la Défense, les parkings souterrains qui ont pendant longtemps constitué des lieux de consommation et de vie pour les usagers de drogues sont aujourd'hui presque désertés, si bien que les interventions auparavant hebdomadaires de l'équipe du CAARUD Sida Paroles 92 ont laissé place à des interventions ponctuelles suite à d'éventuelles sollicitations de la mairie.

Une majorité de profils d'usagers possèdent un logement.

Parallèlement, une bonne partie des usages de drogue se font à domicile : les habitants des quartiers gentrifiés consomment chez eux, tout comme les usagers précaires des quartiers populaires qui bénéficient malgré leurs difficultés économiques des liens de solidarité familiaux et de voisinage. Les usagers semi-insérés, majoritaires parmi les usagers de drogue identifiés dans ce département, possèdent eux-aussi un logement malgré de faibles ressources (travail par intermittence, minimas sociaux...).

Une volonté de créer un cadre de consommation plus « calme ».

Enfin, les usagers témoignent d'une volonté de trouver dans les Hauts-de-Seine un contexte de consommation calme et discret, et fuient le mode de consommation et d'organisation des grandes scènes ouvertes parisiennes : « Ici c'est pas comme à Paris. Là-bas tu as encore vraiment des toxicos injecteurs. Et il y a les crackers, c'est pire. Ici c'est beaucoup plus tranquille » (usager, note ethnographique espace de la marginalité urbaine Hauts-de-Seine, 2021). Cette perception négative de la scène de drogues du nord-est parisien les conduit ainsi à faire le choix de l'éloignement géographique et d'un changement de cadre de consommation, ne souhaitant pas reproduire ici ce qui existe ailleurs.

Esquisse de typologie des usagers rencontrés

Les « anciens ».

Cette catégorie d'usagers natifs des Hauts-de-Seine comprend les personnes ayant connu au début des années 1980 la consommation d'héroïne par voie nasale ou intraveineuse. Agés de 45 à 60 ans, ils fréquentent les structures de réduction des risques depuis plusieurs décennies et ont connu l'arrivée de l'héroïne dans les quartiers populaires. Si la plupart d'entre eux ne consomment plus quotidiennement, l'usage peut toutefois rester occasionnelle. Une bonne partie d'entre eux ont une prescription de traitement de substitution. La suite de leur parcours de consommation est variable : cocaïne dans les années 2000, quelques benzodiazépines dont principalement le valium, et un glissement vers l'alcool.

Les usagers locaux des quartiers populaires.

Consommateurs de cannabis et de cocaïne, parfois impliqués dans les trafics locaux depuis l'adolescence, ils sont peu visibles dans les structures de réduction des risques. Selon les intervenants de CAARUD et de CSAPA, la consommation de cocaïne est devenue banalisée au même titre que la consommation de cannabis (herbe ou résine).

(47) Kokoreff M., « L'arrivée de la came dans les cités des Hauts-de-Seine », dans Kokoreff M., Coppel A., Peraldi M., (dir), *La catastrophe invisible, histoire sociale de l'héroïne, 2018, page 353.*

Les usagers locaux des quartiers favorisés.

Consommateurs de cocaïne, cannabis et alcool, parfois de MDMA, ces usagers présentent différentes fréquences et modalités d'usages. Certains consultent pour certains dans les CSAPA du département lorsqu'ils sont en difficulté avec leurs consommations, et pour d'autres, l'usage se limite à des temps festifs. Ils sont pour leur part invisibles dans l'espace urbain.

Les usagers de crack s'éloignant des scènes de consommation parisiennes.

Des usagers de crack sont de plus en plus présents dans les structures de réduction des risques alto-séquanaises. Depuis le démantèlement de la Colline en 2019, la vente de crack et la présence des consommateurs suit toujours plus au sud le trajet de la ligne 12 du métro qui relie le nord parisien à Issy les Moulineaux. Certains viennent uniquement s'approvisionner au CAARUD en matériel de consommation à moindre risque, et remontent vers le nord de la capitale pour consommer et/ou acheter.

Les jeunes français en grande précarité.

Plus à la marge, des jeunes consommateurs de moins de 25 ans sont également visibles dans le département des Hauts-de-Seine. En grande précarité, sans domicile fixe, ils vivent éloignés de leur région d'origine. Subsistant grâce à la manche, ces derniers vivent et dorment dans la rue, et fréquentent les accueils de jour des associations de RdRD où ils se reposent. Ils consomment principalement des médicaments par voie nasale et orale, de la cocaïne et de l'alcool qu'ils consomment massivement.

Les mineurs non accompagnés maghrébins.

Identifiés depuis peu dans le nord du département, des mineurs non accompagnés sont visibles notamment via plusieurs Consultations jeunes consommateurs (CJC). Agés de 16 à 18 ans, ils consomment des benzodiazépines, du Lyrica, du cannabis, de l'alcool et de manière occasionnelle de la MDMA ou de l'ecstasy. Comme à Paris ou en Seine-Saint-Denis, ils peuvent être impliqués dans des trafics locaux, embauchés comme guetteurs, parfois logés par les trafiquants.

Autres profils à investiguer.

D'autres profils d'usagers ont été signalés par des témoins ou intervenants, et qui méritent des investigations futures : des jeunes usagers de protoxyde d'azote en espace urbain ou en espace privé, des chemsexuels pratiquant le « slam » se présentant dans les structures de RdRD et de soin pour se fournir en matériel d'injection ou pour prendre en charge des dommages somatiques (abcès).

Pratiques de consommation et usages

S'éloigner des scènes ouvertes parisiennes ou s'y rendre régulièrement

Au sein du département alto-séquanais, les pratiques et usages de consommation sont multiples et variées. Les consommateurs locaux interrogés accordent tous à ce territoire la même fonction symbolique : celle de lieu de repli, à l'encontre des conditions de vie plus tumultueuses de l'espace urbain parisien.

La plupart sont logés et fréquentent les structures de RdRD du département en se tenant éloigné des points de ventes et des scènes ouvertes de consommation parisiennes. Ces stratégies d'éloignement géographique permettent ainsi à certains usagers de se préserver, habiter les Hauts-de-Seine leur permettant d'éviter la violence de la capitale. Paris resterait perçue négativement par les usagers évoluant dans les Hauts-de-Seine, notamment ceux qui y sont nés et qui ont fréquenté les scènes ouvertes du nord-est parisien avant de revenir dans leur département d'origine perçu comme à la fois plus calme et plus protecteur. Il s'agit souvent de personnes de plus de 40 ans soulignant leur envie de ralentir leurs consommations et le mode de vie qu'il a impliqué pour eux.

Cette opposition symbolique entre les deux territoires reste toutefois à nuancer puisqu'une minorité seulement d'usagers des Hauts-de-Seine se rend régulièrement à Paris pour acheter, voire consommer. Il s'agit souvent d'usagers qui ne sont pas originaires des Hauts-de-Seine et qui consomment du crack. Ces derniers fréquentent régulièrement l'espace urbain parisien tout en appréciant avoir un lieu de repli plus éloigné. Leurs habitudes de consommation se construisent au fil des allers-retours : entre logement extramuros et scènes ouvertes intramuros.

Une grande majorité de consommations dans l'espace privé ?

Cette étude exploratoire montre que la visibilité de la grande précarité dans le département des Hauts-de-Seine est moindre par rapport aux territoires jusqu'alors investigués (Paris et Seine-Saint-Denis). L'accès au logement (voir supra), limitant certaines formes de précarité, permet ainsi à une grande majorité d'usagers de consommer dans l'espace privé, ou ponctuellement dans l'espace public.

Néanmoins, une scène ouverte d'une dizaine d'usagers natifs du département a été identifiée dans la ville de Colombes. Ce lieu de sociabilité et de consommation (quasi exclusivement de médicaments) reste discret et peu connu, et concerne uniquement un groupe d'interconnaissances, majoritairement composé d'hommes de plus de quarante ans, en situation socio-économique précaire, anciens consommateurs d'héroïne. Ils consomment sur place des benzodiazépines et du Subutex, soit avalé soit fumé. Cette scène n'attire pas de consommateurs extérieurs.

Des pratiques d'injection moins visibles

En 2021, on observe une diminution du nombre d'usagers injecteurs fréquentant les structures de réduction des risques. Cette tendance serait effective depuis trois ans selon plusieurs intervenants de ces structures rencontrés lors de l'enquête. Mis à part les slamers récemment identifiés sur le territoire, les profils des usagers injecteurs restent identiques, cette pratique concernant majoritairement des consommateurs d'héroïne aux fréquences d'injection très hétérogènes, certains ayant recours aux TSO. Le centre pénitentiaire de la maison d'arrêt de Nanterre observe également cette baisse de visibilité.

Conséquences sociales et dommages sanitaires

En 2021, l'enquête exploratoire Trend n'a pas permis de décrire finement les conséquences socio-sanitaires liées aux drogues. Celles observées restent essentiellement proches de celles déjà observées à Paris et en Seine-Saint-Denis.

Globalement, peu de dommages somatiques en lien avec des consommations par voie intraveineuse ont été relevés au cours de l'année 2021. En revanche, les intervenants en CSAPA et CAARUD insistent sur les conséquences psychiques des consommations de médicaments et de crack notamment. Plusieurs cas de conséquences neurologiques liées à d'importantes et régulières consommations de protoxyde d'azote ont également été mises en avant par les services hospitaliers, les CJC et les CSAPA alto-séquanais en 2021.

Enfin, plusieurs cas de perte de logement liés aux consommations de crack ont été observés en 2021, confirmant le risque de précarisation importante auquel sont exposés ce type d'usagers.

Principales observations pour les espaces festifs

La crise sanitaire liée à la pandémie de covid-19 et les différentes mesures de restrictions prises par les pouvoirs publics ont bouleversé les scènes festives franciliennes de manière significative. Après une année 2020 marquée par des périodes de fermeture de nombreux lieux, l'adaptation des acteurs de la fête au contexte sanitaire, l'expérimentation de nouvelles manières d'organiser des événements, l'espace festif semble revenir peu à peu à la configuration qui était la sienne avant la pandémie.

Ce retour relatif à la normale a également eu des répercussions positives sur le dispositif TREND puisqu'un entretien collectif avec des acteurs de la réduction des risques en milieu festif a pu être organisé en 2021, contrairement à l'année précédente. Les investigations reposent également sur un corpus de 14 entretiens semi-directifs, dont 12 avec des usagers fréquentant différentes scènes festives franciliennes – warehouse, clubs, bars, free parties, techno-queer... Deux entretiens ont été menés avec des intervenants de réduction des risques en milieu festif. Par ailleurs, une vingtaine d'entretiens informels ont été réalisés dans le cadre de l'activité du responsable d'observation au sein d'une association d'autosupport et de RdRD en milieu festif. C'est dans ce même contexte que celui-ci a mené une veille sur les sites internet et pages spécialisées, également mobilisées dans la rédaction des deux notes ethnographiques remises à la coordination du site.

Enfin, une partie du matériau mobilisé repose sur une enquête commandée par la Mission métropolitaine de prévention des conduites à risques de Seine-Saint-Denis, et consacrée aux espaces festifs dans ce département. L'objectif général était de décrire les particularités de l'offre festive, les populations qui les fréquentent, et les usages de produits psychotropes qui y ont lieu. Le deuxième volet de l'enquête dont le terrain s'est déroulé en juin 2021 a vu ses objectifs revisités au regard de la situation sanitaire : il s'agissait de décrire et analyser la reconfiguration des espaces festifs dans le contexte de crise sanitaire et son impact sur les usages de produits pendant cette période. Le matériau collecté lors de cette deuxième phase est constitué de cinq entretiens semi-directifs avec des usagers masculins, d'une durée de 1h30 à 2h15, de deux groupes focaux – un groupe focal « intervenants » réunissant trois associations de RdRD en milieu festif (IFI, l'Amicale, Fêtez Clairs) et un groupe focal « usagers » réunissant deux hommes et deux femmes familiers des espaces festifs franciliens –, ainsi que deux échanges téléphoniques avec des collectifs d'organisateur de soirées désormais inactifs⁽⁴⁸⁾.

(48) Le troisième volet, dit « post-covid », sera réalisé de juin 2022 à début 2023.

Logiques d'usage pendant le couvre-feu 2021 dans les espaces festifs alternatifs

La dernière phase de restrictions des déplacements dues à la crise sanitaire s'est déroulée du 15 décembre 2020 au 20 juin 2021. Pendant cette période, un couvre-feu interdisait toute sortie entre 21h et 6h du matin, mettant ainsi officiellement entre parenthèse le monde de la nuit.

Pendant cette période, les fêtes alternatives ne se sont pas pour autant complètement arrêtées. Les collectifs organisant habituellement des soirées illégales accueillant plusieurs milliers de personnes ont fait le choix d'attendre la fin des restrictions, car ils risquaient des sanctions pénales importantes. Cependant d'autres collectifs créés pendant le confinement du printemps 2020 ont décidé d'organiser des événements festifs. En s'adaptant aux contraintes engendrées par les restrictions, de nouveaux espaces et de nouvelles pratiques de consommation sont apparus.

Une communication restreinte pour déjouer la surveillance policière

Les restrictions et risques encourus ont généré de nouveaux modes d'organisation et de nouveaux formats de fêtes, eux-mêmes générant de nouveaux usages de drogues. Ces consommations ont pour certaines disparues ensuite, mais d'autres ont perduré, renforçant des tendances en cours depuis plusieurs années.

Face à la répression sévère des collectifs ayant organisé des soirées en période de confinement, des stratégies de communication de plus en plus discrètes ont émergé. Les pages Facebook® habituelles des collectifs n'étaient plus utilisées pour communiquer sur les événements. Ces derniers créaient à la place des nouveaux profils, utilisés une seule fois, pour un seul événement. Sur ces profils, les collectifs y invitaient leur cercle privilégié uniquement. Une fois l'information reçue par le public, ce dernier était invité à communiquer sur des messageries cryptées telles que Telegram® ou Signal® pour les détails d'organisation. Une fois l'événement terminé, le faux profil Facebook® concerné était supprimé.

« Ben là y'a plus d'événements FB en fait. On sait que y'a des flics en faux profil. Moi je fais de l'ajout de masse pour ma communication, j'ai 2000 amis FB, j'sais pas si y'a un ou deux flics dans le lot. Du coup tu n'as rien sur les réseaux. (...) Ça se fait maintenant sur signal. Sur FB sinon y'a d'autres techniques, genre tu te fais un nouveau compte, en fait le nouveau compte c'est pour ton événement et tu vas ajouter tous les amis que tu veux inviter. Et si t'es pas ami avec ce compte-là, tu n'as pas accès à la soirée. Les événements c'est trop surveillable, quoi. » (extrait d'entretien avec un usager, enquête espaces festifs 93)

Seuls les « aficionados » étaient informés des événements. On observe une « sophistication des stratégies et des modes de contournement des autorités⁽⁴⁹⁾ ». Les participants jouent tous le jeu de la discrétion, en se rendant par exemple aux soirées habillés de manière discrète, troquant leurs tenues de tous les jours contre des tenues plus exubérantes une fois arrivés sur place.

Certains publics de plus de 40 ans qualifient ce phénomène d'un « retour du vrai underground type années 90 », tant au niveau des lieux choisis que des manières de communiquer.

(49) Racine E., « Le phénomène techno », Catherine Espinasse éd., *La nuit en question(s)*, Hermann, 2017, pages 81-89.

Une volonté de compenser les restrictions sociales par des pratiques festives

Cette acceptation de la prise de risques de la part des publics s'explique en partie par le besoin de revivre des moments de sociabilités hors d'un cadre social contraint, après avoir vécu avec difficulté l'année 2020 et ses confinements. Pour certains, le bénéfice de faire la fête par rapport au risque d'être arrêté par les forces de l'ordre est suffisamment important pour continuer à se rendre en soirée. « L'esprit de la fête » est un moyen de compenser les restrictions sociales et de recréer des liens sociaux. Le besoin d'exutoire, d'évasion et de vivre l'instant présent auquel répondent ces soirées semble plus que jamais présent et significatif pour eux : « On ne sait jamais ce qui peut arriver, cela (la possibilité de faire la fête, ndlr) pourrait s'arrêter à chaque instant. Nous sommes chanceux de vivre ces moments de convivialité et de plaisir. » (Usager – homme, 27 ans, cadre, adepte des soirées warehouse, enquête MMPCR 93)

« Au lieu d'arriver tard, on arrive vers 19h donc physiquement il faut pouvoir tenir. L'ambiance s'installe plus tôt, et les gens consomment plus tôt. Il y a ce principe d'urgence, il y a le fait d'être privilégié car tout le monde n'a pas eu l'information, donc on va en profiter. En étant là, présent, on montre aux autres qu'on y est, que ce soit sur snap ou instagram (les communications s'effectuent en faisant attention à ne pas révéler le lieu de la soirée, ndr) ». (Usager, homme, 27 ans, cadre, adepte des soirées warehouse, enquête espaces festifs 93)

Ces soirées deviennent également un moyen d'oublier le télétravail. Certains participants décrivent avec encore plus d'enthousiasme qu'avant la crise sanitaire le fait de rencontrer des personnes nouvelles, de les retrouver à la soirée suivante, de se parler plus, de devenir ami de soirée en soirée, et d'attendre avec hâte que la semaine se termine. Ces soirées deviennent leurs seuls espaces de sociabilités. « La fonction sociale de la nuit, celle d'exutoire, d'appropriation des espaces, (...) d'autogestion, de développement de ressources et de compétences, de transgression et de détournement des conventions pour mieux les intégrer en retour⁽⁵⁰⁾ », semblent difficile à abandonner chez certaines personnes.

Adaptation à la situation sanitaire des usages de drogues en contexte festif

Par ailleurs, les consommations de produits tendent à se faire moins discrètes. En effet, les fêtards se réunissant en groupes restreints et identiques ou presque d'une fête sur l'autre, chacun finit par connaître les habitudes des autres et à ne plus se cacher pour consommer.

Au cours de cette période (novembre 2020 à juin 2021), et suite à l'intervention des autorités de Police lors de certaines soirées techno alternatives à l'automne 2020⁽⁵¹⁾⁽⁵²⁾, deux nouveaux types de soirées ont émergé, répondant à la nécessité de discrétion : d'une part les soirées en appartement et d'autre part un format nouveau en Ile-de-France appelé « privées ».

Les soirées en appartement favorisant la hausse des consommations

Face à la baisse brutale du nombre d'événements, les personnes les plus investies dans l'espace techno alternatif ont organisé des soirées en appartement, le plus souvent entre membres de collectifs ou fêtards réguliers. Accueillant entre cinq et 30 personnes, ces « soirées appart » démarrent le vendredi soir et peuvent se poursuivre jusqu'au dimanche soir, voire au lundi matin. Des DJ's apportent platines et enceintes et mixent. Dans certaines soirées, des playlists de musiques techno et électro sont écoutées. La « soirée appart » est décrite comme comprenant le before, la soirée et l'after sans distinction de lieux ni de pratiques. Certains usagers évoquent une perte de séparation entre les différents lieux et différents temps de fête, entraînant à son tour une perte de repères et de cadre dans les pratiques de consommation.

(50) Ducournau N., « Usage de drogues en milieu festif. Rapport au risque et définition de la santé chez les jeunes consommateurs », *Agora débats/jeunesses*, vol. 54, no. 1, 2010, pages 113-124.

(51) En septembre 2020 à la Courneuve et en novembre 2020 dans le 13^{ème} arrondissement, deux soirées ont été interrompues par les forces de l'ordre. Leurs organisateurs ont par la suite été inculpés et condamnés ?.

(52) https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/09/08/un-organisateur-de-fetes-clandestines-durant-le-confinement-face-a-la-justice_6093809_3224.html

« En regardant les réseaux sociaux (plus précisément les stories, ndr) on sait que qu'il y a beaucoup de teufs qui commencent le vendredi soir et qui se terminent le lundi matin. T'en a qui peuvent accueillir une trentaine de personnes. » (Usager, enquête espaces festifs 93)

Certains décrivent « attaquer directement » à l'arrivée, et arrêter de consommer quand ils rentrent chez eux. De manière générale, contrairement à des soirées officielles impliquant la présence de vigiles et un plus grand nombre de personnes potentiellement non consommatrices, de nombreux usagers déclarent ne plus se cacher. La distinction entre espaces de danse et espaces de consommation n'existe plus, puisque les espaces sont plus restreints : certains usagers décrivent venir danser devant la platine d'un DJ, et préparer des « lignes de poudre » sur la même table, aux yeux de tous. Ces soirées impliquent aussi des interactions plutôt moins centrées autour de la danse et davantage autour de la discussion, assis ensemble sur des fauteuils, réunis autour d'une table, et donc consommant ensemble les produits choisis.

Quasiment tous les usagers rencontrés pendant cette période expliquent ne plus consommer de MDMA car ce produit n'est pas adapté à des soirées en intérieur. En revanche, on observe une importante consommation déclarée de kétamine, de cocaïne, et de 3-MMC. Le mélange entre cocaïne et kétamine, encore appelé « Calvin Klein », est régulièrement cité.

Des consommations importantes de 3-MMC ont été identifiées, notamment car son prix peu élevé permet de consommer plus, et correspond ainsi à ces événements qui durent dans le temps. Lors de ces soirées, où l'on consomme sans s'arrêter deux jours durant, le prix peu élevé de la 3MMC et son accessibilité aisée en font un produit adapté à ce genre de soirées. Ces consommations peuvent, plus rarement, dépasser le cadre festif : certains usagers observent dans leur entourage des phénomènes qu'ils qualifient eux-mêmes « d'addiction à la 3-MMC ». Des consommations initialement réservées aux cadres festifs s'immiscent dans d'autres moments de la semaine, en dehors des contextes liés à la fête.

Selon les usagers, les durées de ces soirées facilitent des consommations en quantités plus importantes qu'avant le confinement. Ce constat d'une « explosion » des usages a été également réalisé par les intervenants RdrD et constitue le fait le plus marquant concernant les soirées pendant la période de couvre-feu. Elles ont également contribué à l'accélération de la diffusion de la kétamine, dont les effets sont plus adaptés à une consommation en intérieur, et à l'accélération de la diffusion de la 3MMC, un produit moins cher que la cocaïne.

« Certains consommaient déjà avant et aujourd'hui consomment beaucoup plus... L'appart a vachement joué. La drogue festive d'avant c'était en mode tu faisais ton before, tu prenais 2/3 traces, t'arrivais en soirée tu te prenais ton ecsta et puis fin de l'histoire quoi. Mais la fin de soirée est une fin ! Aujourd'hui quand tu es en appart t'es dans un même lieu toute la nuit et puis plus si possibilité. Donc en fait chez des gens que je connais, ils sont passés de personnes qui ne prenaient ni plus ni moins que d'autres, à aujourd'hui des personnes qui ont des consommations déraisonnées. Ils ne s'arrêtent plus. Y'a des gens qui commencent le vendredi à 18h et terminent le lundi à 20h ! » (Groupe focal usagers, enquête espaces festifs 93)

Une usagère (étudiante, 25 ans) décrit la sensation d'avoir « perdu un cadre » de consommation durant cette période : faisant la fête le weekend et pendant la semaine, déclarant ne plus faire un apéro « sans prendre de trace » (de cathinones, de cocaïne, cf. citations infra, ndr). Cette intensification des consommations est justifiée par les usagers par le manque d'activités alternatives. La sensation d'être démunie et happée par ces pratiques est par ailleurs régulièrement évoquée :

« Avant je consommait une fois par mois grand maximum. Et je prenais qu'une seule substance, et c'était hors de question que je touche au reste. A partir de décembre -2020- c'est parti en cacahuète. C'était toutes les semaines. On s'arrêtait pas, pas de souci, pump it up ! Est-ce que y a du travail ? Ben c'est pas grave, si y en a, ben tant pis on y va quand même. Du coup y'a la cocaïne qui est venue, y'a la kétamine, y'a la 3MMC, eu y'a la 4MMC, y'a la Alpha, bon ca c'est les toutes nouvelles qui arrivent ». (Usagère femme, 25 ans, étudiante, groupe focal usagers, enquête espaces festifs 93, mai 2021)

« Aujourd’hui on est incapable de faire un apéro avec ses potes sans prendre mais même juste une trace de C. Juste une, juste une. Mais c’est horrible. Enfin... mais peu importe la drogue. On va pas se péter un ecstasy en apéro en semaine mais le sniff ça a été tellement banalisé ! » (Usager homme, 27 ans, cadre, groupe focal usagers, enquête espaces festifs 93, mai 2021)

« Dès qu’on sort, dès qu’il y a un lien social, quelque chose comme ça, ça revient sur le ponton mais même pas en mode trop bien on prend une trace ! Plutôt comme si c’était une clope quoi. » (Usagère femme, 27 ans, étudiante, groupe focal usagers, enquête espaces festifs 93, mai 2021)

Le nouveau format des « privées »

Lors de cette période allant de novembre 2020 à juin 2021, suite à la répression sévère contre les collectifs et organisateurs de soirées illicites, des nouveaux formats de soirées conçus pour un nombre plus restreint de personnes ont été élaborés. Le terme « private » (prononcé à l’anglaise) a émergé pour les qualifier.

Ces soirées possèdent exactement les mêmes critères que les soirées techno alternatives d’avant le confinement : le lieu est original, isolé, relié à la culture urbex⁽⁵³⁾. Un DJ mixe, les personnes viennent souvent vêtues de manière excentrique, dansent et consomment des produits psychoactifs. Simplement, ces soirées accueillent de 50, 100 à 150 personnes. Il s’agit ainsi d’une « fête entre amis », où des collectifs invitent leurs cercles respectifs. La principale différence est son caractère restreint et la faible communication qui a lieu autour de l’évènement. Certains usagers très insérés dans ces réseaux affirment y sortir tous les weekends. Les formats à 100 ou 150 personnes sont souvent redoutés car ils augmentent la visibilité de la soirée.

Si le nombre de personnes dépasse 150, les organisateurs considèrent avoir « perdu le contrôle » de la soirée : ils craignent l’intervention des forces de l’ordre ou la survenue d’accidents liés à la consommation tels que les G-holes, les K-holes ou toute autre surdose.

« C’est très différent, parce que les collectifs, enfin nous on est très très potes avec les collectifs, donc on sait les soirées mais la différence dans le mot qu’on utilise maintenant, c’est private. C’est un mot qui tourne vachement. Et donc c’est organisé plus ou moins par un collectif, parfois c’est un anniversaire parfois non et euh... c’est des formats où on va être 50, 70, 80 mais on va rarement monter au-dessus parce que ben.... Répression machin tout ça mais là depuis octobre, novembre [2021], pour tout ce qui est extérieur dans des lieux abandonnés ou quoi c’est vraiment le modèle private et faut vraiment être dans le réseau. » (Usager, 39 ans, cadre, enquête espaces festifs 93, mai 2021)

L’exemple type de cette période est le fort militaire versaillais, découvert pendant l’hiver par une cinquantaine de personnes, où plus de 300 personnes ont fini par se réunir pour faire la fête plusieurs weekends de suite jusqu’à février 2021.

« Ça a été beaucoup de private, souvent dans les mêmes lieux, comme le spot de Versailles qui a été utilisé par beaucoup de collectifs, et là il y a d’autres spots en Ile-de-France qui commencent à bien tourner aussi, mais on dira rien. C’était des private à 50 personnes avec plus un interdit, et il fallait connaître la personne qui pose pour lui demander si on pouvait ramener quelqu’un. Mais sinon en général la liste était bien fermée. » (Usager, enquête espaces festifs 93)

(53) Le terme urbex est une contraction de l’anglais urban exploration, en français exploration urbaine. La pratique de l’exploration urbaine consiste à explorer des bâtiments abandonnés. Les pratiquants se définissent comme appartenant à la communauté des urbexeurs. Dans le cadre de l’organisation de soirées électro, certains organisateurs affirment que trouver un lieu abandonné, original, inconnu, dans la lignée de la communauté urbex, fait entièrement partie de leur travail d’organisateur.

Cocaïne, 3-MMC, GBL et MDMA sont consommés dans ces soirées. Ici aussi, la MDMA semble moins consommée mais pour des raisons différentes : les personnes invitées à ces soirées seraient en majorité des habitués de la fête qui n'apprécient plus les descentes de MDMA et les troubles de l'humeur qui les accompagnent. On observe les mêmes logiques de consommation qu'en appartement. Parallèlement, l'absence de surveillance par des personnels de sécurité permet, tout comme en « soirée appart », de ne pas se cacher pour consommer.

Mise en place d'une RdRD communautaire

Pendant les privées, une auto-organisation de la part des collectifs organisateurs et des usagers a été observée concernant des actions de réduction des risques. Certaines associations comme Fêtez Clairs ont également sensibilisé les organisateurs aux bonnes pratiques en matière de réduction des risques et ont mis en place des permanences de distribution de matériel de consommation à moindre risque.

« La mise à disposition de matériel de RDR lors de nos permanences RDR Festif, nous a amené à proposer 2 sessions de formation à destination des organisateurs de fêtes illégales. 23 organisateurs ou membres de collectifs organisant des soirées illégales ont participé. L'objectif de ces sessions de formation est de faire monter en compétence les organisateurs sur les questions de réduction de risques, en leur permettant d'acquérir un socle de connaissance sur la RDR et sur les substances psychoactives consommées dans l'espace festif. Ces formations sont animées par un médecin addictologue-urgentiste et une association de RdRD⁽⁵⁴⁾»

D'autres usagers se sont improvisés distributeurs de matériel et de bouteilles d'eau, venant en soirée avec un « sac à dos RDR » auquel était accroché un drapeau pour se faire identifier.

« Dans certaines fêtes où je suis allé, il n'y avait pas de stand RDR et il fallait aller voir les orgas près du DJ pour avoir des bouchons d'oreilles. Eux se démerdaient pour toujours en avoir sur eux. Mais à part ça, il n'y avait rien, et je leur ai dit que je trouvais ça dommage. Du coup, ils m'ont dit qu'ils voulaient bien que je m'en occupe. Et du coup, moi je me baladais avec tout mon sac à dos et dedans tout le staff de RDR, enfin tout... en tout cas ce qu'ils me passaient et moi je ramenaient un truc en plus. Et j'avais un drapeau orange. Et le gens savaient que le drapeau orange voulait dire RDR. C'était pour faire une maraude et pas un stand fixe. J'avais de l'eau, des bouchons d'oreille, des capotes, des roues ta paille... »
(Usager, enquête MMPCR 93)

Des messages de RDRD étaient également envoyés aux participants par messagerie, demandant à chacun de se responsabiliser vis-à-vis de sa consommation, utilisant régulièrement des slogans du type « pour que la fête continue, soyons responsables. »

Une association d'usagers, les « noctambules citoyens », a également été créée pendant cette période, et venait installer un stand RDRD pendant ce type de soirées. Cette initiative émane d'une prise de conscience de certains usagers, souhaitant protéger les plus jeunes des risques et dangers liés à aux consommations. Cette initiative a également émergé car les organisateurs de ces soirées « private » ne souhaitaient pas faire appel aux associations de RDRD classiques pour 50 ou 100 individus seulement.

Poursuite de la diffusion de la 3-MMC et du GBL hors espace chemsex et espace festif gay

Plusieurs types de soirées apparentées aux scènes festives alternatives sont évoquées dans ce rapport. Une définition est ici proposée afin de mieux identifier les différents sous-espaces festifs enquêtés.

Warehouses : soirées diffusant de la musique électronique, dans un lieu unique le temps d'une soirée. Il s'agit dans la grande majorité des cas de hangars loués à des privés pour l'occasion, empruntant les codes berlinois faisant usage d'espaces industriels vacants. Les soirées les plus organisées prévoient une équipe de sécurité, informent les pompiers de l'événement, proposent un bar. Ces soirées peuvent être payantes ou non payantes, déclarées ou non déclarées. Elles ont le plus souvent accueilli entre 500 et 5000 personnes mais au cours des cinq dernières années, les soirées les plus renommées ont pu en accueillir 10 000. Ces soirées peuvent être publiées sur des sites de vente en ligne de billets, l'adresse est communiquée au dernier moment. Des DJ's reconnus peuvent jouer dans les warehouses les plus renommées, tout comme des DJ's plus confidentiels lors de soirées moins réputées ou de plus petite taille.

Free parties : Soirées diffusant de la musique techno grâce à des soundsystems, et organisées par des collectifs indépendants dans des lieux non normés, dans des champs, des forêts, en Ile-de-France et parfois au-delà, également appelées aussi rave parties. Il faut être inséré dans les réseaux des participants pour connaître la date et le lieu. Les codes identitaires, culturels et les valeurs se réfèrent au monde des voyageurs, « teufeurs », donc à un esprit libertaire, à une grande autonomie qui répondent à un désir d'évasion et à un rejet du contrôle social⁽⁵⁵⁾.

Soirées Techno-queer : voir encadré ci-dessous.

Croisement des publics au sein de la scène techno-queer

Depuis 2016, on assiste en région parisienne à l'avènement de la scène techno alternative⁽⁵⁶⁾. Les collectifs indépendants organisateurs de soirées, plus que les lieux fixes comme les clubs ou les bars, incarnent le renouveau de la fête parisienne, empruntant les codes de la fête berlinoise. Petit à petit, les espaces festifs se décloisonnent tant dans les genres musicaux, les types de lieux, que les différents publics festifs. Alors que l'on distinguait avant les scènes mainstream affiliées cisgenre des scènes LGBT, la mixité des publics est de plus en plus marquée d'années en années. Malgré un ralentissement pendant la crise sanitaire, ce processus se poursuit en 2021. Dans l'espace festif alternatif, la catégorisation des types de soirée semble de plus en plus difficile, tant les caractéristiques des unes et des autres sont poreuses : warehouse et open-air peuvent diffuser la même musique, des collectifs organisant des warehouses peuvent se rendre dans des lieux non urbains évoquant ainsi les free parties, etc. L'évolution la plus marquante en 2021 reste néanmoins le succès grandissant des soirées techno-queers.

« Ce n'est pas tant le nombre d'événements que leur ampleur (de plus en plus de public) et leur importance symbolique qui en fait une référence influençant de nombreuses autres composantes de l'espace festif techno Francilien (par exemple les performances drag^(56') sont maintenant fréquentes sur les soirées warehouses). Un usager décrit la « démocratisation de l'hétéro en soirée queer », qui serait une bonne chose puisque « la volonté de mixer les communautés » fait partie des valeurs queer. » (Note ethnographique n°1 festif IDF)

(55) Queudrus S., « La free-party : le corps sous influence, ambiance, lieux et scansion », *Ethnologie française*, 32, pages 521-527.

(56) Cf. « L'offre festive en Ile-de-France », in Pfau G., Lovera M., Flye Sainte-Marie G., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2019*, Association Ophelia Charonne, 2020, pages 45-49 ; et l'encadré « L'organisation des soirées alternatives, les collectifs d'organisateur », *op. cit.*, pages 47-48.

(56') Performance drag : les performances drag désignent des mises en scènes dansées ou sous forme de déambulation où des figures comme la drag queen ou le drag king ont recours à la subversion des genres pour revendiquer leur identité ou contribuer à l'activisme LGBT. Greco, L. & Kunert, S. (2021). *Drag et performance*. Dans : Juliette Rennes éd., *Encyclopédie critique du genre* (pp. 254-264). Paris: La Découverte.

Esquisse de définition d'une soirée techno-queer

« C'est une nouvelle scène techno difficilement définissable, poreuse avec d'autres scènes, entretenant une filiation évidente avec la scène Berlinoise et caractérisée par une certaine extravagance vestimentaire, une sexualité libre et assumée, tant homosexuelle qu'hétérosexuelle (backrooms, nudité...), des consommations de produits variés (cocaïne, MDMA, GBL, kétamine, 3MMC, poppers...) et des modalités underground (lieux hybrides, voir squats, parfois dévoilés à la dernière minute, déco minimaliste...) le tout sur une bande son techno pouvant aller de la « dark techno » la plus « bre-som » [cf.sombre] à des rythmes « indie dance » doux et entraînants. » (Note ethnographique festif Id)

On peut distinguer deux types de soirées queer : celles qui tendent à une normalisation en terme d'organisation, désignée dans l'ethnographie comme « de petites entreprises à l'instar des soirées festives habituelles ». Elles attirent toujours plus les communautés non LGBT. Le deuxième type fait référence à des soirées plus discrètes, plus indépendantes, militantes et accessibles uniquement par cooptation.

Ce phénomène d'attraction des publics cisgenre avait déjà été pointé en 2019⁽⁵⁷⁾, entraînant la fin de certaines soirées queer très célèbres (la Péripate et la Beardrops) où le nombre de personnes présentes rendaient leur gérance difficile, et en transformait l'état d'esprit. Cette question fait à nouveau débat cette année au sein des communautés queer et LGBT qui regrettent l'état d'esprit de personnes présentes non adeptes de leurs codes. Si l'éthique du mouvement queer milite pour des soirées non genrées, ces dernières reposent également sur des codes et des normes plus libertaires, comme la liberté des corps, le droit de se vêtir comme on le souhaite, dans le respect d'autrui et le non-jugement. Ce mouvement inclusif se veut ouvert à tous avec la condition tacite qu'on ne se rende pas en soirée techno-queer pour observer les personnes les plus exubérantes. Dans certaines d'entre elles, les photos ont par exemple été interdites.

Les conséquences du croisement des publics sur les usages de drogues

La poursuite récente voire l'accentuation du croisement des publics au sein de ces espaces festifs apportent sur un même espace plusieurs pratiques de consommation, augmentant ainsi la visibilité de certains produits initialement observés uniquement dans les milieux LGBT. Les données collectées témoignent de la poursuite de la diffusion de la 3-MMC et du GBL hors milieu chemsex et festif-gay :

« La 3 est très répandue dans le milieu queer et de plus en plus dans le milieu techno en général, chez les hétéros . » (Usager, note ethnographique n°2 espaces festifs IDF, 2021)
 « Le G est consommé par de plus en plus de monde : des jeunes, des vieux, des hétéros, des pas hétéros. » (Usager, note ethnographique n°2 espaces festifs IDF, 2021)

Des personnes issues de communautés différentes peuvent également se mélanger, ce qui peut amener à des initiations à de nouveaux modes d'usage ou de nouveaux produits.

« Nous ne voyons quasiment que des HSH, mais ils me disent passer des soirées avec des hétéros, au cours desquelles circulent des cathinones. Nous observons une diffusion des produits, à partir des HSH, dans le milieu festif et dans les soirées en appartements. Cela résonne avec des propos de patients, notamment des femmes qui sont souvent assez proches des HSH. » (Médecin généraliste, Groupe focal sanitaire Paris 2021)

Un dernier phénomène observé est celui de la circulation des usagers entre différents espaces festifs : un usager fréquentant initialement des warehouses peut se rendre en soirée techno-queer, en free, etc., entraînant une visibilité

(57) Pfau G., Lovera M., Flye Sainte-Marie G., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2019*, Association Oppelia Charonne, 2020,

accrue de pratiques issues d'une autre culture sur une scène musicale donnée. Parmi les enquêtés, les personnes fréquentant le plus grand nombre d'espaces festifs différents sont également celles qui consomment le plus grand nombre de produits. Cette circulation des usagers au sein des différents espaces festifs constitue une deuxième explication à la diffusion de la 3-MMC et du GBL notamment.

Les prix bas, les modes d'obtention variés et l'accessibilité importante contribuent également à leur diffusion

La 3-MMC et le GBL semblent également convenir aux consommateurs fréquentant les scènes festives et observés par TREND de par leurs prix moins élevés que la cocaïne ou la MDMA (20 euros le gramme de 3-MMC sur internet et 30 à 40/gramme sur le marché physique, 70 euros le litre de GBL sur internet) et que l'alcool, pour des effets qui s'en approchent selon certains témoignages, sans leurs conséquences négatives respectives (gueule de bois pour l'alcool, montée parfois « violente » ou « difficile à gérer » pour la MDMA).

Parallèlement, leur accessibilité reste importante et les modes d'obtention de la 3-MMC continuent de se développer. Si les achats sur internet sont les plus répandus et offrent un coût plus avantageux, la vente de 3-MMC dans les réseaux physiques prend de l'essor : jusqu'en 2018, les livraisons de ce produit étaient réservées aux espaces liés au chemsex⁽⁵⁸⁾, celles-ci se sont désormais étendues à des espaces festifs moins spécifique.

En 2021, plusieurs sources confirment la présence potentielle de revendeurs et d'usagers-revendeurs dans les espaces festifs. Les usagers-revendeurs achètent plusieurs dizaines de grammes sur internet, en gardent une partie pour eux-mêmes et revendent le reste pour financer leur consommation. Des filières de revente structurées, constatant l'intérêt grandissant pour la 3-MMC, en proposent également sur les réseaux sociaux et pendant les soirées.

« Le phénomène a glissé et nous avons assisté à une explosion de la consommation en 2021. En juin dernier, au cours de soirées, des dealers de 3-MCC étaient présents, non pas un, mais plusieurs. » (Groupe focal intervenants RDRD en milieu festif 2021)
« En Essonne, plusieurs usagers-revendeurs et revendeurs sont très sollicités par leurs fournisseurs pour diffuser ce nouveau produit et le vendre. » (Groupe focal intervenants RDRD en milieu festif 2021)

Concernant le GBL, bien que son accessibilité se soit réduite sur internet, la revente entre usagers se maintient⁽⁵⁹⁾.

Évolution des représentations du « G » : entre banalisation et craintes des dommages volontaires/involontaires

Alors qu'en 2020 le GBL semblait être moins consommé, l'année 2021 donne au contraire les signes d'un regain d'intérêt pour ce produit, dans la continuité des tendances évoquées avant la crise sanitaire⁽⁶⁰⁾.

Parallèlement à ces usages volontaires, plusieurs débats autour des soumissions chimiques au GBL ont fait suite au mouvement « balance ton bar »⁽⁶¹⁾ fortement relayé par la presse⁽⁶²⁾ ⁽⁶³⁾. Ce débat a remis le GBL au centre des craintes liées aux agressions sexuelles et au centre de l'attention médiatique.

Quelques données peuvent être également fournies concernant les malaises et perte de connaissances liées à la consommation de GBL. Selon un participant régulier des soirées warehouse ou techno-queer, les « G-holes » sont régulièrement constatés dans ces espaces (voir infra). Les perceptions du nombre moyen de ces accidents aigus par soirée varient. Si certains estiment qu'il augmente et est alarmant, d'autres au contraire estiment qu'il se stabilise depuis plusieurs années, traduisant une meilleure maîtrise du produit.

(58) Pfau G., Lovera M., « Les outils numériques au cœur de l'accessibilité aux produits dans l'espace festif gay » *Tendances récentes sur la toxicomanie et les usages de drogues à Paris : état des lieux en 2020 – Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND)*, Association Charonne Oppelia, 2021, pages 86-87.

(59) Pfau G., Lovera M., Flye Sainte Marie G., « GHB/GBL », *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2019*, Association Oppelia Charonne, 2020, page 116.

(60) Cf. « De la mobilisation collective... », in Pfau G., Lovera M., Flye Sainte-Marie G., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2019*, Association Oppelia Charonne, 2020, pages 53-59.

(61) https://www.instagram.com/balance_ton_bar/

(62) <http://www.slate.fr/story/226641/balance-ton-bar-temoignage-victime-agressions-sexuelles-ghb-instagram>

(63) Lire également « Usages de drogues et violences sexuelles », page 67.

« Après une période de hausse intense suivie d'une baisse rapide, le nombre d'incidents (G-Holes...) lui semble aussi à peu près stable depuis 2 ans. Un intervenant estime ainsi à environ 5 le nombre de G-holes sur une soirée techno-queer d'une nuit entière, tout en précisant que sur ces 5 incidents, la plupart du temps aucun ne mettra le pronostic vital de la personne en danger (les secouristes n'évacuant donc pas les « victimes ») » (Extrait de la note ethnographique n°1 espaces festifs IDF, 2021. L'interviewé est ici un homme de 31 ans. Il participe au moins une fois par semaine à des fêtes en clubs, des soirées techno-queers, des festivals ou des soirées privées (en appartement). Depuis quelques mois, avec son groupe d'amis il organise aussi des événements en club plus ou moins affiliés au mouvement techno-queer. Il a une excellente expertise du milieu festif Francilien qu'il fréquente assidûment depuis une dizaine d'années.)

Sur la question des G-holes, un usager régulier de GBL fréquentant les espaces festifs franciliens d'une part et un intervenant de RDRD en festif d'autre part distinguent les personnes recherchant volontairement cet état, des novices qui ne maîtrisent pas leur consommation :

- Les « novices », qui ont découvert le GBL récemment et ne maîtrisent pas encore très bien les règles entourant sa consommation. C'est cette catégorie qui a le plus diminué, les risques du GBL étant beaucoup mieux connus depuis la forte médiatisation des accidents, désormais « les gens font plus attention ».
- Les personnes qui consomment du GBL de façon très régulière et connaissent bien ce produit mais poussent la consommation jusqu'à leurs limites. Il compare avec l'alcool : « y a des gens qui boivent de l'alcool jusqu'à tomber à chaque fois qu'ils sortent. C'est pareil avec le GBL ». En souriant il prend l'exemple d'un groupe d'amis habitués des G-holes qui sont surnommés par certains, « la compagnie G-hole ». » (Note ethnographique n°2 espaces festifs IDF, 2021)

Quoi qu'il en soit, l'augmentation de la visibilité de ce produit dans de nouveaux espaces festifs soulève des questions d'intervention en RDR et de sensibilisation sur les usages et les risques possibles, autant auprès des usagers que des organisateurs de soirées.

« J'entends parler de certaines warehouses où il y a des salles de G-hole. On pose quatre-cinq personnes sur des lits de camp... jusqu'au jour où l'un d'eux ne se réveillera pas. » (Groupe focal « intervenants en festif ile de France », 2021).

Certaines initiatives non encadrées par des associations ont été évoquées lors des groupes focaux : notamment des « salles de G-holes » (salles isolées de la piste de danse où des lits de camp sont installés pour y allonger des usagers ayant perdu connaissance) sont parfois improvisées dans certaines soirées warehouse. Les informations collectées sur ce type d'initiatives sont peu nombreuses et il est encore difficile d'en évaluer la portée. Selon les témoignages, cette solution proposée par des organisateurs serait un moyen de mettre en sécurité les personnes inconscientes en attendant qu'elles reprennent connaissance. Le fait de ne pas solliciter les secours pour que la fête continue, et donc « courir le risque qu'elle ne se réveille plus », selon les termes employés par un intervenant, n'est pas bien perçu de la part des acteurs de RDR qui pointent ici un manque de connaissance des symptômes et des risques encourus.

En 2021, la brigade des stupéfiants a constaté une overdose mortelle au GBL.

PRÉVENIR ET RÉDUIRE LES RISQUES

- **Ne se saisi pas toujours d'un GBL** (ou voir, partie de réduction de consommation connue et l'on était sous anesthésie). Parfois le GBL est seul d'un côté et l'autre de l'autre.
- **Ne se consomme pas seul**, en consomme avec amis, amis ou partenaires, potes. Le consommateur est exposé à des risques bien plus graves, car personne ne peut intervenir en cas de GBL pour appeler les secours.
- **Le dosage est essentiel**. Il dépend de nombreux facteurs (l'âge, composition du produit, alimentation, état de santé, fréquence des consommations et délais entre chaque prise, quantité de produit consommé, etc.). Pour un dosage à moindre risque, on utilise une seringue sans aiguille (sans aiguille) ou un doseur à GBL (disponible dans les locaux de AIDES, de Techno+ ou les associations de réduction des risques). www.aides.org/chemises
- **Consommer des doses trop importantes (surconsommer) ou consommer trop fréquemment (hyperconsommer) peuvent avoir des conséquences graves**. Ainsi, sous l'effet du produit, car il est parfois impossible de se souvenir de l'heure de la dernière prise, lorsque tu es dans un espace public (club, bar, son club, etc.), fais une capture d'écran de l'heure de la dernière prise. Si la consommation se poursuit dans le cadre d'une soirée dans un espace privé (chambre, after party, etc.), utilise le G-Track que vous pouvez télécharger sur www.aides.org/chemises
- **Ne se mélange jamais le GBL/GBL avec de l'alcool**, des spiritueux, la kétamine (K ou K2) ou des benzodiazépines.
- **État de conscience peut être plus ou moins modifié en étant sous l'effet du produit, n'est pas toujours conscientisé et peut être imprévisible**. Si la consommation n'est pas clairement supervisée (que ce soit, on s'abstient d'entretenir des relations sexuelles avec la personne. Si tu es le partenaire de sexe, ne respecte pas les règles de sécurité sexuelle, dans le cas contraire, sont respectés. Ce n'est pas parce qu'on partage à une soirée party qu'on doit impérativement aller à toutes les sollicitations.
- **Ne se fait pas de produit, il peut y avoir une modification du comportement précoce**. N'hésite pas à vous rapprocher des équipes de AIDES pour avoir plus d'informations sur le dosage (notamment comme moyen de prévention), le Prop (notamment en prévention), le GBL (traitement post-accident).
- **Surveiller et essayer de sentir des signes de faiblesse ou de perte de connaissance, ou signaler les services d'urgence médicale ou les pompiers**. On s'abstient jamais un partenaire sans être sûr et qu'il s'agit d'un état critique. On prévient les secours par téléphone que la personne a consommé des drogues, et lesquelles. Cela peut accélérer l'intervention et sauver une vie.
- **Le GBL et le GBL** sont des produits psychotrope illégaux, leur achat, vente, consommation et possession sont prohibés.
- **Si vous rencontrez des troubles liés à la consommation de produit, que votre consommation vous dépasse ou que vous êtes accros, vous pouvez contacter AIDES qui vous orientera selon vos besoins vers des équipes ou spécialistes en dans les collectivités.**

PLUS D'INTERACTIONS
<https://www.aides.org/chemises>
<https://www.aides.org/chemises>

EFFETS RECHERCHÉS

À faible dose, le GBL provoque une euphorie, une énergie, une décontraction, un effet de relaxation et d'hyperconsommation. À plus forte dose, il provoque un endormissement. Les effets se font sentir après 30 à 20 minutes et durent deux à quatre heures.

DOSAGE

Le dose pour obtenir les mêmes effets est entièrement variable d'une personne à l'autre. De plus, selon le dosage les effets sont aussi différents. Pour s'apercevoir quelle substance consomme, la règle est de consommer une petite quantité de produit sur la première prise. On appelle cela le test allergique. Il s'agit de mesurer les effets d'un produit sans prendre de risques majeurs.

- **Le produit**
- La dose moyenne à diluer varie de 0,75 g à 1,5 g pour commencer à ressentir des effets.
- À partir de 2,5 g (1/4 cuillère à café), devient nettement sous l'effet.
- À partir de 5 g, le risque d'accident est important.

- **Une forme liquide**
- De préférence, pour des effets rapides :
- 2 ml de GBL + 1 ml de K2 ou 1 g de GBL en poudre.
- Le GBL étant plus acide (c'est un alcool), on l'oublie pas le GBL, il faut le diluer avec une fois plus que ce dernier.

Lors des premières consommations ou lorsqu'on est incapable d'oublier le dose que l'on se prendra, il est mieux de prendre le minimum possible attendu. Parfois des effets, il est courant que les uns, deux ou trois premières fois, le GBL produise peu d'effets. Cela ne veut pas dire que le dose est trop faible, mais que le corps met du temps à réagir au GBL, donc s'agit de pas tout de suite les doses, au risque de faire un G-Blas. La réponse est assez rapide, surtout à jeun (entre 30 et 20 minutes), et son effet dure de deux à quatre heures. Très souvent, se ressens un moment de fort assoupissement.

INTERACTIONS

Le GBL/GBL ne doit pas être mélangé avec les produits suivants : alcool, opiacés, tranquillisants, kétamine (K), etc.

Il y a une incompatibilité totale avec le GBL/GBL et l'alcool. Même si tu as lu une fois quelques temps auparavant, cela suffit pour avoir une intoxication. Le plus grand des risques est donc d'un mélange d'alcool et de GBL/GBL.

Attention aussi à l'association avec des benzodiazépines (Valium, Somnol, Somnol, Lyrica, Xanax, Somnol, Somnol, etc.), des somnifères (Dormicron, Imovane) et des antipsychotiques (Zyprexa), car il y a un risque de dépression respiratoire accru. Pour ce qui est des interactions entre traitement antidépresseur et produits psychotrope, message très important de médication et essentielle. L'observance de traitement peut être affectée du fait de la consommation, parfois on s'en va même à l'hôpital.

Pour les personnes sous traitement antidépresseur, les inhibiteurs de protéase augmentent la concentration sanguine du GBL/GBL, le risque de surdosage est possible. **Méfiez-vous des doses.**

GHB – GBL

C'EST QUOI ?

Le GBL et le GBL sont deux produits aux effets pratiquement identiques. Contrairement à ce que l'on pourrait croire, les liquides vendus comme étant du GBL sont presque toujours du GBL.

Le GBL (gamma-hydroxybutyrate de sodium), est un médicament utilisé comme anesthésique. Il est également utilisé pour le traitement de l'anxiété grave et le sommeil sévère. Ce produit de synthèse est vendu en poudre blanche cristalline, ou bien sous forme liquide. Dans les deux cas, il est destiné à être dilué dans un verre d'eau et bu. Il est incolore et inodore, mais a un goût amer. Le GBL est un produit classé comme stupéfiant à usage exclusivement médical, dans le département de la Seine-Saint-Denis et de la Seine-Saint-Denis. À ce titre, sa détournement expose au risque de poursuites judiciaires.

Le GBL (gamma-hydroxybutyrate), est un liquide visqueux incolore. C'est un produit chimique fortement acide, très utilisé dans l'industrie, notamment comme solvant/dissolvant pour peintures. Il se transforme dans le corps, après absorption, pratiquement en GBL, un peu en GBL et un acide nucléique. C'est pourquoi les effets de ces deux produits sont identiques. Le GBL est un produit légal, mais considéré exclusivement réservé aux professionnels de santé. Il faut donc toujours se fier à la qualité et au lieu de sa consommation est possible de poursuites judiciaires.

DOMMAGES – EFFETS NON DÉSIRÉS

- En cas de surdose, le GBL provoque :
- vomissements ;
- hyperthermie ;
- apnées respiratoires ;
- difficultés respiratoires et étourdissements ;
- dépression respiratoire ;
- crises d'épilepsie, voire coma pouvant entraîner la mort.

Des risques d'arrêtole peuvent persister après la consommation estival. Le GBL/GBL peut provoquer une somnolence et une incapacité motrice, il est donc dangereux de conduire sous l'effet de ce produit. Une consommation régulière de GBL/GBL (plus d'une fois par semaine) peut provoquer des troubles du sommeil, de l'angoisse et des tremblements.

Ne jamais faire d'alcool avant, pendant et après la consommation de GBL.

SYMPTÔME ASSOCIÉ À UN SURDOSE, INDIVISIBLE DES SIGNAUX

Le GBL/GBL agit comme un sédatif et ses effets seraient plus sensibles chez les femmes. Ainsi, il est possible qu'il y ait une relation sexuelle avec une personne par laquelle, sous l'effet du produit, tu n'aurais jamais eu d'attentes.

Des cas de dépendance physique et/ou psychique chez des consommateurs réguliers ont été rapportés. Cependant, le GBL/GBL ne crée pas d'addiction, donc il n'est pas nécessaire d'augmenter les doses pour ressentir les mêmes effets.



CONTACT

GROUPE AIDES
AIDES CHIMES (BY AIDES)
<https://t.me/byaides>

RENTRE WHATSAPP/APP SIGNAL
 07 62 82 22 28

LEUR N°30000 LE PLUS PROCHE
www.aides.org/chemises

Avec le soutien de Techno+
 Médial avec le soutien financier de Santé publique France
 Graphisme et atelier signal - Marc Prince
 Illustration © Juff
 2020 2021



Flyer de prévention sur le GHB-GBL (Aides et Techno Plus)

Usages de drogues et violences sexuelles

Violences sexuelles et usages de drogues sont des sujets parfois concomitants voire liés, observés par TREND IDF ces dernières années dans des contextes divers (marginalité urbaine⁽⁶⁴⁾, festif⁽⁶⁵⁾ ou chemsex⁽⁶⁶⁾). Même si les enquêtes régulières de l'ANSM mettent en évidence de nombreuses substances à l'origine des cas de soumissions ou vulnérabilités chimiques (alcool, benzodiazépines, MDMA, etc.), le GHB/GBL reste encore en 2021 dans l'imaginaire collectif « la drogue du violeur » comme le récent mouvement « balance ton bar » a pu le mettre en lumière.

Qu'est-ce qu'une soumission chimique ? Qu'en savons-nous aujourd'hui dans les espaces festifs franciliens en 2021 ? Le GHB/GBL est-il utilisé par les agresseurs ? Si oui, comment est-il administré aux victimes ?

Rappels et définitions

La soumission chimique est définie comme l'administration à des fins criminelles (viols, actes de pédophilie) ou délictuelles (violences volontaires, vols) de substances psychoactives (SPA) à l'insu de la victime ou sous la menace (ANSM)⁽⁶⁷⁾.

Depuis 2003, l'ANSM via son réseau d'addictovigilance effectue des enquêtes de soumission chimique afin d'en identifier les causes, définir les contextes des agressions, les motivations et les modes opératoires des agresseurs (ANSM). Ces enquêtes nécessitent donc des analyses toxicologiques pour tenter d'objectiver les cas.

L'enquête la plus récente⁽⁶⁸⁾ date de 2019. Elles nous apportent plusieurs enseignements :

- Seul 9,2% sont des cas de vulnérabilité chimique vraisemblables (confirmés par une analyse toxicologique)
- Dans ces cas, les victimes sont majoritairement des femmes (66%)
- Dans ces cas, la majorité (59%) des substances identifiées sont les anti-histaminiques et sédatifs ou les benzodiazépines. Un seul cas de GHB/GBL a été identifié en 2019.

Les chiffres accessibles ne distinguent toutefois pas les cas ayant eu lieu dans les espaces festifs⁽⁶⁹⁾.

Qu'identifie TREND IDF dans les espaces festifs en 2021 ?

Ces dernières années, TREND IDF observe surtout des usages volontaires de substances dans les espaces festifs et sexuels, où les pertes de connaissances liées à l'usage de GHB/GBL sont souvent banalisées. Dans le cadre des pratiques de chemsex, des situations de vulnérabilité chimiques sont souvent évoquées et des slamers évoquent des doutes concernant leur consentement lors de leur initiation à l'injection, mais n'évoque que très rarement la soumission chimique⁽⁷⁰⁾. Depuis la fin des années 2010, une plus forte mobilisation autour du consentement et des violences sexistes et sexuelles se dessine dans les espaces festifs, et de nouvelles associations spécialisées s'emparent du sujet (Consentis, Act Right^{(71)...})⁽⁷²⁾.

(64) Pfau G., Francia M., Pequart C., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2017*, Association Charonne, 2018.

(65) Pfau G., Lovera M., Flye Sainte-Marie G., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2019*, Association Oppelia Charonne, 2020.

(66) Pfau G., Lovera M., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris et en Ile-de-France en 2020*, Association Oppelia Charonne, 2021.

(67) *Les cas de soumission chimiques sont à distinguer de la vulnérabilité chimique, définies comme un état de fragilité d'une personne induit par la consommation volontaire de substances psychoactives la rendant plus vulnérable à un acte délictuel ou criminel.*

(68) CEIP-A de Paris, *Soumission chimique, résultats de l'enquête 2019*, ANSM, 2021.

(69) 90% des cas concernent les personnes ayant porté plainte. Il est probable que ce nombre ne représente qu'une faible part du nombre réel de victimes. En effet, si l'on s'en réfère aux situations de violences conjugales, seules 10% des victimes porteraient plainte selon le ministère de l'intérieur. Par ailleurs, sans les cas de soumissions chimiques impliquant le GHB/GBL, la fenêtre très étroite de positivité dans les urines de cette substance (12h) limite les possibilités pour les victimes d'objectiver leurs cas.

(70) *Sur des cas de viols en appartements privés sous GHB/GBL, cf. Pfau G., Lovera M., Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris et en Ile-de-France en 2020*, Association Oppelia Charonne, 2021 ; *sur un cas de viol en club sous MDMA, cf. Pfau G., Lovera M., Flye Sainte-Marie G., Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2019*, Association Oppelia Charonne, 2020 ; *sur la question de la soumission chimique et vulnérabilité chimique dans le chemsex, cf. Pfau G., Francia M., Pecquart C., Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2017*, Association Charonne, 2018.

(71) *Consentis est une « association qui promeut une culture du consentement et lutte contre les violences sexuelles dans les lieux festifs » ; Act Right est une association qui propose d'accompagner les structures musicales et événementielles afin de développer « une fête plus safe, paritaire, inclusive, mixte et respectueuse de l'environnement ».*

(72) *Cf. « L'investissement du milieu festif sur la question des agressions sexuelles », in Pfau G., Lovera M., Flye Sainte-Marie G., Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2019*, Association Oppelia Charonne, 2020, pages 58-59.

Les acteurs de RdRD intervenant en milieu festif évoquent uniquement les dommages liés aux usages volontaires (chutes, G-Holes, dépendances...) et l'utilisation croissante de pipettes et de seringues de 2ml (sans aiguille) pour réduire les risques de surdose. En effet, bien que perfectibles (les graduations sont effacées par le GBL avec le temps, les seringues évoquent des pratiques d'injection, encore très stigmatisés dans les espaces festifs...), ces outils sont des moyens pragmatiques permettant aux usagers de mesurer précisément les doses qu'ils ingèrent dans l'optique d'obtenir les effets qu'ils souhaitent ressentir (euphorie, stimulation sexuelle, bien-être...).

En Octobre 2021 naît le mouvement « balance ton bar », dénonçant des pratiques de soumissions chimiques au GHB/GBL dans un bar belge. Ce « hashtag » a été très rapidement relayé en France dans diverses villes et régions, dont l'Ile-de-France. En novembre, le collectif « héroïne 95 » recueille ainsi 60 témoignages⁽⁷³⁾ et la Procureure de Paris lance une enquête sur le sujet⁽⁷⁴⁾.

Les difficultés à documenter les cas d'agressions et viols sont soulignées par les participants au groupe focal sanitaire parisien de 2021. Le CEIP déplore le peu de situations où les victimes peuvent fournir un témoignage associé à une analyse toxicologique objectivant la soumission chimique.

A l'été 2021, les urgences de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière observent une recrudescence de personnes (le plus souvent des femmes, âgées de 16 à 30 ans) venant consulter car « elles pensaient qu'on avait versé quelque chose dans leur verre ». Aucune analyse toxicologique n'ayant été réalisée et ces femmes ne voulant pas porter plainte, ces situations n'ont abouti ni à une prise en charge ni à une orientation spécifique. Le personnel des urgences déplore l'absence de prélèvement systématique précoce dans les urines (par la victime elle-même ou par les services d'urgences), y compris lorsque la victime ne souhaite pas porter plainte.

Par ailleurs, lorsque les victimes déposent plainte, l'écart temporel entre la date de soumission chimique présumée et le prélèvement urinaire, ne permet souvent pas le repérage de GHB/GBL. En effet, selon le laboratoire de toxicologie de Garches, 12h après l'intoxication, il n'est plus possible d'identifier le GHB/GBL dans les liquides biologiques.

Du côté de la prévention et RdRD, des capuchons pour verres commencent à être diffusés. Certains dénoncent le manque de responsabilisation de l'agresseur/violeur, laissant une fois de plus penser que la responsabilité de se protéger reviendrait à la victime.

(73) https://actu.fr/ile-de-france/paris_75056/balance-ton-bar-60-victimes-droguées-au-ghb-temoignent-a-paris-une-enquete-ouverte_46507718.html

(74) https://www.liberation.fr/societe/balance-ton-bar-apres-les-temoignages-et-les-plaintes-une-enquete-ouverte-20211117_WHAYOXPRES5GEJFNVMVFN7CLN24/

Principales observations pour les espaces festifs gay et associés au chemsex

Avec la crise sanitaire liée à l'épidémie de covid-19, les espaces festifs gay ont connu diverses phases de restructuration, à l'instar des espaces festifs non-gay. Les sorties des confinements, auxquels ont succédé les couvre-feux et les restrictions sur les établissements ont ainsi provoqué une reconfiguration des circuits de la fête gay : mélange de publics HSH qui jusque-là étaient séparés, mélange avec des publics festifs autres que gay/HSH, notamment dans l'espace ouvert du bois de Vincennes et sur les réseaux sociaux (Facebook® en premier lieu).

Du côté des chemsexuels, les périodes de restrictions ont été pour certains l'occasion de se sevrer ou diminuer drastiquement leurs consommations de psychotropes, tandis que d'autres ont poursuivi leurs usages, les produits étant globalement restés disponibles depuis le début de la crise sanitaire. Le détournement des plateformes de visioconférence à des fins de rencontres sexuelles sous l'emprise de produits psychotropes constitue une des principales grandes tendances post-covid observée dans le milieu gay parisien.

Les chapitres qui suivent se proposent de détailler ces évolutions, observées d'une part dans les espaces festifs gay et d'autre part chez les chemsexuels. Ils s'appuient principalement sur l'ethnographie et dans une moindre mesure sur les données collectées lors des entretiens collectifs. En 2021, les données d'enquête récoltées se composent de cinq entretiens semi-directifs avec des usagers actifs dans l'une ou l'autre de ces scènes, parfois les deux, d'une durée d'une à une heure et demie, et huit discussions orientées ou témoignages obtenus lors de séances d'observation. A ces entretiens et témoignages s'ajoutent des discussions informelles avec plusieurs dizaines d'usagers ou personnes impliquées dans des pratiques de chemsex suivies dans une structure de RdRD dans laquelle le responsable d'observation travaille en tant qu'intervenant (menant notamment des groupes de parole avec ce public). Enfin, l'évolution de la page Facebook® « info chemsex » de l'association Aides (dont le responsable d'observation est également modérateur), ainsi que des échanges sur des sites de « chat » ou « cam » ont également été suivies. Ces données ont été mises en perspectives avec des données collectées en 2020, afin de mieux saisir la dynamique en cours depuis la crise sanitaire.

« Lockdown clubbing » : l'impact de la crise sanitaire sur les espaces festifs gay

Entre visibilité sociale accrue des soirées queer et émergence des fêtes à domicile

Comme tous les établissements recevant du public, les établissements festifs gays ont connu en 2020 et 2021 plusieurs longues périodes de fermeture dues à la pandémie de Covid-19. Parmi ces établissements, certains ont été fermés plus longtemps que d'autres : alors que les bars et les restaurants ont pu ré-ouvrir à l'été 2020, les clubs et discothèques n'ont partiellement ré-ouvert qu'à l'été 2021, puis ils ont refermé en décembre avant de rouvrir quelques mois plus tard avec un protocole moins strict.

Cela a eu un impact négatif sur la socialisation des HSH ainsi que sur leur recours aux produits psychoactifs : isolement, bascule vers l'addiction et complications dépressives ont caractérisé ces mois de restrictions d'une manière plus forte pour ceux qui, déjà avant la crise, avaient des pratiques et des usages provoquant un retrait du monde et un repli sur soi. Parmi eux, des chemsexuels passaient déjà du temps chez eux seuls ou à plusieurs, et ont été rejoints par d'autres jusqu'alors moins enfermés dans leurs pratiques. Quant aux clubbers, ils étaient, avant la crise, partagés en deux mondes parallèles : le « mainstream » et le « queer ». La scène « mainstream » s'inscrit dans la continuité de la culture gay née dans les années 80-90 mais devenue moins militante et plus commerciale qu'avant. Son public est très majoritairement masculin cisgenre, dans des âges allant de la vingtaine à la cinquantaine, avec une dominante sociale d'hommes de classe moyenne et urbains. Le monde queer se construit en opposition à cette culture gay, qu'il trouve trop normative et s'inscrivant trop dans le système commercial. Les cultures queer se revendiquent marginales, elles sont plus inclusives sur les questions de genre et de sexe, en faisant une grande part aux transidentités et à la non binarité de genre. C'est un public plus jeune que le mainstream (ou plutôt moins âgé), moins installé socialement, mais aussi plus intellectuel et surtout plus engagé politiquement. Les publics queer sont en rupture d'avec les scènes festives gay, au profit d'événements moins formels, plus restreints et surtout moins chers.

Dès la fin des années 2010, un type de fête intermédiaire entre ces deux scènes, issu notamment des Péripatés, entre événements en squat, rave et clubs, a émergé. Les soirées Péripatés ont ensuite disparu en 2017, alors que d'autres petits collectifs apparaissaient ici et là⁽⁷⁵⁾. Ce changement annonçait également une autre évolution : certaines soirées « queer » évoluaient vers une formule plus « mainstream » – les soirées organisées par le collectif « Possession » illustrant ce phénomène – tandis que les soirées gay mainstream semblaient s'essouffler⁽⁷⁶⁾.

Cela n'a toutefois pas eu d'impact sur les consommations de produits psychoactifs : l'opposition entre une consommation de MDMA/ecstasy plutôt associée au milieu festif gay et celle de cathinones et méthamphétamine, plutôt propre au milieu chemsex reste pertinente. Le GBL, pour sa part, reste présent partout, tout comme la cocaïne, exceptée dans les milieux queer pour cette dernière. Juste avant la crise sanitaire, une visibilité importante de la kétamine et du GBL dans les milieux festifs queer était constaté, au détriment de la MDMA et de la cocaïne. Cette tendance se poursuit aujourd'hui. La kétamine et le GBL sont désormais très consommés dans ces espaces, à l'instar de la 3-MMC.

Evolution des consommations pendant et suite à la crise sanitaire

En 2021, le paysage festif gay post-Covid est plus éclaté et composite que celui d'avant la crise. Avec la fermeture de nombreux clubs, les confinements et les couvre-feux ont renforcé un phénomène de lassitude chez certains HSH vis-à-vis des sex-clubs ou des soirées en clubs. Notamment, le modèle qui prévalait, avec le « before » chez ses amis, la sortie en clubs avec eux puis la dispersion ensuite vers des sphères plus sexuelles, a été remis en cause par les confinements et par une insatisfaction grandissante, notamment à cause des prix pratiqués par les établissements de nuit. S'est opérée ainsi une sorte d'optimisation de la rencontre sexuelle, en zappant la phase « clubs » ou « sex-clubs », qui s'appuie sur l'émergence de réseaux de rencontres à domicile, avec une navigation nocturne non plus d'un bar à un club à un sex club, mais d'appartement en appartement, au gré des croisements sur des applis ou des groupes en ligne⁽⁷⁷⁾.

(75) Cf. « La mutation des scènes festives gay et mainstream », in Pfau G., Lovera M., Flye Sainte-Marie G., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2019*, Association Oppelia Charonne, 2020, pages 67-69.

(76) Lire l'encadré « Les soirées techno-queer », page 44 du présent rapport.

(77) Cf. « Les outils numériques au cœur de l'accessibilité aux produits dans l'espace festif gay », in Pfau G., Lovera M., Flye Sainte-Marie G., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2019*, Association Oppelia Charonne, 2020, pages 86-87.

Alors qu'auparavant, cette désertion des clubs se faisait au profit de fêtes organisées par des collectifs plus ou moins clandestins issus de milieux alternatifs et queer, le confinement a ainsi favorisé les réunions festives de bandes d'amis clubbers en appartement, en comité plus restreint.

« Ainsi, un jeune clubber, T., est venu au Spot parce qu'il s'inquiétait de sa consommation de 3-MMC qui devenait envahissante pendant le confinement et dans sa continuité. Il explique que c'est pendant le confinement qu'il a commencé à multiplier les rencontres sexuelles avec produits à la place d'aller clubber avec ses amis. A cette occasion, il a mis de côté sa consommation de MDMA au profit de la 3-MMC, d'abord fournie par ses partenaires puis rapidement achetée à leurs dealers. Après le confinement, les contacts avec les amis ont repris, mais les clubs n'ayant pas ré-ouvert, la fête s'est rabattue chez lui. Il se réunit depuis avec la dizaine d'amis avec lesquels il faisait déjà la fête avant, mais au milieu de centaines d'autres personnes. Depuis le confinement, les clubbers comme T. se réunissent chez celui/celle qui a l'appartement le plus propice en terme d'espace, de localisation de voisinage. Dans la note de 2019, j'avais déjà signalé que les clubbers se retrouvaient par bande chez les uns et les autres en « before » des soirées. Ainsi l'apéro se prolongeait et vers minuit, la petite bande s'ébrouait vers les clubs, où les participants passaient aux ecstasy ou à la MDMA. J'avais décrit ce circuit suite à des témoignages qui signalaient des pertes de conscience liées probablement à la prise de MDMA, après une forte consommation d'alcool. » (Note ethnographique n°2 espaces festifs gay IDF 2021)

Cette optimisation de la rencontre sexuelle n'a cependant pas fait disparaître les scènes festives, bien entendu. Elle a plutôt provoqué, en retour, un autre effet : accélérer l'introduction de la 3-MMC dans les espaces festifs généralistes, par contiguïté avec les réseaux de chemsex. Cette cathinone, ainsi que d'autres substances utilisées dans le chemsex, a été massivement intégrée aux catalogues des revendeurs de MDMA et de cocaïne, comme le montre cette page tirée d'une application et réalisée par un usager clubber et chemsexeur :

OFFRES EXCLUSIVES
QUALITE ET RAPIDITE

- Paiement en liquide Pour plus de liberté
- Livraison rapide Dans Paris et alentours
- Qualité garantie Les meilleurs produits
- Réactif Répond rapidement

C **CAROLINE** 1g = 70€
D'une qualité exceptionnelle, tu ne le regretteras pas.

D **MARIE DENISE** 1g = 50€
Elle te fera voyager. Une super qualité pour un super trip !

3MMC **3MMC** 1g = 40€
Un produit de qualité pour t'amuser toute la nuit

K **KETA** 1g = 50€
De quoi planner et kiffer un super trip

Xta **Xta** 5 = 50€
Par sachet de 5 histoire de bien kiffer ta soirée

2CB **2CB** 1g = 80€
Pour t'éclater en soirée

Offre dispo en story

Les confinements ont eu en ce sens un effet aussi inattendu qu'évident : privées de clubs, les bandes ont prolongé le before à domicile. Les soirées « club » se sont transformées en soirée à domicile du fait des contraintes liées aux confinements et couvre-feu, cumulant d'une certaine manière le before, la soirée et l'after. Cette évolution s'est construite progressivement, dès le premier confinement de 2020 : de mars à mai 2020, tous les témoignages entendus, ou presque, expriment un respect strict du confinement. C'est ensuite que, petit à petit, les fêtes à domicile ont commencé à se multiplier.

« Cela apparaît dans les discussions que j'ai pu avoir, comme avec S. Il m'a aussi été décrit par trois personnes en entretien réalisés après le confinement. Dans l'entretien avec J., par exemple, lorsqu'il évoquait des personnes croisées chez des amis en soirée, je pensais d'abord à une sorte de dîner, ce que l'horaire évoquait plutôt : avant minuit. Mais cependant j'avais du mal à comprendre les récits d'échanges entre convives, l'évocation de la musique et surtout les mentions de prises de produits, qui ressemblaient beaucoup à ce qui peut se dire et se pratiquer dans un club. [...] La sortie de la fête se passe de la même façon que celle des clubs, mais plus tôt : vers 2 heures du matin, le réflexe « appli » resurgit. D., alors qu'il est dans la même soirée que son petit ami : « à un moment, j'ai vu que X s'amusait bien et moi j'avais la MDMA qui commençait à descendre, et j'ai saisi l'occasion que la fête était à donf, plein de monde qui partait dans tous les sens. Et moi j'ai mis Grindr, j'ai trouvé un plan dans le coin, et j'y suis allé ! Deux heures après j'étais revenu. Dans le plan, y avait trois quatre personnes, j'ai pris un peu de G au passage ». [...] Au fil des échanges avec les témoins, je me suis rendu compte que ces fêtes à domicile, qui étaient présentées comme un pis-aller pour pallier la fermeture des scènes festives commerciales devenait plus moins consciemment une pratique avec plein d'avantages, dès lors que les personnes sont intégrées dans un réseau d'amis ou de connaissances. Les soirées peuvent ainsi rassembler entre 10 et 50 personnes, c'est gratuit, chacun apporte selon ses moyens, les commerces de nuit permettent de se procurer de l'alcool, les produits sont apportés par les uns ou les autres. » (Note ethnographique n°2 espaces festifs gay IDF 2021)

De même que la 3-MMC a été importée depuis les scènes chemsex, dans ces soirées festives à domicile, les produits consommés sont principalement ceux que l'on trouve dans les fêtes mainstream ou queer : MDMA/ecstasy, qui reste très présente même si elle tend à céder de la place dans les milieux queer à la kétamine, la cocaïne restant plutôt un produit des scènes commerciales mainstream. Ces produits sont le plus souvent apportés par chacun des participants, mais il peut arriver que l'un d'entre eux soit plus particulièrement assigné à la distribution.

« Si S. raconte qu'il se procurait lui-même avant la soirée les produits qu'il consomme, exactement de la même façon qu'il le faisait quand il sortait en club, d'autres au contraire ont mis en place des sortes d'approvisionnement groupé avec des convives/dealers, soit comme une sorte d'usager-revendeur classique, soit comme fidélisation d'un dealer plus professionnel mais qui est tout de même inscrit dans le réseau d'amis qu'il alimente. [...] Cela est surtout vrai pour la kétamine, dont les sources d'approvisionnement citées restent peu claires : darknet ? revendeur plus important ? [difficile de] trouver une forme d'approvisionnement clair, parfois on m'a cité un dealer qui vend plusieurs produits, d'autre fois est évoqué un approvisionnement moins clairement lié à un trafic. » (Note ethnographique n°2 espaces festifs gay IDF 2021)

Rencontres chemsex en ligne : l'usage de plateformes de visioconférence et les risques associés

Les « réseaux sauvages » : une solution au confinement qui perdure

Une des principales tendances repérées en 2021 est l'utilisation des plateformes de visioconférences (Skype, Zoom) à des fins de rencontres sexuelles faisant usage de produits psychoactifs par des gays. Si l'usage de ces dispositifs à des fins de rencontres sexuelles est probablement ancienne, la sexualité en ligne a constitué un recours durant le confinement⁽⁷⁸⁾. En 2021, ces pratiques perdurent dans le milieu parisien gay.

« En 2020 et 2021, une dizaine de personnes avec qui j'ai discuté ont spontanément évoqué des plans sur ces plateformes de visioconférence, comme s'ils étaient intégrés à leur sexualité de façon banale. Ces personnes peuvent être chemsexuels, mais pas forcément. Ironiquement, certaines ont découvert que Zoom n'était pas une plateforme gay avec la publicité qui en a été faite pendant le premier confinement. Car si c'est bien l'épidémie de Covid qui a popularisé les dispositifs de visioconférence en ligne comme Zoom dans la population, leur détournement à des fins de rencontres sexuelles virtuelles est bien plus ancien. Il est difficile de fournir une explication simple à l'émergence de ce type de plans, sinon peut-être par la lente infusion des nouvelles technologies dans la drague homosexuelle, par l'attrait de la nouveauté, par la lassitude des types de rencontres existants, par la poursuite de l'internationalisation des communautés LGBT. J'avais envisagé que, précisément, les confinements auraient contribué à leur popularité, mais je n'ai pas eu confirmation de cette hypothèse lors des entretiens ni des discussions. Au contraire, toutes les personnes interrogées m'ont plutôt donné comme date d'entrée dans ces réseaux les années précédentes ». (Note ethnographique n°1 espaces festifs gay/chemsex IDF 2021)

Ces dispositifs échappent aux formatages des applications dédiées. Ils permettent d'éviter les critères de sélection des applications de rencontres, jugés trop sélectifs (âge, critères physiques, assignations ethniques, etc.), et à l'inverse, d'être en contact avec des personnes ayant les mêmes intérêts, sans avoir besoin de les expliciter. En effet, être amené à dévoiler son âge, son origine, son physique, ses fantasmes, son statut sérologique peut être ressenti comme un risque d'exposition à la stigmatisation. Par opposition, faire partie d'un réseau qui fonctionne par cooptation signifie implicitement qu'on y a sa place, qu'il n'est pas nécessaire de le démontrer autrement qu'en participant. Cela permet aussi d'échanger des photos et des vidéos sans restriction, pouvoir aborder des sujets qui seraient interdits ailleurs, garantir l'anonymat. Ce recours permet ainsi d'échapper au contrôle des sites plus communément conçus pour le sexe en ligne qui se montrent de plus en plus restrictifs sur certaines pratiques : mention d'usage de produits psychoactifs, mais aussi pédopornographie, violence et autres pratiques illégales ou stigmatisées, qui constituent un ensemble de fantasmes regroupés par les usagers eux-mêmes sous le terme « perv » (pour « perverse », en anglais).

(78) Cf. « Chemsex et confinement », in Pfau G., Lovera M. *Tendances récentes sur la toxicomanie et les usages de drogues à Paris : état des lieux en 2020 – Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND)*, Association Charonne, novembre 2021, pages 26-27.

« J'ai demandé à deux témoins de faire comme ils faisaient d'habitude, en me montrant les étapes : G. s'est connecté sur Skype®, L. sur Zoom®. Ce type de plateformes, conçu comme un outil de communication domestique et de management entrepreneurial, présente des particularités attractives pour la drague en ligne [...] Ni L. ni G. n'ont d'abonnement à Zoom®, mais tous les deux ont un profil Skype® dédié au sexe en ligne. Zoom® permet des discussions par écrit en parallèle des visioconférences. Contrairement à Skype® qui demande une inscription, la participation à une chambre Zoom® reste anonyme, sans lien identifiable avec un compte de messagerie ou de sites. Chacun est libre de saisir un pseudonyme.

Dans la pratique, souvent Skype® est l'anti chambre de Zoom®. Selon G., « Skype®, c'est plus facile pour les listes de contacts, on connaît un peu plus les mecs, on a des discussions en privé avec eux à un moment où un autre. La discussion à plein de monde, ce n'est pas très pratique sur Skype®, surtout quand on est défoncé, on sait jamais qui mate ou pas, ou si on est vu, c'est trop bizarre. » En revanche, l'interface de Zoom® se prête mieux à ce qui ressemble à des partouzes en ligne, pouvant proposer des dizaines de connectés en même temps. De fait, G. se connecte sur Skype® et trouve dans la foulée des liens vers Zoom® : « je sais qui me donne le lien, donc je peux me douter de ce que je vais trouver sur Zoom®. Parce qu'il y a quand même pas mal de trucs bien chelous qui se passent sur Zoom®, et quand on est high, c'est perturbant, et surtout on sait pas comment réagir. Moi je préfère aller là où je sais qu'il y a des mecs avec qui j'ai déjà chatté. Puis j'aime pas trop quand c'est avec des dizaines de mecs, je préfère les petits groupes. »

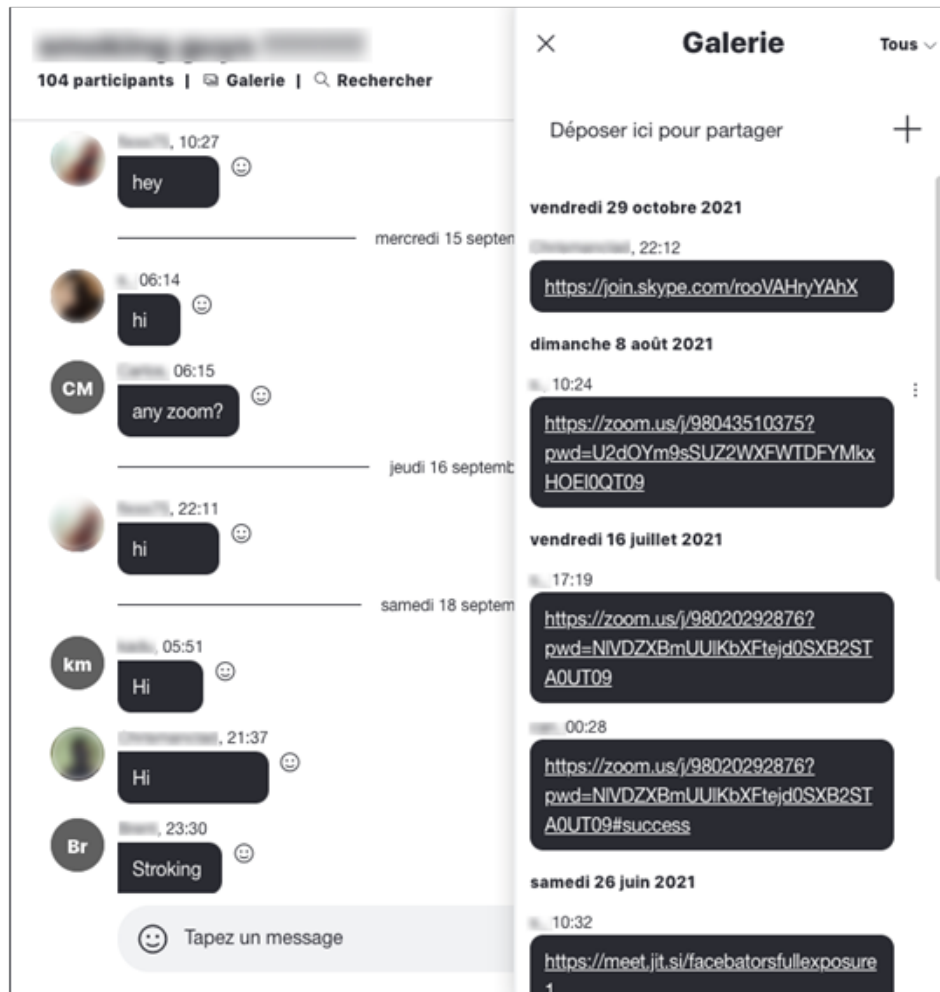
Chaque participant à la possibilité d'inviter ses propres contacts dans une discussion, ou dans un groupe, soit directement en l'ajoutant (Skype®), soit en lui communiquant les codes d'accès à la visioconférence (Zoom®). Une fois présents dans la discussion ou le groupe, les participants sont indiqués dans une liste accessible depuis un clic sur le nom du groupe. C'est ainsi que mes deux témoins n'ont plus besoin de passer par les étapes des applications comme Grindr® ou les messageries : ils ont constitué leur propre réseau, qu'ils partagent avec d'autres selon des croisements constamment en évolution. C'est ainsi qu'au fil du temps passé en ligne et des pérégrinations de discussions face à face en discussions à plusieurs jusqu'à des groupes thématiques, les contacts s'accumulent pour constituer un véritable réseau personnel.

Lorsqu'ils décident de faire un plan, il leur suffit de se connecter sur Skype®, comme l'explique G. : « je regarde qui est en ligne, je retrouve une discussion à plusieurs ou un groupe, et j'appelle ». Sur Skype® surtout, ils peuvent appeler le groupe à l'aide d'une fonction « caméra » et du coup voir ceux des participants qui ont activé leur caméra. Il y a ainsi trois niveaux de présence dans un groupe : la liste, la discussion écrite et la visioconférence. Une fois connectés sur le groupe Skype®, les participants peuvent discuter directement avec les autres, soit en public soit par message privé (à la condition de se demander en contact). La zone des messages publics permet d'interpeler les autres participants et les diriger vers une publication en partage dans une galerie commune (dans une fenêtre pop-up spécifique au groupe, visible sur le focus présenté ci-dessous). Il peut s'agir d'images mais aussi de liens interactifs vers des groupes Zoom® ». (Note ethnographique n°1 espaces festifs gay/chemsex IDF 2021)

Les plateformes de visioconférences permettent ainsi des sexualités à distance qui impliquent physiquement les participants, qu'ils soient seuls devant leur écran ou accompagnés d'un ou plusieurs partenaires. Il ne s'agit pas seulement de trouver des partenaires que l'on va rencontrer physiquement par la suite, mais bien d'avoir des pratiques sexuelles à distance. Ces usages des sites de visioconférence vont ainsi plus loin que le recours à des dispositifs en ligne classiques (applications dédiées de type Grindr®, ou sites de visioconférence comme Cam4®) pour faire des rencontres ou échanger : elles permettent des constructions érotiques sophistiquées, où les fantasmes peuvent s'éprouver tout en garantissant une relative sécurité, avec des partenaires souvent réguliers. Les pratiques d'exhibitionnisme et de voyeurisme y sont ainsi très présentes, de façon très distincte des dispositifs sexuels classiques qui sont, aux yeux de ces usagers chemsexuels, trop contrôlés et stigmatisants. Le détournement des plateformes de visioconférence permet ainsi d'échapper pour certains aux effets stigmatisants à l'encontre de certaines situations (sur l'âge – trop vieux, trop jeune, le physique – trop gros, trop maigre...), pour d'autres aux restrictions des dispositifs dédiés aux HSH concernant les produits psychoactifs ou certaines pratiques sexuelles illégales.

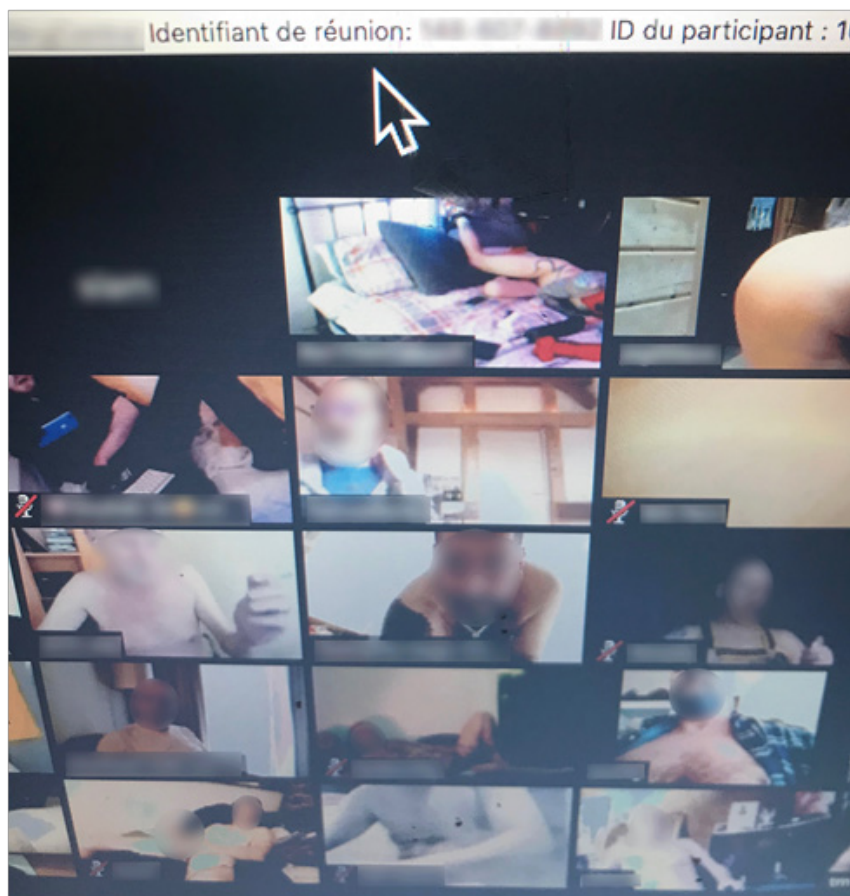
Focus : une page Skype® avec la fenêtre « galerie ouverte »

Sur Skype®, un groupe propose une liste de « galeries », c'est à dire une zone de l'application où il est possible de partager des photos ou des informations visibles par tous les participants, qui renvoie en fait à des « rooms » (des réunions en ligne fermées auxquelles on accède par un lien d'invitation, souvent avec un mot de passe) de sessions Zoom® que les participants sont invités à rejoindre. En haut de l'écran, le nom du groupe est suivi du nombre de personnes inscrites. En cliquant sur ce nombre, on accède à la liste des participants. L'icône « galerie » permet d'accéder à la fenêtre de partage de fichiers, ouverte à droite de la capture d'écran ci-dessous.



« La capture écran est typique de ce que G. explique à propos de la passerelle entre Skype® et Zoom®. Il y a 104 participants au groupe, tous accessibles pour les membres. Dans la conversation, les participants ne font que se signaler, par un message court souvent insignifiant. Dans la partie « galerie » ouverte, des liens vers des « rooms » visio sont proposés.

La capture d'écran suivante est issue d'un site cousin de Zoom®, Ring Central®. L'adresse a été trouvée sur un groupe Skype auquel G. est abonné. Contrairement à un groupe Skype®, il n'y a pas de thématique dominante, sinon celle d'être en compagnie de « perv », ce qui annonce des formes de sexualités très à la marge que l'on devine aux surnoms utilisés par les participants en se connectant.



Ces plateformes permettent à L., G. et aux autres personnes qui ont évoqué leurs pratiques en visio, de conjuguer consommation de produits et trips sexuels dans une relative sécurité. Pour G. qui est proche de la soixantaine, il est clair que fréquenter les réseaux « cam » le préserve du rejet qu'il risquerait de rencontrer sur les applis, où il devrait passer un temps considérable pour trouver des partenaires qui correspondraient à ses désirs et avec qui il pourrait avoir une relation de confiance. C'est en tout cas ce qu'il signifie quand il déclare que cela est pour lui « plus simple ». En creusant un peu, cette expression lapidaire vient clore un raisonnement fait de lassitude et de déception issues d'un long parcours de drague en ligne. Au fil du temps, rencontrer des partenaires a été plus dur, plus long, moins satisfaisant. A part quelques partenaires réguliers qu'il continue de voir, la plupart de ses « plans chems » se déroulent en ligne et à distance. Les réseaux en visio lui permettent ainsi de prolonger une « carrière sexuelle » avec consommation de produits sans trop l'exposer à la dureté du monde de rencontres sexuelles. Il échappe ainsi à l'âgisme, aux « drug chasers »⁽⁷⁹⁾, aux « plans foireux », comme il dit ». (Note ethnographique n°1 espaces festifs gay/chemsex IDF 2021)

Des mises en danger liées à une perte de contrôle

Ces sessions en ligne cumulent toutefois certains risques qui leurs sont propres. Certains intervenants en RdRD relatent par exemple les angoisses « d'avoir été filmé » de chemsexuels venus consulter en rapport à ces pratiques en ligne pendant le confinement :

« Le sexe en ligne a été promu pour éviter les contacts. Nous savons tous que les achats de sextoys sont partis à la hausse à ce moment-là. L'usage des plateformes a été problématique en raison de la banalisation de cet usage, qui s'accompagne de sessions virtuelles susceptibles d'être filmées, ce qui a engendré de fortes angoisses. » (Médecin, groupe focal sanitaire Paris 2021)

(79) L'expression Drug chaser ou « chasseur de drogue » désigne les personnes qui sélectionnent leurs partenaires sur les applis en fonction de la présence ou non de produits disponibles et dont ils escomptent profiter. C'est une forme de transaction sexuelle.

Associées à des consommations de produits psychoactifs, ces pratiques en ligne exposent à des conduites triplement addictives : aux produits, aux écrans, au sexe. La question des violences sexuelles est également soulevée au sein des observations réalisées :

« J’ai eu à gérer au Spot deux cas exemplaires, deux situations particulières que je n’avais pas rencontrées auparavant, qui se sont déroulées selon un même schéma. (...) La discussion avec le second usager, concerné par un traumatisme associé à la prise de produits psychoactif et à un « plan cam », a été plus calme et a permis de comprendre un peu mieux ce qui se tramait sur ces groupes de visioconférence. [...] Sans vraiment le vouloir, et précisément parce que sa volonté était détournée (mais pas annihilée, il sait résister à des tentations comme le slam), il s’est retrouvé embringué par un partenaire dans des fantasmes de soumission chimique, à base de GHB : il s’agissait de faire venir d’autres partenaires et de leur provoquer un g-hole avant d’abuser d’eux. J’ai d’abord douté de son récit, mais quelques éléments sont venus le consolider : 1) il est venu en descente, mais lucide, et a affirmé avoir vu une scène filmée par son ordinateur où il figure (que j’ai refusé de regarder) ; 2) il a montré des textos du partenaire qui décrivait les fantasmes figurant sur la vidéo. Comme le premier usager mentionné, il a été débordé par l’association stimulants/écran. Et comme lui, il ne savait plus trop s’il était victime ou agresseur, ou les deux. A la suite de sa venue, il s’est engagé dans un sevrage et un séjour long dans un centre de rétablissement. A sa sortie, il a tenu quelques mois puis est retombé, mais sur un mode plus contrôlé, pour l’instant. » (Note ethnographique n°1 espaces festifs gay/chemsex IDF 2021)

La perte de contrôle apparaît alors comme un élément particulièrement saillant de ces « plans cams » qui semblent ainsi rebattre les cartes de la rencontre sexuelle en permettant aux participants de sortir de leurs habitudes de drague, de laisser libre cours à leurs fantasmes, tout en les installant dans des cycles de consommations qui ne sont plus délimités par les temps de rencontres physiques.

Une demande croissante de prise en charge de la part des chemsexuels

Depuis la sortie du premier confinement, des intervenants observent une augmentation du nombre de consultations liées aux pratiques de chemsex. Ces dernières sont liées aux dommages causés par des pratiques d’injection, aux problématiques d’addiction engendrées par le nombre important de sessions et aux difficultés à ralentir ces pratiques.

« Au déconfinement, nous avons constaté de multiples problèmes : des bras dans des états catastrophiques ou des addictions sévères pour lesquelles les usagers n’ont pas consulté pendant plusieurs semaines ou mois. [...] C’est un peu cyclique, mais, globalement, la demande de soins des chemsexuels a explosé. » (Médecin, groupe focal sanitaire Paris 2021)
 « Des patients, qui avaient un usage à risque ou modéré en 2019 ou début 2020, ont commencé à déraper pendant les confinements-déconfinements, dont certains consultent en 2021. On constate des endocardites, des complications liées aux injections, des histoires tragiques. » (Médecin, groupe focal sanitaire Paris 2021)

Enfin, l’omniprésence des offres de produits sur les applications utilisées par la communauté chemsex constitue un obstacle important pour ceux qui voudraient diminuer/arrêter leur consommation.

« On nous rapporte également que les produits sont partout présents sur les applications. Alors que certains veulent se défaire des produits, ils y sont confrontés en permanence. C’était déjà vrai en 2020, mais le phénomène revêt une plus grande ampleur en 2021. » (Médecin, groupe focal sanitaire Paris 2021)

Signaux d'usage de kétamine dans les espaces associés au chemsex

En 2021, des signaux de consommation de kétamine dans les milieux du chemsex ont été observés par TREND via les groupes focaux sanitaires. Ce phénomène n'est pas nouveau à proprement parler, mais la diffusion de la kétamine depuis les espaces festifs alternatifs tels que les free parties, d'abord vers les espaces festifs de type warehouse et queer, et aujourd'hui vers les espaces plus proprement dédiés au chemsex, est particulièrement notable depuis 2020 et surtout en 2021. Des témoignages d'intervenants relatent en effet un nombre croissant de chemsexuels consommant de la kétamine lors de sessions, notamment en association avec de la cocaïne. Tout comme dans les espaces festifs techno, ce mélange est appelé « CK » ou « Calvin Klein ». Selon ces intervenants, les effets recherchés de la kétamine dans les espaces liés au chemsex sont des effets dissociatifs.

« Au cours de l'année 2021, nous avons observé la recrudescence de la kétamine auprès des chemsexuels qui ont consulté. Une association nous a également signalé la progression de la consommation de kétamine dans la pratique du chemsex en association avec la cocaïne. [Les informations dont nous disposons] mettent en avant l'effet recherché par les chemsexuels : l'effet dissociatif de la kétamine et non l'effet dépressif du système nerveux central. » (Groupe focal sanitaire Paris 2021)

Ce produit est consommé par voie nasale et intraveineuse, néanmoins il est encore difficile d'établir quelle voie de consommation est la plus répandue dans le cas du chemsex. Enfin, d'autres observations témoignent d'une association GHB/GBL et kétamine : l'association GHB/cathinone déjà identifiée serait désormais complétée par un ajout de kétamine.

Ces signaux seront à surveiller les prochaines années, afin de confirmer si cette pratique prend de l'ampleur ou non. Par ailleurs, ce n'est pas la première fois que ces espaces voient des consommations de kétamine apparaître, certains produits apparaissant et disparaissant par cycle, en fonction des modes et de leur disponibilité.

Les modalités du trafic dans les principaux espaces observés

Les grands modes d'organisation du marché des drogues se maintiennent

En Seine-Saint-Denis et à Paris, différents modes de vente de drogue existent et se maintiennent depuis plusieurs années⁽⁸⁰⁾ :

- Les points de vente en cité, appelés aussi « fours », impliquant un nombre adapté de guetteurs, rabatteurs, vendeurs, comptables, portier⁽⁸¹⁾ en fonction du volume vendu et les pratiques de deal de rue sont toujours actifs ;
- En Seine-Saint-Denis, les « plans téléphones », c'est-à-dire les transactions qui s'effectuent suite à la prise de rendez-vous téléphoniques, se pérennisent et se structurent, tout comme les points de vente mobiles appelés « drive »⁽⁸²⁾ ;
- Les centrales d'appels qui fonctionnent via un numéro de téléphone unique sur des applications telles que WhatsApp[®] et qui impliquent en réalité plusieurs livreurs sont également toujours en activité ;
- La livraison à domicile continue sa banalisation, aussi bien de la part des centrales d'appel que des points de vente de cité qui la proposent de plus en plus fréquemment, notamment dans le cas de l'héroïne et la cocaïne à Saint-Denis ;
- A Paris, la vente de crack en rue, sur les grandes scènes ouvertes et, dans une moindre mesure dans le métro, n'a pas connu de changement de fond en 2021, si ce n'est un déplacement consécutif à l'activité des services d'application de la Loi et des arrêtés préfectoraux⁽⁸³⁾
- Un nouveau mode d'organisation a été identifié en 2021, qui s'apparenterait à des centrales d'appel dédiées au milieu gay⁽⁸⁴⁾.

La majorité de ces modes d'organisation et de ces réseaux connaissent la même évolution : celle du recours grandissant aux outils de communication numérique, amplifié depuis la crise sanitaire liée au Covid-19⁽⁸⁵⁾.

La numérisation du trafic toujours en cours

Depuis quelques années, on observe une offre de drogue de plus en plus accessible via les réseaux sociaux et les messageries cryptées. Selon certains usagers, il est de plus en plus aisé de trouver sur Snapchat[®] ou Instagram[®] un profil de vendeurs proposant une grande diversité de produits : cannabis, amphétamines, cathinones, ecstasy et MDMA, kétamine, cocaïne...

Il est ainsi devenu possible de commander via les réseaux sociaux, puis de se faire livrer à domicile voire devant un bar une diversité importante de produits consommés par les usagers munis d'un smartphone. Les médicaments vendus en deal de rue, à l'instar du Skenan[®], de la Méthadone, du Subutex[®], ne sont en revanche pas accessibles via les réseaux sociaux d'après les observations menées jusqu'alors.

Parallèlement, le recours aux SMS via messagerie classique ou messagerie internet poursuit lui aussi son développement.

(80) « Les modalités du trafic dans les principaux espaces observés », in Pfau G., Lovera M., Flye Sainte-Marie G., Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2019, Association Oppelia Charonne, 2020, page 79.

(81) Parmi les différentes fonctions des personnes impliquées dans un point de revente de type « four », celle de portier consiste à filtrer les personnes à l'entrée du point de vente tel que le hall d'immeuble, entre clients, habitants, etc.

(82) « Poursuite de la diversification des modes d'accès aux produits en Seine-Saint-Denis », in Pfau G., Flye Sainte-Marie G., Pecquart C., Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2018, Association Charonne, 2019, page 39.

(83) Cf. « De la Colline au square Forceval, énième déplacement de la scène de crack parisienne », page 21.

(84) Selon l'ethnographie, des chemsexuels côtoieraient des réseaux de deal locaux, au point qu'il ait été rapporté que ces dealers participeraient à des « parties » avec des gays et garçons travestis. Plus que de véritables centrales d'appel, il s'agirait plutôt de revendeurs qui s'organisent, en déléguant la distribution à des livreurs. Cf. également « Les outils numériques au cœur de l'accessibilité aux produits dans l'espace festif gay », in Pfau G., Lovera M., Flye Sainte-Marie G., Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2019, Association Oppelia Charonne, 2020, pages 86-87. Le développement de cette nouvelle modalité d'accès aux produits par les personnes fréquentant les espaces festifs gays et associés au chemsex sera surveillée et investiguée à l'avenir, tant elles semblent rebattre les cartes de la sexualité, avec des croisements encore impensables il y a une dizaine d'année.

(85) « L'accélération du recours aux NTIC par les réseaux de trafic », in Pfau G., Lovera M., Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris et en Ile-de-France en 2020, Association Oppelia Charonne, 2021, page 40.

En comparant les données collectées à propos de plusieurs réseaux de revente de type « four », il apparaît qu'une grande partie d'entre eux se serait adaptée à la numérisation de la vente et proposerait la livraison à domicile : les points de vente de cité livrent, certains points de vente d'héroïne de Seine-Saint-Denis envoient des sms à leurs usagers réguliers pour leur faire part de promotions.

Dans les espaces festifs, certains usagers expliquent que les modes d'obtention de leur produit ne sont plus les mêmes depuis le confinement. Alors qu'avant la crise sanitaire, de nombreux usagers s'approvisionnaient sur le lieu de la fête les usagers se rendent désormais beaucoup plus fréquemment sur le lieu de la soirée avec leur consommation déjà achetée, livrée à domicile en amont.

Les évolutions récentes du trafic en Seine-Saint-Denis

Le département de la Seine-Saint-Denis abrite de nombreux points de vente essentiellement de cannabis, de cocaïne et d'héroïne. Certains témoignages évoquent la présence d'ecstasy et de MDMA dans certains « fours ». Plusieurs usagers qualifient ce département de « grenier » de l'Ile-de-France afin de signifier qu'il s'agit du principal lieu de vente de produits psychoactifs de la région.

En 2021, les usagers comme les autorités policières décrivent une présence accrue de points de vente d'héroïne. Cela pourrait être expliqué par une présence des forces de l'ordre importante, incitant les trafiquants à changer régulièrement de lieu de vente et ainsi à se disséminer sur le territoire. Cette augmentation pourrait donc n'être qu'apparente, et liée au déplacement des points de vente.

Plusieurs sources ont également souligné une évolution dans les profils de guetteurs impliqués dans le trafic de cité : certains ne viendraient pas de la cité-même, certains seraient mineurs, voire mineurs non accompagnés. Ces populations précaires seraient impliquées dans les trafics en échange d'un salaire journalier deux fois moins important que celui des guetteurs de cité. Certains seraient en contrepartie logés dans des appartements par les trafiquants.

Marché des drogues et disponibilité des produits dans le département des Hauts-de-Seine

Le département des Hauts-de-Seine abrite plusieurs fours de cannabis dans les quartiers de cités. Les principales villes identifiées sont Gennevilliers, Nanterre, Bagneux. La cocaïne et plus à la marge le crack et l'héroïne sont également cités parmi les produits vendus dans ce département. A ce jour, aucun marché noir de médicaments n'a été identifié dans les Hauts-de-Seine et certains usagers se déplacent dans Paris intramuros pour s'en procurer.

Vente dans l'espace urbain

En dehors des points de vente de type « fours », d'autres modes de trafic peuvent être observés dans l'espace urbain. Des revendeurs isolés créent temporairement des points de vente dans des cages d'escaliers en cité-jardin, appelés « plans éphémères ». Il s'agit de proposer à la vente de l'héroïne chaque début de mois lorsque les consommateurs précaires touchent leurs minimas sociaux. Ces revendeurs y voient là une opportunité de toucher des revenus supplémentaires mensuels, où l'équilibre entre bénéfice et risque est perçu à leur avantage étant donné la courte durée du trafic installé.

Une deuxième forme de vente isolée a également été observée : une vente pendant plusieurs mois, avant d'interrompre le trafic pour ne pas être repéré, puis une reprise de ce trafic l'année suivante pour plusieurs mois à nouveau.

Dans ces deux formes de vente, les dealers ont recours aux envois de sms pour communiquer avec les usagers, afin de convenir d'heures de rendez-vous et ne pas rester en permanence sur le lieu de vente, comme cela est le cas dans certains fours de cité en Ile-de-France.

« Ces plans fonctionneraient de plus en plus via des appels téléphoniques, appelés plus communément des « plans portable ». Le dealer peut ainsi communiquer le lieu de vente et le prix quand il est approvisionné. Ces plans portables n'auraient en revanche pas recours aux messageries en ligne et/ou réseaux sociaux. Ils utiliseraient encore des téléphones et non des smartphones, car leur clientèle n'aurait pas forcément les moyens d'utiliser une connexion 4G pour se connecter à des messageries cryptées type Signal, Telegram, etc. » (Note ethnographique Hauts-de-Seine 2021)

Les usagers réguliers d'héroïne se déplacent en Seine-Saint-Denis quand les points de vente éphémères alto-séquanais ne sont pas actifs. Situé en lisière de Villeneuve-la-Garenne, ils s'y rendent en transports en commun ou en voiture, et mettent en place des stratégies d'achats groupés. Ces déplacements à plusieurs leur permettent de mutualiser les ressources financières afin de mieux palier la précarité financière.

Plusieurs informateurs confirment l'existence de points de vente mobiles de crack au nord du département, sur la ligne de tram menant à la gare de Saint-Denis.

Enfin, concernant le cannabis et la cocaïne, plusieurs sources s'accordent pour affirmer que cette vente est extrêmement répandue et banalisée. Aux abords d'un immeuble, d'une gare, de places de commerces ou de lieux de passage, il serait aisé de se procurer tant du cannabis que de la cocaïne.

Livraisons à domicile

De la même manière que les livraisons à domicile de produits psychoactifs se développent dans Paris intramuros, on observe les mêmes modes de revente sur le marché des Hauts-de-Seine. La livraison à domicile représente le mode d'approvisionnement le plus répandu auprès des personnes insérées. Plus sécurisant, il limite les déplacements et évite d'être pris en flagrant délit par les autorités de police.

Les produits disponibles par ce biais sont le cannabis, la cocaïne, l'ecstasy, les cathinones, notamment la 3-MMC, et les amphétamines ainsi que le crack. Les consommateurs décrivent différents modes de prise de contact possibles : messageries internet type WhatsApp®, Signal®, Telegram® ; réseaux sociaux à l'instar de Snapchat® ou Instagram® ; SMS ou appels sur le numéro d'une personne ou d'une centrale d'appel. Des QR codes pour rentrer en communication avec un dealer, visibles dans l'espace public, ont également été mentionnés.

Overdoses mortelles en 2021

Age / sexe	Profession	Produit	Administration
15-20/F	Sans (mineur en fugue)	Méthadone	INGEREE
15-20/F	Collégienne	Héroïne	INJECTEE
30-40/H	Sans profession	GHB/ Méthamphétamine	INGEREE/FUMEE
40-50/H	Cadre	3mmc	SNIFFEE
40-50/F	Gérant de boutique	Méthadone	SNIFFEE
40-50/H	Sans profession	Héroïne	INJECTEE
50-60/H	Sans profession	Méthadone	IGNOREE
30-40/H	élève infirmier	Méthamphétamine	INJECTEE
25-30/H	Sans profession	Héroïne	INJECTEE
40-50/H	Sans profession	MDPHP	INGEREE/PLUGEE
40-50/F	Sans profession	Méthadone	IGNOREE
30-40/F	SDF	Crack	FUMEE
50-60/H	Sans profession	Crack	FUMEE
50-60/F	Sans profession	Crack	FUMEE
30-40/H	SDF	Méthadone/ Prégabaline	INGEREE
30-40/H	SDF	Méthadone/ Prégabaline	INGEREE
30-40/H	SDF	Cocaïne / Morphine	INGEREE/FUMEE
15-20/F	déscolarisé, SDF	Skénan	IGNOREE
20-30/F	Sans profession	Crack	FUMEE
50-60/H	Sans profession	Subutex/ Crack	FUMEE
30-40/H	Sans profession	Méthadone/Crack	INGEREE/FUMEE
20-30/H	Sans profession	Méthadone/Crack	IGNOREE
30-40/F	SDF	Méthadone/Crack	INGEREE/FUMEE
20-30/F	Etudiante	Héroïne	SNIFFEE
15-20/F	Lycéenne	Méthadone	INGEREE
50-60/H	Sans profession	Cocaïne	SNIFFEE
30-40/H	Maquilleur	3mmc/ Méthamphétamine	FUMEE/SNIFFEE/INJECTEE

Récapitulatif des overdoses mortelles répertoriées par la Brigade des stupéfiants de Paris en 2021

3

Les produits

Tableaux des prix 2021

Tableau des prix constatés à Paris intramuros

PRODUIT		Prix courant en euros	Tendance depuis 2020
Cocaïne (gramme)		60, 70 €	→
Crack (galette)		12 €* ; 20, 30 €**	↑*, →**
Cannabis	Herbe (gramme)	10 €	→
	Résine (gramme)	5 €	→
Héroïne (gramme)		40 €	→
Subutex® (comprimé de 8 mg)		3 à 5 €	→
Méthadone® (fiole 60 mg)		5 €	→
Skenan® (gélule de 100 mg)		5 €	→
MDMA	Cristal/poudre (gramme)	50 €	→
	Comprimé d'ecstasy (unité)	10 €	→
	Parachute (unité)	10 €	→

* Prix constatés dans le métro et en rue (Stalingrad, Eole)

** Prix constaté sur les lieux de revente de type « four » (Cité Reverdy)

Tableau des prix constatés en Seine-Saint-Denis en 2021

PRODUIT		Prix courant en euros	Tendance depuis 2020
Cocaïne (gramme)		50 €	→
Crack (galette)		20 €, 30 €***	→
Cannabis	Herbe (gramme)	10 €	→
	Résine (gramme)	5 €	→
Héroïne (gramme)		40 à 50 €	→

*** Prix constatés sur les lieux de vente de type « fours » (Aubervilliers)

Héroïne

Données de cadrage

L'héroïne ou diacétylmorphine (DIAM) est un opiacé semi-synthétique, obtenu à partir de la morphine extraite du pavot somnifère (*papaver somniferum*). Vendue le plus souvent dans des petits paquets fabriqués à l'aide de bouts de plastique appelés « pochons », on distingue principalement deux formes différentes d'héroïne : la « blanche » et la « brune ».

La variété traditionnellement appelée « blanche » est la forme chlorhydrate, soluble dans l'eau et réputée plus forte. La forme base, nécessitant l'adjonction d'un acide pour se solubiliser et réputée moins forte est appelé « brune ». Cela étant, des héroïnes chlorhydrates peuvent être de teinte brunâtre (voire rosées, grises...). Certains usagers nomment ainsi « brune » ou « blanche » en fonction de la couleur, d'autres en fonction de leur solubilité dans l'eau, semant la confusion sur les variétés d'héroïne disponibles en Île-de-France.

« Héro », « H » et « came » (et le verlan « meuka ») sont les mots les plus utilisés aujourd'hui pour désigner l'héroïne. On peut également citer des mots d'argot comme « bourrin », « cheval », « dreu », « pedo », « dope », « poudre », « dreupou », « meumeu », « chnouff », « la Pimbo », « cheuha », « Hélène », etc.

L'héroïne brune est nommée « brune », « rabla », « brown », « marron », « neubru », « rheub' », « brown sugar », « moka » ou encore « paki », une héroïne brune de qualité jugée moyenne à très bonne. L'héroïne blanche est appelée « blanche », « cheblan », « thaï », ou encore « T4 » (désignant une héroïne blanche de très bonne qualité).

L'héroïne est un produit dont la composition est très variable dans le temps et dans l'espace. En 2021, les analyses SINTES portant sur des échantillons présentés comme de l'héroïne affichent des taux de pureté toujours très fluctuants, comme c'était déjà le cas en 2014 en Île-de-France⁽⁸⁶⁾. Celui-ci variait en effet de 0 à 45 % (voire plus) en équivalent base, induisant des risques majeurs de surdoses et d'accidents aigus.

Par ailleurs, des fentanylloïdes⁽⁸⁷⁾ peuvent être aussi revendus à la place de l'héroïne ou sont utilisés comme adultérants. Depuis le milieu des années 2000, des signaux en Île-de-France^{(88) (89)}, montrent que des usagers de la région achètent voire consomment ces substances. Pour le moment, seul le marché du darknet semble concerné par ce phénomène. En 2019, un échantillon acheté comme héroïne sur le darknet a été analysé via le site SINTES IDF et contenait de l'ocfentanyl, un dérivé opioïde cent fois plus puissant que la morphine, montrant ainsi la poursuite de ce phénomène. En 2021, un échantillon acheté sur le darknet a révélé la présence d'Etonitazépyne (voir plus bas).

Disponibilité/accessibilité

L'héroïne est très disponible en Île-de-France. L'accès au produit est très différent selon les zones géographiques. Parmi les départements investigués par TREND, la Seine-Saint-Denis est le département privilégié pour se procurer de l'héroïne. La vente s'effectue dans des halls d'immeubles de cités (appelés « fours ») historiquement connues des usagers comme des services de police. L'héroïne semble de plus en plus accessible par le biais de livraisons à domicile ou via des rendez-vous téléphoniques. On observe depuis environ cinq ans⁽⁹⁰⁾ une accentuation du passage de la revente via des « four » vers la revente par téléphone, soit en donnant rendez-vous au client à proximité immédiate des lieux de vente, soit directement à domicile.

À Paris, il n'existerait toujours pas de revente structurée en cité et l'héroïne est faiblement accessible selon les observations TREND IDF. La majorité des usagers s'approvisionnent en Seine-Saint-Denis ou dans d'autres départements de la région. Lorsqu'ils ont lieu à Paris, les achats se font via des livraisons, le plus souvent en appartement chez des particuliers, ce qui présuppose pour le client d'avoir dans son répertoire le contact d'un revendeur.

(86) Lahaie E, Cadet A., *Héroïne : composition, prix, connaissances des usagers*, OFDT, 2014.

(87) *Le fentanyl et ses dérivés (fentanylloïdes) sont des substances de synthèse agissant sur les récepteurs opiacés. Les fentanylloïdes peuvent être de 100 à 10000 fois plus puissants que la morphine.*

(88) Pfau G., Francia M., Pequart C., *Tendances récentes sur la toxicomanie et les usages de drogues à Paris : état des lieux en 2017 -Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND)*, Association Charonne, 2018.

(89) CEIP-A, « *L'ocfentanyl en produit de coupe de l'héroïne : information et conséquences* », disponible ici : <http://addictovigilance.aphp.fr/2015/10/29/locfentanyl-en-produit-de-coupe-de-lheroine-information-consequences/>

(90) « *Développement des livraisons et centrales d'appel à Paris et en Seine-Saint-Denis* », in Pfau G., Flye Sainte-Marie G., Pecquart C., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2018*, Association Charonne, 2019, page 34.

Dans les Hauts-de-Seine, les premières investigations menées en 2021 n'ont pas révélé l'existence de lieux de vente fixes, comme cela pouvait être le cas dans les années 80 et 90 dans certaines cités du nord du département⁽⁹¹⁾. Les usagers s'approvisionneraient majoritairement dans le département voisin de Seine-Saint-Denis, ou par livraison via des « plans portable ». A la marge, des points de vente éphémères subsisteraient, mais en dehors de toute organisation structurée.

Les prix sont compris entre 40 et 50 € euros le gramme. Des quantités de 0,2 à 0,4 gramme sont revendues dans certaines cités dès 20 euros. Plus à la marge, des consommateurs semi-insérés ou insérés ont recours au darknet pour faire l'acquisition d'échantillons présentés comme de l'héroïne. Le prix du gramme est de 50 à 60 € et souvent dégressif en fonction des quantités achetées.

L'héroïne se consomme majoritairement en sniff. D'autres usagers l'injectent, et de plus rares la fument lorsqu'il s'agit d'héroïne brune. Comme pour la cocaïne ou d'autres produits sous forme de poudre, l'héroïne peut être sniffée à l'aide d'une paille. Les usagers utilisent alors des outils mis à disposition des structures de RdRD (« roule ta paille », carnet de feuilles à usage unique) ou se fabriquent des pailles eux-mêmes (billet de banque, feuille de papier, tickets de métro, etc.). Selon les observations ethnographiques, ce mode de consommation l'un des plus couramment utilisé par les usagers d'héroïne, considéré comme moins à risque et moins stigmatisé que l'injection, une pratique associée à une forme de perte de contrôle et à la figure du junky.

Pour être injectée, l'héroïne est mélangée avec de l'eau PPI (pour préparation injectable) – et s'il s'agit d'héroïne brune avec de l'acide citrique, ascorbique ou du citron afin de la dissoudre – dans une cupule (le Stericup® est une cupule stérile à usage unique distribuée dans les structures de RdRD), ce mélange est ensuite chauffé puis filtré à l'aide du filtre mis à disposition avec le Stericup® ou d'autres outils tels que le Sterifilt® et les filtres « toupies », mais les usagers utilisent parfois des filtres de cigarettes. Le choix du type de seringue dépend largement des habitudes de chaque usager, mais la plus fréquemment utilisée pour l'héroïne est la seringue 1 ml à insuline. L'injection est un mode de consommation largement utilisé par les usagers originaires des pays de l'Est ou du Caucase. Les files actives de certaines structures de RdRD sont presque exclusivement composées de polyconsommateurs incluant l'injection d'héroïne par voie intraveineuse, c'est notamment le cas du CAARUD Aurore 93 à Aulnay-sous-Bois.

L'héroïne brune peut être fumée selon la méthode dite de « chasser le dragon », consistant à utiliser une feuille d'aluminium sur laquelle est déposée le produit pour le chauffer afin qu'il se transforme en liquide. La goutte de produit ainsi créée suit le parcours initialement formé grâce aux plis de la feuille d'aluminium et s'évapore petit à petit. L'usager utilise une paille afin de fumer les vapeurs émanant du liquide. Ce mode de consommation est très marginal parmi les usagers observés par le site TREND IDF.

L'héroïne brune peut également être fumée selon la même méthode qu'un joint de cannabis : le produit est disposé sur une feuille à rouler et fumé à l'aide d'un filtre en carton. Cette méthode est visible par TREND chez certains consommateurs originaires d'Afrique centrale (communauté congolaise notamment) et chez certains consommateurs d'origine asiatique (principalement du Sri Lanka et du Pakistan). Cette méthode est considérée par certains usagers comme du « gâchis », du fait de la perte de produit due à la combustion. Elle serait utilisée par certains usagers lorsqu'ils ont le nez bouché, les empêchant de sniffer l'héroïne.

Les consommations d'héroïne s'accompagnent régulièrement de poly-consommations diverses, que ce soient des dépresseurs (alcool, benzodiazépines, MSO), des stimulants (cocaïne, crack) ou d'autres drogues (cannabis principalement).

Les effets recherchés par les consommateurs d'héroïne sont l'apaisement, l'euphorie, la sensation de plénitude ainsi qu'une sensation de corps cotonneux. Les usagers disent aussi rechercher une sensation de somnolence, le fait de « piquer du nez⁽⁹²⁾ ». Chez les usagers dépendants, la consommation d'héroïne a pour fonction évidente de combler le syndrome de manque.

Les usagers d'héroïne peuvent avoir divers profils socio-économiques (de la grande précarité à l'ultra insertion) et sont des hommes en grande majorité. Les plus précaires n'ayant pas ou peu accès à l'héroïne à Paris, ils sont peu nombreux à fréquenter les CAARUD parisiens. Les consommateurs sont nettement plus visibles en Seine Saint Denis. Ils sont d'origines diverses (nés en France, dans les pays d'Europe de l'Est et du Caucase, au Portugal, au Penjab, ou en Afrique centrale et de l'Ouest) et leurs lieux d'habitation sont tout aussi variés. Les « anciens du coin » sont plutôt discrets, ayant traversé la vague d'héroïne des années 80-90 ils se sont ensuite mis sous traitement de substitution aux opiacés (TSO) tout en consommant de la cocaïne, pour ensuite retourner à l'héroïne en arrêtant leur TSO. Agés de plus de 40 ans, les

(91) Cf. « Les usages de drogues dans le département des Hauts-de-Seine : enquête exploratoire », page 32.

(92) Terme régulièrement utilisé par les consommateurs d'héroïne pour décrire les effets de somnolence qui suivent la sensation d'euphorie lors d'une consommation.

personnes issues de pays du Maghreb sont surreprésentées. Certains habitent en cité, mais ils n'achèteraient pas dans leur propre cité par crainte de la stigmatisation par les plus jeunes. Les jeunes habitant la Seine-Saint Denis sont les moins visibles. Tous les témoignages issus de l'ethnographie de terrain convergent vers le fait que dans la quasi-intégralité des jeunes du département ne consomment pas d'héroïne. Les deux seules exceptions semblent être quelques jeunes teufeurs ou des habitants des quartiers en partie gentrifiés (notamment celui de Croix de Chavaux à Montreuil), ainsi que quelques vendeurs qui « goûtent » le produit dans une démarche d'expérimentation ou s'accrochent à un MSO en détention, tout en continuant de stigmatiser les « tox » (« je ne suis pas comme eux »). Le faible nombre d'usagers d'héroïne parmi les jeunes serait lié à la stigmatisation de ce produit suite à la catastrophe sanitaire des années 90, ayant engendré une forme d'autocontrôle collectif. Enfin, les « clients de passages » sont souvent socialement insérés (se déplacent en voiture, disposent de ressources économiques) et habitent parfois loin de la Seine-Saint-Denis.

Dans les Hauts-de-Seine, les usagers présents dans les structures de soin et de RdRD appartiennent à la catégorie des « anciens » susnommée. Ils ont pour la plupart d'entre eux grandi dans les quartiers populaires du nord du département, certains à la « Folie » de Nanterre, plus grand bidonville d'Europe de l'époque. Comme en Seine-Saint-Denis, les personnes issues de la seconde génération d'immigrés originaires du Maghreb sont surreprésentées.

Au sein de la population générale l'héroïne reste toujours très stigmatisée, renvoyant à la figure du « toxicomane injecteur » et fortement associée à la pratique d'injection. L'usage d'héroïne est plus facilement accepté lorsqu'il est sniffé par exemple. C'est le cas notamment en free parties où le sniff de « rabla » (désormais de plus en plus souvent dénommée « héroïne » par les teufeurs) peut être toléré, en redescende de stimulants. Pour les usagers d'autres produits, l'héroïne semble conserver l'image de « drogue dure » qu'elle a acquis lors de l'épidémie de VIH qui a été, avec les overdoses, à l'origine de nombreux décès. Le consommateur d'héroïne est souvent perçu comme quelqu'un de malade, dépendant et en danger de mort du fait de sa consommation. En revanche, chez les consommateurs d'héroïne et d'opiacés en général (Skénan®, Méthadone®, Subutex®), celle-ci est considérée comme un produit de choix, voire de luxe.

Evolutions en 2021

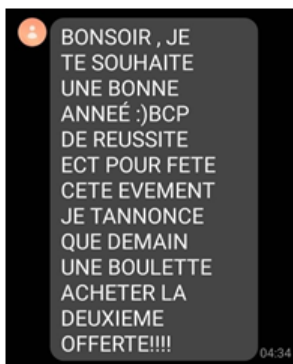
La disponibilité de l'héroïne est toujours très faible à Paris intramuros en 2021, seuls quelques « plans » d'héroïne brune plutôt confidentiels sont signalés dans le 18ème arrondissement, comme c'était déjà le cas les années précédentes. C'est un produit qui reste très peu consommé par les usagers précaires des CAARUD parisiens et de la salle de consommation à moindre risque, en raison notamment de son prix relativement élevé par rapport aux autres opiacés disponibles au sein de petits trafics de rue (Skenan®, méthadone).

Au contraire, l'accessibilité de l'héroïne semble en augmentation constante en Seine-Saint-Denis depuis 2017-2018, avec une multiplication des points de vente. Depuis la crise sanitaire de 2020, suite aux différents confinements puis au couvre-feu de la première moitié de 2021, la tendance à l'utilisation accrue de la téléphonie mobile s'est poursuivie. Le recours à la prise de rendez-vous par téléphone permet ainsi de limiter les risques à la fois pour les clients et pour les revendeurs.

« O, m'a emmené sur un plan par téléphone ayant selon lui trois particularités amenées à se diffuser. Premièrement, le rendez-vous est donné au dernier moment : le client sait simplement à quelle station il doit sortir – toujours la même – et c'est lorsqu'il sort des transports en commun (ou qu'il arrive dans la ville s'il est en voiture) que l'adresse du rendez-vous lui est envoyée. Par ailleurs, les lieux de rendez-vous changent à chaque fois et couvrent une zone immense et à cheval sur deux villes – les deux lieux les plus éloignés sur lesquels il s'est rendu via ce plan étaient distants de plus de deux kilomètres. Enfin, les vendeurs arrivent très rapidement (nous avons attendu à peine 3mn), ce qui permet d'éviter toute stagnation qui pourrait être repérée par les voisins. » (Note ethnographique n°1, espace de la marginalité urbaine Seine-Saint-Denis 2021)

Un nombre important de « fours » pratiquent désormais des relances régulières par SMS auprès de leurs clients, proposant également la livraison, généralement pour un supplément de prix de 20 ou 30 euros. Ils proposent également régulièrement des « échantillons », échantillons gratuits offerts à leurs clients le temps d'une journée afin de faire goûter un nouvel arrivage. Ceux-ci fonctionnent alors comme un « produit d'appel » destiné à fidéliser de nouveaux clients.

Relances SMS pour proposer des « échantillons » d'héroïne après une période de baisse de qualité



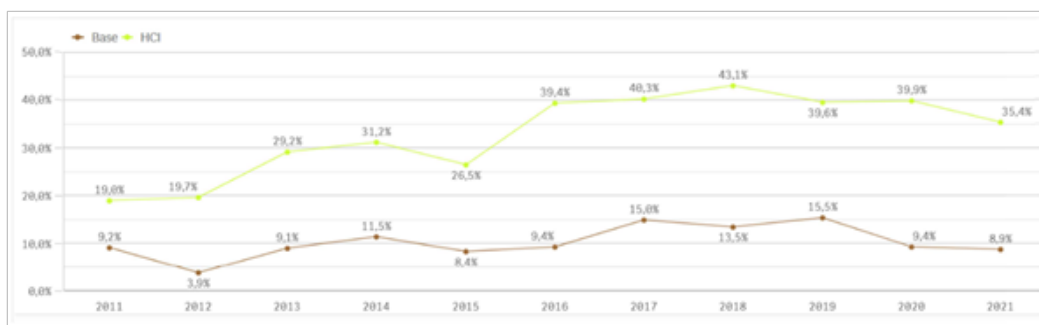
Des promotions du type « le 4^{ème} gramme offert » sont également fréquentes, voire même, plus exceptionnellement, « un gramme acheté, le deuxième offert » :

SMS reçu par un usager annonçant une promotion exceptionnelle d'héroïne

Ces opérations promotionnelles ou de fidélisation des clients ne sont pas nouvelles, mais semblent toujours plus fréquentes et résulter d'une pression de l'offre déjà décrite par le site TREND francilien en 2014⁽⁹³⁾, indice de la volonté des trafiquants d'écouler des stocks importants.

Aucune période de pénurie n'a été observée en 2021, contrairement à l'année précédente. Les prix sont stables, la plupart des points de vente fixes proposant des unités à 40 (0,8 g) et 20 euros (0,4 g). Il semble toutefois qu'à Saint-Denis, à partir du milieu de l'année 2021, les revendeurs aient arrêté de proposer des unités de 20 euros. Ce phénomène concernerait uniquement les points de vente dionysiens, n'ayant pas été observé ailleurs dans le département. La qualité perçue de l'héroïne par les usagers est variable, selon les périodes et les points de vente. Aussi, ceux-ci sont prêts à changer de lieu d'approvisionnement lorsqu'un produit est supposé meilleur ailleurs, notamment entre Saint-Denis et Aunlay/Sevran, qui abritent les « fours » les plus importants du département. De manière générale, la majorité des témoignages s'accorde sur une pureté en hausse de l'héroïne depuis plusieurs années. Cette augmentation de la teneur moyenne est également observée dans les saisies analysées par le laboratoire de police scientifique de Paris, bien qu'elle se stabilise depuis 2018 (cf. infra le graphique « Evolution des teneurs moyennes en héroïne »).

La disponibilité des deux variétés d'héroïne – blanche (chlorhydrate) et brune (base) – est toujours observée sur le marché francilien. En Seine-Saint-Denis, la plus courante est la forme chlorhydrate, de pureté plus importante, les usagers qualifiant les différentes variétés de « jaune » ou « beige ». Selon plusieurs de leurs témoignages, certaines poudres seraient à la fois hydrosolubles (chlorhydrate) et fumables (forme base). Des analyses pourraient permettre d'en savoir plus à ce propos.



(93) Cf. « Héroïne : une pression de l'offre des semi-grossistes », in Pfau G., Pequart C., *Tendances récentes et nouvelles drogues. Synthèse des résultats à Paris en 2014*, OFDT, Association Charonne, décembre 2015.

Conséquences sanitaires

La variabilité du taux de pureté de l'héroïne favorise les accidents aigus. A Aulnay-sous-Bois, le CAARUD Aurore 93 a traité 11 cas d'overdoses en 2021, et les analyses effectuées via SINTES IDF et/ou l'association « Analyse ton prod' IDF⁽⁹⁴⁾» à la suite de plusieurs de ces accidents ont révélé des taux de pureté de 40, 47 et 55 %.

A Saint-Denis, un cas d'overdose non létale a impliqué une poudre d'héroïne dont l'analyse a révélé la présence d'Etonitazépyne, un opioïde synthétique 70 fois plus puissant que la morphine et identifié pour la première fois en France (via une analyse SINTES IDF). Ce produit a été acheté via le Darknet.

Pour Paris et la petite couronne, la Brigade des stupéfiants a traité en 2021 quatre affaires d'overdoses mortelles d'héroïne.

(94) « Analyse ton prod' IDF » désigne le dispositif francilien d'analyse de drogues à visée de RdRD. Il est porté conjointement par les associations *Oppelia Charonne* et *Sida Paroles*.

Buprénorphine haut dosage (Subutex®)

Données de cadrage

La buprénorphine haut dosage (BHD) est un médicament de substitution aux opiacés (MSO), agoniste partiel (ou agoniste-antagoniste) morphinique. Autorisé en France en 1995, il y est commercialisé depuis 1996 sous la marque Subutex® – d'où son appellation par les usagers de « sub », « subu » ou « bubu » (mais aussi « lubia » qui signifie haricot en arabe) – et depuis 2006 sous sa forme générique. La BHD n'est pas inscrite sur la liste des stupéfiants, mais sa délivrance est assimilée à celle des médicaments stupéfiants⁽⁹⁵⁾. À la différence de la méthadone, un traitement par BHD peut-être initié en médecine de ville, sans primo-prescription dans un centre spécialisé, pour une durée maximale de 28 jours renouvelables. Ces dernières années, de nouvelles formes de BHD ont été commercialisées, sous la marque Suboxone® (association de BHD et de naloxone) et plus récemment Orobupré® (forme orodispersible de la BHD) en 2018. Un nouveau médicament, le Buvidal, c'est-à-dire la buprénorphine à libération prolongée sous forme injectable, a été mise sur le marché en 2021. Certains intervenants décrivent cette nouvelle option comme bénéfique et bien adaptée à certains usagers, leur permettant de se libérer de la consommation journalière d'un traitement de substitution et d'entrevoir un accompagnement social plutôt que sur l'addiction au produit.

Le mésusage de la BHD est observé par TREND depuis la création du dispositif et l'usage non conforme au cadre thérapeutique et médical de ce médicament semble aussi ancien que sa commercialisation. À Paris, le Subutex® est toujours très disponible sur le marché de rue, au prix stable de trois à cinq € le comprimé de 8 mg (20 à 25 € la plaquette de sept comprimés), contrairement à la Seine-Saint-Denis où il ne semble pas faire l'objet d'un trafic structuré.

Lorsqu'il est détourné, qu'il soit obtenu sur le marché noir ou légalement sur prescription, le Subutex® s'injecte, se sniffe ou se fume, les usagers pouvant alterner ces modes d'administration avec la voie sublinguale. Lorsqu'il est fumé, le comprimé est effrité, mélangé à du tabac (parfois du cannabis) et roulé dans une feuille de papier à cigarette. Pour être injecté, il est simplement mélangé avec de l'eau puis filtré pour en éliminer les excipients, à l'origine de complications (notamment d'œdèmes lymphatiques ou « mains de Popeye »). L'utilisation de filtres plus performants que le filtre coton (Sterifilt®, filtres « toupies ») permet de réduire ces risques spécifiques.

Les usagers de BHD répondent à de nombreux profils, du plus inséré socialement au plus touché par la précarité, en passant par l'usager sortant de prison, initié à ce produit pendant l'incarcération. L'injection concerne principalement des usagers du Caucase, d'Europe de l'Est ou du Nord (Géorgiens, Tchétchènes, Finlandais) déjà dépendants aux opiacés en arrivant en France, ainsi que des personnes originaires du Maghreb touchées par la précarité. La proximité de ces derniers avec des revendeurs de Subutex® dans la rue a pu faciliter l'entrée dans l'usage. Les séjours en prisons sont parfois aussi concomitants aux initiations de consommation de BHD par voie détournée. Des usagers fument le BHD pour réguler la descente liée au crack. Des personnes socialement insérées ayant développé une dépendance (parfois directement avec la BHD sans jamais avoir consommé d'autres opiacés) en font usage par voie nasale, parfois intraveineuse.

Selon les contextes de consommation, la fonction du produit est simplement de calmer le syndrome de manque ou de mieux supporter des conditions de vie difficile par ses effets apaisant et sédatif. Aussi, pour en potentialiser les effets, des usagers le mélangent avec des benzodiazépines (Valium® notamment) ou le consomment conjointement avec de l'alcool.

Selon les groupes d'usagers et les contextes d'usage, les représentations liées aux Subutex® sont variables. Le produit jouit d'une image négative auprès des usagers d'autres opiacés, de drogue « bas de gamme ». Chez les non usagers, il est perçu tantôt comme un médicament de substitution, tantôt comme une drogue de « schlague » ou consommée par défaut. Quant aux personnes qui détournent la BHD (par injection, sniff ou inhalation), elles préfèrent nettement la forme princeps à la forme générique, même si la composition en excipients est désormais identique. La friabilité du princeps est nettement plus grande et permet de fractionner le comprimé en plusieurs prises. C'est probablement un élément pratique expliquant cette préférence.

Auprès des usagers comme des non-usagers, la BHD jouit généralement d'une réputation de substance dont il est difficile de se sevrer, comparativement à l'héroïne.

Evolutions 2021

Aucune évolution majeure n'a été observée en 2021 concernant la BHD.

(95) Sa prescription doit par exemple être établie sur ordonnance sécurisée, mentionnant systématiquement le nom du pharmacien ou de la pharmacie d'officine.

Méthadone

Données de cadrage

Le chlorhydrate de méthadone est un opioïde, agoniste morphinique commercialisé en France comme médicament de substitution aux opiacés (MSO) depuis 1995 sous la marque Méthadone®. Il se présente sous la forme de sirop, ainsi que sous forme de gélules depuis 2008 et sa durée d'action (par voie orale) peut aller jusqu'à 28h. Inscrite sur la liste des médicaments stupéfiants, la déli-vrance de méthadone est soumise à une primo-prescription par un médecin exerçant dans un CSAPA ou un service hospitalier spécialisé (unité d'addictologie, ELSA...). Le relais de prescription peut ensuite être effectuée par un médecin de ville, pour une durée maximale de 14 jours pour la forme sirop, et de 28 jours pour la forme gélule. La prescription de la forme gélule n'est officiellement possible qu'à l'issue d'un an de stabilisation du traitement sous forme sirop. Qu'elle soit obtenue sur le marché noir ou légalement sur prescription, la méthadone peut être consommée hors protocole médical. Il peut alors s'agir, pour la forme sirop comme pour la gélule, d'usage par voie orale ou en injection. Les formes galéniques de ces médicaments étant volontairement conçues afin d'éviter les usages « détournés », leur injection provoque des dommages physiques difficiles à réduire même par les moyens habituels (filtration, utilisation d'un matériel stérile, accompagnement des usagers à l'injection).

La méthadone est très disponible et facilement accessible à Paris intramuros, sur les mêmes sites de revente de rue que les autres médicaments situés dans le nord-est de la capitale, contrairement à la Seine-Saint-Denis où elle fait l'objet tout au plus de dépannages entre pairs. La forme la plus courante est le flacon de sirop dosé à 60 mg, vendu couramment au prix de cinq €, mais la disponibilité de la forme gélule est en hausse depuis le milieu des années 2010⁽⁹⁶⁾. Les plus courantes en marché de rue sont les gélules de 40 mg, et dans une moindre mesure de 20 mg. Les prix sont corrélés à ceux de la forme sirop : trois gélules de 20 mg se vendent par exemple ordinairement au prix de cinq €, la plaquette de sept gélules de 40 mg au prix de 15 à 20 €. Contrairement au Skenan®, les prix de la méthadone varient peu sur le marché de rue.

Perception du produit et représentations

Dans le discours et les représentations de la majorité des usagers, la fonction principale de la méthadone est de soigner le syndrome de manque, et le produit véhicule l'image d'un médicament plutôt que d'une drogue destinée à un effet de « défonce ». Lorsqu'il est détourné, le produit est alors majoritairement consommé par voie orale. L'objectif de « défonce » est cependant cité parfois par les usagers qui l'injectent (indiquant le préférer à celui du Skenan®, par exemple), particulièrement lorsqu'il s'agit de méthadone gélule qui, lorsqu'elle est préparée à l'aide d'alcool, procurerait des effets proches de ceux de l'héroïne.

Usages et usagers

La méthadone est parfois consommée dans une logique auto-substitutive, par exemple lors de pénurie de Skenan®. Des usagers privilégiant le Skenan® se reportent alors vers la Méthadone. Dans ce cas, c'est la forme sirop qui est privilégiée, ainsi que la voie per os. Les usagers de Skenan® ou d'héroïne par voie intraveineuse n'injectent en effet pas habituellement la méthadone sirop. Lorsque la personne souhaite injecter ce produit, elle lui préférera la forme gélule, dont les effets seraient plus proche d'opiacés comme la morphine ou l'héroïne lorsqu'on l'injecte, particulièrement lorsqu'elle est préparée avec de l'alcool.

D'autres usagers consomment la méthadone par voie intraveineuse comme produit de première intention, le plus souvent quotidiennement. Il s'agit pour la plupart d'usagers originaires des pays de l'est et du Caucase, majoritairement masculins, âgés de 30 à 50 ans. D'autres usagers de profil différent consomment la méthadone gélule comme premier produit de choix. Il s'agit de jeunes non-russophones, en errance ou sans domicile, très précarisés et souvent éloignés du système de soin/RdRD. Les usagers qui pratiquent l'injection de méthadone sirop l'obtiennent sur prescription par un CSAPA ou un médecin de ville, ou s'approvisionnent directement sur le marché de rue.

La méthadone est parfois associée au crack afin de constituer un « speedball⁽⁹⁶⁾ du pauvre ». Il s'agit dans ce cas presque exclusivement de méthadone sous forme sirop. À la salle de consommation à moindre risque, l'injection du mélange « méthadone + crack » y est ainsi beaucoup plus fréquente que le mélange « Skenan® + crack ». Là encore, cette méthode de préparation est pratiquée le plus souvent par des usagers originaires d'Europe de l'Est ou du Caucase.

(96) Pfau G., Pécquart C., *Tendances récentes sur la toxicomanie et les usages de drogues à Paris : état des lieux en 2015-Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND)*, Association Charonne, 2016.

(97) À l'origine, le terme speedball est utilisé pour désigner le mélange d'héroïne et de cocaïne (Pfau G, Tairou A., *Usages et ventes de crack à Paris. Un état des lieux 2012-2017*, OFDT, 2018).

Préparations de méthadone injectée

Pour être injectée, la forme sirop est majoritairement préparée grâce à l'adjonction d'eau PPI⁽⁹⁷⁾ directement dans des seringues de grandes capacités (10, 20 ou 60 ml). Les aiguilles utilisées sont également de gros calibre (jusqu'à 0.8 x 50 mm), d'une part parce que la viscosité du produit nécessite un diamètre important, d'autre part parce que la pression exercée par de telles seringues nécessiterait un temps d'injection trop long avec des seringues de petit diamètre. Certains usagers injectent le sirop tel quel, sans l'adjonction d'eau stérile. La préparation de la forme sirop est injectée telle quelle sans filtration préalable.

Les méthodes de préparation de la forme gélule se répartissent en deux familles : la préparation directement avec de l'eau ppi, et la préparation avec de l'alcool. Le mélange avec de l'eau stérile se réalise, comme pour la méthadone sirop, directement dans une seringue de grande capacité : la poudre contenue dans la gélule est versée par l'arrière de la seringue sur laquelle est montée une aiguille, une importante quantité d'eau ppi (10 à 20 ml pour une gélule de 40 mg) est ajoutée et le tout est mélangé en secouant vivement afin de ne pas figer le mélange.

La méthadone gélule peut être également préparée à l'aide d'alcool à 70°. La poudre est versée dans une cup à laquelle on adjoint l'alcool en essorant les tampons. Après un temps de macération, le tout est filtré avec une seringue et un filtre coton puis déposé dans une deuxième cup. Cette dernière est chauffée jusqu'à évaporation, à laquelle on ajoute alors de l'eau froide. Le mélange est filtré à nouveau et est prêt à être injecté.

Evolutions en 2021

Le dispositif TREND IDF ne relève pas d'évolution notable au sujet de la méthadone et de son marché en 2021.

(98) L'eau pour préparation injectable, ou « eau ppi », est une eau distillée, stérile, et à pH neutre.

Sulfates de morphine (Skenan[®], Moscontin[®])

Données de cadrage

Le Skenan[®] est le nom commercial d'un médicament antalgique contenant du sulfate de morphine. Sa prescription est indiquée pour soulager les douleurs persistantes ou rebelles, notamment les douleurs cancéreuses. Il se présente sous forme de gélules contenant des microbilles de morphine, à libération immédiate (ActiSkenan[®]) ou prolongée (Skenan[®] LP). Le Skenan[®] LP est disponible en gélules de 10, 30, 60, 100 et 200 mg, l'ActiSkenan[®] en gélules de 5, 10, 20 et 30 mg. Préparation de morphine sous forme de sels, le Skenan[®] est classé sur la liste des stupéfiants par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), ce qui implique des mesures de contrôle (telles que la prescription par ordonnance sécurisée) et des dispositions pénales spécifiques. La présence de Moscontin[®] a peu été observée en 2020, la salle de consommation à moindre risque (SCMR) signalant deux ou trois consommations dans l'année.

Le « skèn' », le « neuneu » ou le « neuské » est toujours très disponible et accessible dans le quartier de la Gare du Nord et ses alentours. Il s'agit, à côté du crack, du produit le plus consommé (47 % des passages) à la SCMR depuis son ouverture en octobre 2016. Cette disponibilité est quasi continue en journée et ne connaît que de courtes périodes de pénuries (quelques heures tout au plus), et l'affluence à la SCMR y est largement corrélée.

En dehors du secteur de Gare du Nord, il est parfois possible de se procurer du Skenan[®] sur les scènes de revente de crack (Stalingrad et Porte de la Chapelle principalement), le soir et la nuit, auprès d'usagers-revendeurs, la revente de quelques gélules servant à financer l'achat d'une galette. Dans tous les lieux de revente, la forme la plus répandue est la gélule de 100 mg vendue au prix moyen de cinq € (la plaquette de sept gélules est vendue entre 20 et 30 €). Les prix varient selon les moments de la journée et les jours de la semaine, pouvant atteindre 20 € et plus le week-end. Les gélules de 200 mg sont également disponibles, dans une moindre mesure, et plus rarement les autres présentations de plus faibles dosages (par exemple lorsque les dosages habituels ne sont pas disponibles, les usagers compilent plusieurs gélules de dosages différents). En Seine-Saint-Denis, l'offre de Skenan[®] serait inexistante en marché de rue, même si des usagers de ce produit fréquentent les structures de RdRD.

Une part importante des usagers de Skenan[®] observés par TREND IDF sont polyconsommateurs, certains d'entre eux bénéficiant de prescriptions auprès de médecins. Le Skenan[®] ne dispose pas d'autorisation de mise sur le marché (AMM) en dehors du traitement de la douleur, mais ils parviennent à s'en procurer auprès de médecins en dehors du cadre légal de prescription, ou dans le cadre de la « circulaire Girard » du 27 juin 1996 (ou encore dans le cadre de « protocoles Skenan[®] ») et se le font alors délivrer en pharmacie. Parmi eux, des usagers-revendeurs disposent ainsi d'une source de revenu d'appoint en écoulant au marché noir une partie de leur traitement, leur permettant de s'approvisionner ponctuellement en crack ou autres produits. Cette pratique de l'usage-revente aurait une incidence sur le marché, notamment sur les prix constatés, lorsque le besoin de l'écouler se fait moindre, par exemple lors de la période de perception des minimas sociaux par les usagers-revendeurs.

Les usagers de Skenan[®] observés dans l'espace de la grande marginalité urbaine associent plusieurs facteurs de vulnérabilité (état de santé dégradé, absence de logement, comorbidités psychiatriques) et présentent majoritairement un profil socio-économique précaire. Le prix du produit le rend en effet attractif en comparaison de celui d'autres opiacés tels que l'héroïne. Les usagers de Skenan[®] sont souvent jeunes (20 à 35 ans), polyconsommateurs (crack, bières fortes), certains fréquentant le milieu festif techno alternatif occasionnellement ou l'ayant fréquenté auparavant avant de se « sédentariser ». D'autres au contraire sont d'anciens usagers d'héroïne plus âgés (40 à 50, voire 60 ans), une partie d'entre eux alternant entre la prise de méthadone per os et l'injection plus occasionnelle de Skenan[®]. Enfin, on identifie également des usagers originaires de l'ancien bloc soviétique ayant des pratiques d'injection d'opiacés anciennes et s'adaptant au marché local.

Lorsqu'il est détourné, le Skenan[®] est très majoritairement injecté et parfois consommé par voie orale. La voie nasale reste très marginale et certains alternent ces modes de consommation. Les techniques de préparations lorsqu'elles sont destinées à être injectées sont très variables, et diffèrent beaucoup d'un usager à l'autre. D'après les témoignages et les observations, on peut distinguer trois familles de préparation : la préparation « à froid », la préparation « à chaud » et enfin la préparation « à la russe » ou « caramélisation ».

(99) Cf. « Evolution récente d'accompagnement des usagers de Skenan[®] », in Pfau G., Lovera M., Flye Sainte-Marie G., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en Île-de-France en 2019*, Association Charonne Oppelia, 2020, page 115-116.

La préparation à froid s'effectue généralement en écrasant le produit préalablement le plus finement possible, en mélangeant la poudre obtenue avec de l'eau PPI dans un stericup, puis le tout est mélangé puis filtré, avec un coton ou un sterifilt, parfois les deux. Cette technique de double filtration (coton + sterifilt) a été observée à plusieurs reprises à la SCMR.

Le mode de préparation « à chaud » est le plus fréquent et consiste à verser le contenu de la gélule dans le stericup, y ajouter l'eau stérile, puis à chauffer l'ensemble jusqu'à obtenir un frémissement. L'utilisateur écrase alors les microbilles à l'aide du piston de la seringue, donnant une coloration marron clair à la solution, puis le tout est filtré avec le coton du stericup ou un filtre à cigarette. Les outils de type sterifilt ou toupies sont rarement plébiscités par les usagers utilisant ce mode de préparation car ils se boucheraient trop rapidement.

Enfin, le troisième mode de préparation est surnommé par les usagers eux-mêmes « à la russe ». Celle-ci est en effet pratiquée le plus souvent par des usagers issus des anciens pays du bloc soviétique, mais également par d'autres personnes qui l'estiment plus efficace. Elle consiste à chauffer les microbilles directement dans le stericup afin d'obtenir une matière collante de couleur marron foncé, dégagant une forte odeur de caramel proche de celle dégagée lors de la préparation d'héroïne brune. L'eau est ensuite ajoutée, mélangée puis la solution est filtrée avec un coton ou un filtre de cigarette. Les seringues utilisées pour l'injection de Skenan sont les seringues de 1 et 2 ml, plus rarement de 5 ml lorsque les personnes s'injectent trois gélules ou plus. Les usagers utilisent des stericup classiques ou des maxicup selon la quantité d'eau envisagée.

Il est difficile de saisir dans les différents témoignages recueillis ce qui fait la particularité de tel ou tel mode de préparation en termes de différences d'effets, certains usagers estimant que la méthode « à la russe » permet d'extraire plus de morphine, d'autre au contraire qu'elle « détruit » la morphine, enfin certains attribuent les picotements et grattements typiques du Skenan® aux excipients présents suite à une mauvaise filtration et privilégient alors la méthode à froid. Chacun use ainsi de ses arguments et ressentis subjectifs afin d'adopter une méthode de préparation ou une autre, même s'il est fréquent que les personnes adoptent de nouveaux comportements suite aux interactions et transmissions de savoir-faire avec leurs pairs, ou échanges avec les intervenants des structures de RdRD.

Le Skenan® peut être consommé dans un cadre de polyconsommation, notamment avec le crack inhalé. L'association Skenan®-crack (ou « speed ball du pauvre ») par voie injectable est plus rare mais non-négligeable, représentant 0,4 % des consommations à la SCMR depuis son ouverture (soit une moyenne de 300 passages chaque année). L'association du Skénan® et des benzodiazépines est également observée à la SCMR (en injection), la plus fréquemment associée étant le zolpidem (Stillnox®).

Les effets recherchés par les usagers de Skenan® sont les effets typiques d'un opioïdes (sédation, relaxation, sensation de chaleur, démangeaisons) avec la particularité singulière d'effets de picotements et d'importantes démangeaisons lors de la montée, qui dure quelques minutes mais qui n'est pas recherché par tous les usagers. Aussi, l'origine de cet effet spécifique fait débat entre les usagers entre eux (voir note ethnographie supra) et chez les intervenants, qui souhaitent délivrer des messages de réduction des risques et des dommages adaptés.

Auprès des usagers, le Skenan® jouit d'une image positive, qu'il s'intègre selon une fonction auto-substitutive ou comme « drogue », bien que la frontière entre les deux soit mince et hautement subjective. Son statut de médicament, produit par un laboratoire, renforce l'image d'une substance fiable, « propre », par opposition aux drogues de rues coupées avec des produits imprévisibles ou de pureté aléatoire. La faible disponibilité de l'héroïne à Paris intramuros, sa qualité aléatoire et son prix élevé ont pu favoriser la tendance d'une image positive et bon marché du Skenan®. Auprès des non-usagers, la consommation du Skenan® est largement associée à la pratique d'injection et reste stigmatisée. On observe cette même stigmatisation de l'injection chez les groupes de consommateurs de crack par voie fumable, bien que la porosité croissante entre ces différentes populations amène à tempérer cette affirmation. Les pratiques d'injection sur les sites historiques de revente de crack (principalement à la Colline, puis à Porte de la Villette en 2021) illustrent également cette coexistence croissante des modes de consommation observée par le dispositif depuis 2018.

Evolutions en 2021

Le dispositif TREND ne relève pas d'évolution notable au sujet des sulfates de morphine et de leur marché en 2021.

Autres médicaments opioïdes

Données de cadrage

Les opiacés désignent des substances dérivées de l'opium. Les opioïdes incluent également des molécules qui ont un effet de type morphinique, mais ne dérivent pas de la morphine et sont produites par synthèse⁽¹⁰⁰⁾. Mis à part le Skenan® et les MSO, traités dans des chapitres précédents, d'autres médicaments contiennent des opioïdes. Parmi eux, on peut citer les codéinés, le tramadol, l'oxycodone et le fentanyl. Ils peuvent être naturels, semi-synthétiques (synthétisé à partir d'une molécule naturelle) ou de synthèse. Selon les molécules, leur pouvoir analgésique varie et est classé selon les analgésiques faibles ou forts.

Le plus fort des opioïdes accessibles sur prescription est le fentanyl, au potentiel analgésique moins 160 fois plus puissant que la morphine. Le tableau qui suit récapitule les différents opioïdes selon la classification licite/illicite, opioïdes faible, forts, MSO. Il indique également leur potentiel analgésique en comparaison de la morphine.

Opioïdes pharmaceutiques		Substances illicites
Analgésiques opioïdes faibles ¹	Codéine ² (1/6) ³ Poudre d'opium Tramadol (1/5) ³	Opium* et rachacha*
Analgésiques opioïdes forts ¹	Morphine et sulfate de morphine* Oxycodone* (x 2) ³ Fentanyl* (x 160 minimum) ³	Héroïne* (x 2 à 3) ³ NPS opioïdes* dont dérivés du fentanyl (jusqu'à x 1000) ³
Médicaments de substitution aux opioïdes	Méthadone* (x 10) ³ Buprénorphine haut dosage (BHD) (x 30) ³	

Opioïdes naturels, opioïdes semi-synthétiques, opioïdes synthétiques
* Opioïdes classés comme stupéfiants
1. Selon la classification OMS
2. La codéine est également utilisée comme antitussif.
3. Les mentions (1/a) et (x b) concernent la puissance antalgique par rapport à la morphine. Elles signifient que la substance est environ a fois moins puissante que la morphine ou b fois plus puissante.
Sources : OFDT, EMCDDA et Fédération nationale de lutte contre le cancer

Les opioïdes (source : Drogues et addiction, données essentielles, OFDT, 2019.

Les médicaments opioïdes dits « forts » (oxycodone, fentanyl, fentanylloïdes) sont classés sur la liste des stupéfiants. Les médicaments opioïdes dits « faibles » (Tramadol®, codéine) ne sont pas classés comme stupéfiants, mais leur délivrance nécessite une prescription médicale.

Globalement peu observés par TREND IDF, la codéine faisait exception parmi les médicaments opioïdes jusqu'en 2017⁽¹⁰¹⁾. Des usages détournés divers étaient décrits⁽¹⁰²⁾ (du « purple drank⁽¹⁰³⁾ » chez les jeunes expérimentateurs en contexte plus ou moins festif jusqu'aux usagers les plus précaires détournant le Néocodion®). Chaque année, des populations ne fréquentant pas les structures médico-sociales sont identifiées par le groupe focal sanitaire. Ces personnes aux degrés d'insertion divers rencontrent les professionnels du soin via une demande de sevrage suite à des dépendances iatrogènes⁽¹⁰⁴⁾ ou à la suite d'un accident aigu lié à des consommations problématiques.

Ces médicaments sont souvent associés à d'autres substances (alcool, cannabis, autres opioïdes, médicaments psychotropes). Aucun marché installé de rue n'est identifié même si certaines spécialités commencent à être revendues de manière apparemment opportuniste. Comme pour l'ensemble des substances psychoactives, des usagers peuvent à la marge se procurer ces substances via le darknet. Elles sont alors présentées ou non sous forme de médicament. On peut ainsi se procurer une spécialité pharmaceutique contenant du fentanyl, ou une poudre présentée par exemple comme « fentanyl ».

(100) Drogues et addictions. Données essentielles 2019, OFDT, 2019.

(101) Depuis 2017, la codéine est soumise à prescription médicale.

(102) Lire notamment « Codéine », in Pfau G., Francia M., Pecquart C., Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2017, Association Charonne, 2018, page 87, et les rapports de site TREND Paris précédents.

(103) Boisson à base de soda et de sirop codéiné contenant parfois des antihistaminiques et des bonbons.

(104) Dépendance installée suite à une prise en charge sanitaire.

Evolutions en 2021

La majorité des données collectées en 2021 concernent le tramadol. Des personnes en situation d'exil, originaires d'Afrique subsaharienne présentes dans les CAARUD parisiens sont consommatrices de ce produit, parfois avant d'avoir débuté leur parcours migratoire en Afrique. Le comprimé est soit avalé soit réduit en poudre pour être fumé, plus rarement sniffé.

« Un nouveau public jeune, masculin en quasi intégralité, en majorité de 18 à 35 ans, composé d'exilés, somaliens, guinéens, gambiens, vivent en tentes sur les contreforts du périph' ou sur des matelas lorsque leurs tentes ne sont pas détruites. Ces derniers sont en dehors du réseau CAARUD à part B18 et l'espace de repos (de Porte de la Chapelle, ndr) et connaissent uniquement les camions de l'aide humanitaire. Ils consomment du crack, des benzo, de l'ecstasy, du tramadol, beaucoup d'alcool et rarement du khat. Ce sont principalement des hommes aux états physiques très dégradés. Leurs trajectoires de consommation ont commencé par du khat en Somalie, du tramadol et Valium en Guinée, du crack en Gambie. Peu sensibilisés à la RDRD, ils ont de nombreuses conduites à risques, par exemple ne savent pas que le tramadol peut provoquer une OD, etc. » (Intervenant, entretien collectif CAARUD, Paris 2021)

Parallèlement, d'autres situations d'addiction au tramadol ont été relevées par plusieurs intervenants en Seine-Saint-Denis. Les profils sont hétérogènes, allant de jeunes hommes et de jeunes femmes entre 20 et 30 ans, à des personnes de 40, 50 ans. Leur dénominateur commun est de consulter pour une addiction au tramadol ayant débutée avec une prescription médicale post-opératoire, ou en médecine de ville pour des douleurs de dos, menstruelles, ou des maux de tête.

« Nous observons des consommations de Tramadol par des jeunes âgés de 20 à 30 ans. Leur consommation débute à l'adolescence à la suite de douleurs de dos. Nous voyons ces patients au CSAPA, mais ils ont un long parcours. Ayant été médecin généraliste de ville au centre de santé de la Courneuve et dans une autre ville, j'avais observé une dépendance au Tramadol d'une population qui ne consultait pas les Csapa. » (Groupe focal sanitaire Seine-Saint-Denis)

Suite à ces prescriptions, certains usagers décrivent avoir augmenté leurs consommations, et avoir recours aux plateformes de téléconsultation afin de multiplier les prescriptions. Des situations d'e-nomadisme médical ont ainsi été rapportées.

Des signaux de présence de Tapentadol®

Plus à la marge, une trentaine de saisies de Tapentadol®, un médicament antalgique opioïde fort, ont été réalisées par les Douanes à l'aéroport de Roissy. Les données collectées ne précisent pas pour quels usages ce médicament est entré sur le sol français. Ce phénomène reste néanmoins à surveiller les années suivantes.

Opium/rachacha

Données de cadrage

L'opium est un suc épais obtenu par incision, avant la maturité du fruit, des capsules de pavot somnifère (*papaver somniferum*). Le rachacha est un résidu d'opium de fabrication artisanale, présenté sous forme de pâte molle de couleur marron rouge. L'opium et le rachacha peuvent être fumés, ingéré ou consommés après décoction. Recherché pour ses effets euphorisants, relaxants, « planants », la consommation d'opium induit une forte dépendance physique et psychique. Ces produits sont classés comme stupéfiants. La disponibilité de l'opium connaît une chute depuis plus de dix ans en région parisienne. Seuls certains membres de la communauté indopakistanaise auraient un accès très relatif à ce produit dont le trafic est très discret. La brigade des stupéfiants effectue des saisies de manière très irrégulière, illustrant la moindre ampleur du trafic.

Dans l'espace festif alternatif techno, l'usage d'opium est rare et sa disponibilité plutôt faible, même si elle peut fluctuer selon les années. Le rachacha est relativement plus disponible, fabriqué artisanalement par quelques usagers et fait l'objet de trocs ou de dons plutôt que de revente.

Les représentations liées à l'usage de ces deux produits semblent nettement plus positives que pour les autres opioïdes, renvoyant à des notions de produits naturels, sains, « pouvant soulager de nombreux maux » selon certains usagers.

Evolutions 2021

Pas d'évolutions ou de phénomènes émergents n'ont été observés concernant l'opium en 2021. Les tendances restent stables.

Cocaïne

Données de cadrage

La cocaïne est un alcaloïde extrait de la feuille de coca. Puissant stimulant du système nerveux central, cette molécule agit sur les systèmes dopaminergiques, sérotoninergiques et adrénérgiques. C'est aussi un vasoconstricteur périphérique. La cocaïne se présente sous forme de poudre blanche et est souvent appelée « coke », « CC », « C », ainsi que tous les prénoms commençant par C (principalement Caroline), « frappe » (qui signifie qu'elle est de bonne qualité selon les usagers et les revendeurs qui s'en servent comme argument commercial).

Principalement sniffée, mais aussi injectée, la cocaïne est souvent associée à l'usage d'alcool ou d'opiacés et benzodiazépines. Les modes de consommations varient selon les espaces observés et les groupes d'usagers. Les usagers insérés et fréquentant les espaces festifs privilégient la consommation par sniff, soit avec des pailles à usages uniques (distribuées par les intervenants en réduction des risques ou fabriquées par les usagers eux-mêmes) ou en utilisant la main ou le coin d'une carte de crédit lorsque l'utilisation d'une paille est impossible. Les injecteurs sont généralement parmi les plus touchés par la précarité. Ils utilisent des seringues 1 ml, sans chauffer préalablement le mélange cocaïne-eau. Lorsqu'ils filtrent ce mélange, divers outils sont utilisés (filtre cigarette, coton prévu à cet effet et distribué dans les kits de RdRD, sterifilt voire filtre toupie). Lorsqu'elle est injectée, la cocaïne peut être associée à l'héroïne, ce mélange est nommé « speedball » et est utilisé afin de ressentir les effets de l'héroïne en diminuant les effets dépressifs du fait de la stimulation de la cocaïne.

En termes d'effets, la cocaïne est souvent décrite comme un désinhibiteur qui induit des sensations de toute-puissance, d'hyperactivité. Les effets décrits sont aussi une augmentation des émotions ainsi qu'une excitation et un sentiment d'euphorie. Le dépassement de soi, l'aide à la socialisation, le sentiment de jouissance et de lâcher prise font également partie des effets recherchés par les consommateurs. La cocaïne est souvent citée comme un moyen de dépasser la fatigue et l'ébriété dues à l'alcool pour pouvoir continuer à faire la fête.

La cocaïne peut engendrer une anesthésie buccale lorsqu'elle est sniffée, des crises de paranoïa, d'angoisse, d'agressivité et de violence. La redescende peut être désagréable, certaines personnes parlent de sentiment d'extrême fatigue, de culpabilité et de honte à la fin de la période de consommation. Comme pour d'autres drogues, un fort désir ou une envie irrésistible de consommer la substance (aussi appelé « craving » selon le DSM V⁽¹⁰⁵⁾) peut s'installer. Ce craving déclenché par la drogue en elle-même (la présence du produit dans l'organisme ou le souvenir récent de l'effet induit en lui-même un craving), les affects positifs et négatifs ou des éléments externes liés au produit (outils de conso, pièce où l'on consomme, environnement de conso...) et les pensées qui y sont associées^{(106) (107)}. Le craving est mesurable et entre dans les critères diagnostiques du « trouble de l'usage » défini par le DSM V. Toutes les catégories sociales sont représentées parmi les consommateurs de cocaïne, de la personne sans activité vivant à la rue aux cadres et professions intellectuelles supérieures, alors que ces groupes sont très éloignés socialement et culturellement. Elle est également consommée dans tous les espaces observés par TREND. Les plus insérés, qui privilégient les livraisons, consommeront pendant le temps de la fête (soirées privées, bars, festivals, soirées warehouse, free parties), lors de relations sexuelles (incluant le chemsex) ou seul, à domicile ou au travail. Les plus précaires achètent sur le marché de rue ou en cités et consomment où ils peuvent (dans la rue, en squat, hébergements temporaires). À cause de son prix et de sa moindre accessibilité à Paris, les personnes les plus touchées par la précarité se tournent vers le crack. En Seine-Saint-Denis au contraire, la cocaïne est accessible aux personnes les plus précaires grâce à sa forte disponibilité et la vente d'unités en dessous du gramme dans certaines villes. Le phénomène d'amplification de l'accessibilité et de la disponibilité de la cocaïne se poursuit depuis 2013 sur les espaces observés par le site TREND IDF. À Paris, la cocaïne est peu disponible en marché de rue. Il est nécessaire de se rendre en banlieue pour pouvoir s'en procurer en cité ou en lieux fixes. Elle est en revanche accessible en livraison avec une offre concurrentielle très importante pour les consommateurs. Il n'est pas rare que les consommateurs aient à leurs dispositions plusieurs « plans » de livraison de cocaïne (plusieurs numéros à appeler en cas de besoin). L'augmentation des offres de livraisons « multi produits » (cocaïne, MDMA, cannabis, kétamine) se développe à Paris depuis 2016. On observe depuis 2018 une diversification du profil des livreurs avec des livreurs plus jeunes ou plus âgés, certains usagers ont aussi constaté des livreuses. Cette diversification est utilisée par les trafiquants pour plus de discrétion vis-à-vis des forces de l'ordre. En Seine-Saint-Denis, la cocaïne est très accessible et disponible. Sevran est un des points majeurs de revente en cité, mais de nombreuses cités de Seine-Saint-Denis où

(105) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*

(106) *Auriacombe et al., "le craving marqueur diagnostique et pronostic des addictions" dans Traité d'addictologie, 2016*

(107) *Von Hammerstein et al. "Psychometric properties of the transaddiction craving triggers questionnaire in alcohol use disorder », International journal of methods in psychiatric research, 2019*

le trafic de cannabis est historiquement visible proposent aujourd'hui de la cocaïne à leurs clients. Le prix du gramme varie selon les lieux, les modalités d'achats et la qualité annoncée. En cité, il est d'environ 50 €. Par livraison, le prix peut monter à 80 €. Des reventes de rue et cité peuvent se faire en dessous du gramme, rendant le produit encore plus accessible (demi-gramme à 30 € et tiers de gramme à 20 € à Aulnay-sous-Bois).

Evolutions 2021

La quantité de cocaïne saisie par la brigade des stupéfiants en 2021 est en hausse par rapport à 2020, passant de 84 à 93 kilos, mais elle reste bien en deçà des saisies de 2019, à hauteur de 158 kilos. La hausse des saisies de 2021 comparée à celles de 2020 peut être mise en relation avec le contexte sanitaire de 2021, moins prégnant qu'en 2020.

Dès avant la fin des confinements et couvre-feu, le trafic a repris son fonctionnement d'avant la crise sanitaire. La filière guyanaise qui l'importe en métropole via des « mules »⁽¹⁰⁸⁾ reste un important réseau d'importation en Ile-de-France selon les services d'application de la Loi. En 2021, d'autres stratégies d'acheminement prennent de l'ampleur. L'envoi par colis postaux, sous forme de poudre ou sous forme liquide dans des fioles, toujours via la filière guyanaise, est en augmentation selon les autorités de Police.

« Pour la cocaïne, il faut mentionner l'augmentation continue de son importation via des colis postaux. Un nombre important de lettres postales contenant de la cocaïne en poudre et de colis contenant de la cocaïne liquide (par exemple conditionnée dans des bouteilles de rhum) sont envoyés au départ des Antilles françaises. De très nombreux colis sont interceptés par les douanes, sans qu'il puisse y avoir d'investigations poussées à chaque fois. De plus, l'importation in corpore de cocaïne par des mules venant de Guyane continue de se développer. Les produits stupéfiants sont fabriqués au Suriname et transportés par des guyanais, souvent des femmes. Ces réseaux bénéficient de nombreux relais sur le territoire métropolitain. » (Groupe focal Application de la Loi Seine-Saint-Denis 2021)



Message promotionnel proposant de la cocaïne

(108) Les « mules » sont des personnes transportant la cocaïne par avion, dans leurs bagages, vêtements, mais également « in corpore », c'est-à-dire dans le ventre après ingestion. Les volumes transportés peuvent atteindre plusieurs kilogrammes pour un même passeur.

Composition

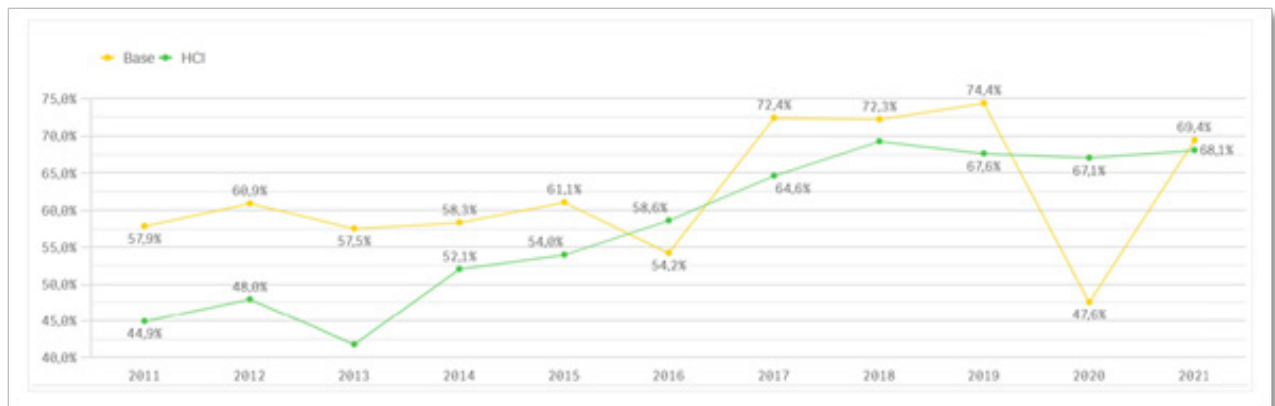
La nature des produits utilisés pour « couper » la cocaïne chlorhydrate restent globalement les mêmes que ceux identifiés les années précédentes (phénacétine, lévamisole, caféine, lidocaïne, hydroxyzine, paracetamol...).

Ainsi, si le lévamisole est utilisé avant même l'arrivée sur le territoire français, d'autres produits peuvent être ajoutés (ou non) une fois en France. Le laboratoire de police scientifique identifie des mélanges « prêts à l'emploi » pour couper la cocaïne (poudres blanches lidocaïne/caféine, phénacétine/lidocaïne/caféine ou phénacétine/caféine).

« Analyse ton Prod' idf » note que la phénacétine est plus retrouvée dans les échantillons de cocaïne base que dans les échantillons de cocaïne HCl⁽¹⁰⁹⁾.

La proportion des échantillons ne contenant pas de produit de coupe pharmacologiquement actif semble en augmentation (52% en 2021 contre 34% en 2020).

Enfin, les taux de cocaïne semblent stables et élevés (près de 70%). Notons que les différences de teneurs entre les échantillons revendus comme cocaïne HCl et les échantillons revenus comme « crack » semblent diminuer au fil des années comme le montre la figure ci-dessous.



Evolution de la teneur moyenne en cocaïne base et HCL (en % eq base)⁽¹¹⁰⁾. Source INPS-LPS de Paris.

En 2021, une overdose mortelle a été traitée par la brigade des stupéfiants⁽¹¹¹⁾.

(109) En 2021, la phénacétine est retrouvée dans 41 échantillons sur 52 échantillons revendus comme crack contre 13 échantillons sur 107 revendus comme « cocaïne » et analysés par l'association francilienne.

(110) N=729 échantillons (693 cocaïne HCl, 17 cocaïne base, 19 formes indéterminées). Règle de calcul : les teneurs THC=0 et THC< CBD ne sont pas prises en considération dans le calcul des moyennes.

(111) Pour rappel, ces résultats sont fournis par une unité de la Brigade des stupéfiants de la police judiciaire parisienne chargée d'élucider les morts par surdose et d'identifier les fournisseurs des produits incriminés. D'autres cas de suspicion de surdoses ou décès de cases inconnues (notamment chez les jeunes) ne mènent pas systématiquement à une investigation médico-légale

Crack/free base

Données de cadrage

Le crack, forme fumable de la cocaïne

Le crack est une des appellations de la forme fumable (base) de la cocaïne. En effet, la cocaïne sous sa forme de sel (chlorhydrate) nécessite une transformation préalable afin d'être vaporisée. En effet, la température de vaporisation de la cocaïne sous forme chlorhydrate étant élevée et proche de son point de combustion, celle-ci sera totalement ou partiellement dégradée avant d'être vaporisée, d'où la nécessité d'une transformation préalable de la cocaïne destinée à être fumée.

Alors que la forme sel est une poudre soluble dans l'eau, la forme base (crack) est solide et insoluble dans l'eau. Elle est obtenue à partir de la forme sel, par l'adjonction d'une solution aqueuse basique, généralement de l'ammoniaque ou du bicarbonate de soude. Ce mélange est ensuite chauffé jusqu'à ce que la cocaïne précipite. Des gouttes visqueuses apparaissent alors à la surface de la solution. En séchant, celles-ci se solidifient pour donner un produit qui a l'aspect d'un caillou blanchâtre. Cette opération se fait en quelques minutes et ne nécessite qu'un peu d'eau, la base choisie (ammoniaque ou bicarbonate), un récipient, un ustensile pour mélanger, et une source de chaleur.

Comme l'a déjà observé le dispositif TREND en Île-de-France⁽¹¹²⁾, le crack disponible à Paris serait majoritairement « cuisiné » avec du bicarbonate de soude, tandis que l'ammoniaque serait préférée lorsque l'utilisateur base lui-même la cocaïne. Le « basage » à l'ammoniaque serait plus facile à réaliser pour des petites quantités de cocaïne. La couleur du caillou obtenu va du blanc au jaune-brun. On nomme « crack » le produit basé vendu tel quel sur le marché, tandis que l'appellation « base » ou « free base » est généralement employée lorsque les personnes qui basent elles-mêmes la cocaïne.

Lorsque le produit est fumé, il gagne très rapidement le cerveau, induisant des effets puissants et courts. À ce « flash » décrit comme euphorique et stimulant succède après quelques minutes une « descente », un état très désagréable et violent mêlant sentiment d'angoisse, d'irritabilité ou d'anxiété. Ces effets entraînent chez le sujet une envie irrésistible de renouveler la prise, ce qui fait du crack une drogue particulièrement addictive. Le crack, tout comme la cocaïne, n'induit pourtant pas de syndrome de sevrage physique à proprement parler comme c'est le cas avec les opiacés. En effet, comme le rappelle Tim Boekhout van Solinge, « les effets visibles d'une drogue sont souvent attribués à ses propriétés pharmacologiques, en négligeant le contexte social dans lequel la drogue est utilisée. Avec le crack, il n'est d'ailleurs pas question de dépendance physique ; pourtant, la "descente" peut être si violente pour certains usagers que la peur de la subir peut engendrer une dépendance psychique. ⁽¹¹³⁾»

Du fait du caractère compulsif de la consommation de crack, il n'est pas rare que des usagers les plus problématiques consomment pendant plusieurs jours, sans dormir et jusqu'à épuisement. Aussi, contrairement à une idée répandue et liée à son image de drogue du pauvre, le crack coûte très cher aux personnes qui en consomment de façon régulière, parfois jusqu'à plusieurs centaines d'euros par jour, d'où la nécessité pour les usagers d'accéder à des ressources économiques comme ils le peuvent, impliquant, bien souvent, leur inscription dans l'économie informelle. La nature compulsive de la consommation de crack entraîne également une proximité entre les lieux de vente, de consommation, et de recours à des activités telle que la prostitution. Cette proximité structure profondément la scène de crack parisienne.

L'arrivée du crack en France

Le crack trouve son origine dans les Antilles, plus précisément en Jamaïque au sein du mouvement rastafari au tout début des années 1980⁽¹¹⁴⁾. Les cartels colombiens producteurs de cocaïne sont alors à la recherche de nouveaux intermédiaires pour approvisionner le marché nord-américain et vont se tourner vers les milieux déjà marqués par le trafic de marijuana. Des membres des « posses », gangs nés dans les ghettos de Kingston dans les années 1970, s'adonnent petit à petit au basage de la cocaïne, lui appliquant une technique importée d'Amérique du sud et qui consiste à purifier la « pasta » ou pâte de cocaïne avec de l'éther pour obtenir de la cocaïne base. Cette technique était déjà connue de quelques amateurs de cocaïne au début des années 1970 aux États-Unis⁽¹¹⁵⁾. De la Jamaïque, le crack se diffuse vers les autres îles caribéennes, dont les Antilles françaises à partir de 1983-1984. Il fait son apparition à Paris vers 1986-1987 au sein de la communauté antillaise, qui importe son savoir-faire pour transformer la cocaïne en crack.

(112) Pfau G., Cadet-Tairou A., *Usages et vente de crack à Paris. Etat des lieux 2012-2017, Observatoire français des drogues et des toxicomanies, 2018.*

(113) Boekhout van Solinge T., *L'héroïne, la cocaïne et le crack en France. Trafic, usage et politique, Centrum voor Drugsonderzoek, Universiteit van Amsterdam, 1996, page 201.*

(114) Marchant A., « L'arrivée du crack en France, entre fantasmes et réalités », *SWAPS, n°70, 2013.*

(115) Kempfer J., « Petite histoire du crack », *SWAPS, n° 39, 2005.*

À Paris, le trafic et la consommation de crack concerne jusqu'en 1990 des petits groupes d'antillais marginalisés, originaires de la Guadeloupe et de la Martinique. Le crack est fabriqué, vendu et consommé dans des squats du 18^{ème} et du 19^{ème} arrondissement. On le nomme « caillou » ou « crack antillais », pour le différencier du crack dit « américain », dont l'épidémie sévit aux Etats-Unis à partir de 1985⁽¹¹⁶⁾. Cette fausse distinction semble avoir perduré jusqu'en 1993-1994, et aurait contribué à favoriser l'implantation du produit, ouvrant un nouveau marché pour la cocaïne. Aujourd'hui, des usagers évoquent marginalement mais régulièrement la présence sur le marché d'un « crack antillais » qu'ils distinguent du « crack sénégalais ».

Dissémination de l'offre

Une phase d'augmentation importante de la vente et de la consommation est observée entre 1990 et 1993⁽¹¹⁷⁾. Les lieux de vente attirent des consommateurs et consommatrices d'héroïne et des prostituées, et le trafic passe progressivement aux mains de revendeurs originaires d'Afrique de l'ouest, ceux qui quelques années plus tard seront désignés comme les modous. La place Stalingrad devient la plus importante « scène ouverte » de crack⁽¹¹⁸⁾, et chaque nuit plusieurs centaines de personnes viennent s'y approvisionner et consommer sur place, si bien qu'en 1993 des riverains se mobilisent pour dénoncer le phénomène et réclament une présence des forces de l'ordre renforcée. Dans les rues adjacentes de Tanger, d'Aubervilliers, Riquet ou l'avenue de Flandres circulent chaque jour des centaines d'usagers. En octobre 1994, 2000 personnes manifestent devant la Rotonde de Stalingrad sous une banderole « non à la drogue », devant les caméras de télévision. La répression s'accroît sur les usagers, la mairie décide l'installation de forains près du site, le tout contribuant à l'éparpillement progressif de la « scène » et créant de fait de nouveaux points de fixation : on observe à partir de cette année-là une dispersion des scènes de rue vers les quartiers voisins de la Goutte d'Or, de la Chapelle, les gares du Nord et de l'Est, Strasbourg-Saint-Denis, ainsi que les lignes 12 et 4 du métro.

Les scènes de crack se dispersent, se forment et se déforment au gré des interventions des forces de l'ordre. En 2001-2002 les usagers de crack se retrouvent de nouveau en nombre important dans le quartier de Stalingrad, provoquant une nouvelle mobilisation des riverains, organisés en Collectif anti-crack (CAC). Fortement médiatisé, le mouvement organise la « tournée des pères de famille de Stalingrad », en pleine période d'élections municipales, qui lui donne une importante couverture médiatique⁽¹¹⁹⁾. Les tensions sont de plus en plus vives, et le collectif obtient l'intervention des forces de l'ordre, qui provoque une nouvelle fois la dispersion des usagers.

La revente et la consommation de crack se sont également déplacées vers la banlieue, principalement autour de la gare RER de Saint-Denis. Plus récemment, le démantèlement en 2014 par les forces de l'ordre d'un important point de vente à la cité Reverdy dans le 19^{ème} arrondissement a provoqué une reconfiguration du paysage du trafic et des scènes de consommation de crack : une reprise du trafic par des vendeurs de type modou, un report par effet de vases communicants vers des sites déjà installés comme à la Porte de la Chapelle, et un investissement plus marqué du métro parisien⁽¹²⁰⁾.

Le repli des vendeurs de crack et des usagers dans le métro n'est pas un phénomène nouveau : dès le début des années 2000 des transactions et scènes de consommation pouvaient y être observées par le dispositif TREND⁽¹²¹⁾. Ingold et Toussirt⁽¹²²⁾ évoquent quant à eux des regroupements dès 1988-1989 sur une partie importante de la ligne 9 entre les stations République et Nation, puis sur les lignes 5, 7, 7 bis dans les stations Jaurès, Stalingrad, Riquet, Laumière et Botzaris, sur les lignes 11 et 2 entre Belleville et Place de Clichy, et enfin en 1994 dans le nord des lignes 12 et 4 suite au démantèlement de la scène de Stalingrad. Ceci montre bien l'ancienneté du phénomène, bien que celui-ci fasse l'objet d'une attention particulière de la part des pouvoirs publics à partir du tournant 2017-2018.

On observe ainsi depuis le début des années 2000 une forme de chronicité du phénomène, ponctuée de « crises » récurrentes ou moments de « paniques morales »⁽¹²³⁾ lors desquelles les usagers sont expulsés des squats, les médias redécouvrent le sujet, dont les personnalités politiques s'emparent pour des raisons diverses et avec des objectifs parfois contradictoires, et qui donnent parfois lieu à des réponses publiques situées entre répression et actions médico-sociales. Le nouveau « plan de lutte contre le crack » adopté en mai 2019 intervient précisément dans ce contexte.

(116) Bourgois P., *En quête de respect. Le crack à New York*, Seuil, 2001 (1995).

(117) Ingold F-R., Toussirt M., *La consommation de crack à Paris : état des lieux, tendances en cours*, Institut de recherche en épidémiologie de la pharmacodépendance, 1997.

(118) Doubre O., « La scène du crack. Lieu de vente, de consommation, d'affrontement », *Vacarme*, n° 23, pp. 115-119, 2003

(119) Doubre, O., *ibid.*

(120) Pfau G., Cadet-Taïrou A., *Usages et vente de crack à Paris. Etat des lieux 2012-2017*, Observatoire français des drogues et des toxicomanies, 2018

(121) Halfen, S., Grémy, I., « Les consommations de cocaïne et crack/free base, exploration spécifique », *Phénomènes émergents liés aux drogues en 2004. Tendances récentes sur le site de Paris*, Observatoire français des drogues et des toxicomanies, ORS Île-de-France, 2005.

(122) Ingold F-R., Toussirt M., *op. cit.*

(123) Cohen S., *Folk devils and moral panics*, Mac Gibbon and Kee, 1972.

Diffusion de l'usage et nouveaux profils d'usagers

Outre l'extension et la dissémination de la vente de crack, on assiste depuis quelques années à une extension de l'usage et de sa visibilité⁽¹²⁴⁾. L'estimation la plus récente de l'OFDT fait état d'une hausse du nombre de personnes usagères de crack et de free base en France métropolitaine, de 12 800 individus en 2010 à un peu plus de 27 000 en 2017⁽¹²⁵⁾. Cet accroissement est d'autant plus notable que Paris et l'Île-de-France concentrent la majorité de ces personnes. L'extension des usages et leur visibilité croissante est confirmée par toutes les sources du réseau TREND ces dernières années, à Paris ainsi qu'en banlieue et parfois au-delà comme à Compiègne⁽¹²⁶⁾.

Cette hausse de la disponibilité se traduit également par une diversification des profils depuis le début de la décennie, notamment avec une part croissante de personnes socialement insérées voire hyper-insérées et qui ne fréquentent pas ou peu les structures de première ligne. Aussi, « la porosité entre les trafics de différentes substances, la disponibilité croissante et l'hyper accessibilité du crack constituent des facteurs qui ont favorisé, depuis le début de la décennie, l'extension des consommations à des populations plus diverses que celles habituellement observées »⁽¹²⁷⁾. Ainsi, on observe des profils très variés : les fumeurs africains ou caribéens très précarisés et désocialisés, des jeunes en errance, des personnes semi-insérées qui consomment le produit occasionnellement, parfois issus du milieu techno alternatif, des personnes précaires européennes de 40 à 60 ans qui ont un long parcours de consommation d'opiacés derrière elles, et des personnes insérées de catégories socio-professionnelles supérieures. Cette diversification s'est accélérée récemment, et on compte depuis quelques années des personnes originaire d'Europe de l'Est, notamment de Géorgie.

Modes de consommation, produits associés

Le crack est majoritairement fumé, le plus souvent à l'aide du Kit-base[®] mis à disposition par les associations de réduction des risques. Celui-ci comprend un tube en pyrex, deux embouts en silicone, un filtre en inox alimentaire et une dosette de crème cicatrisante. Deux autres outils sont également distribués en complément du kit : une petite lame et une baguette en bois permettant de positionner le filtre.

Les usagers déposent la quantité de crack qu'ils souhaitent consommer sur le filtre placé à l'extrémité du tube maintenu à la verticale, puis le font fondre à l'aide d'un briquet afin de le « coller ». Le produit peut alors être vaporisé et inhalé comme avec une pipe ordinaire. Le filtre est parfois brûlé préalablement afin d'éliminer les résidus de fabrication et d'éviter un goût indésirable. Quelques usagers utilisent un tube coudé, distribué marginalement par quelques associations en Île-de-France. L'usage de pipes artisanales, « bangs » ou canettes métalliques est également marginal, et concerne principalement les usagers qui basent eux-mêmes la cocaïne. Le basage du chlorhydrate de cocaïne semble rare parmi les usagers précaires, en effet elle nécessite des manipulations supplémentaires et suppose d'avoir accès (financièrement et géographiquement) à la cocaïne. Cette pratique semble ainsi réservée aux usagers semi-insérés ou insérés, à Paris comme en Seine-Saint-Denis, mais serait de plus en plus délaissée. La forte disponibilité et accessibilité du crack à Paris pourrait expliquer ce phénomène. Enfin, la récupération de l'huile, résidu qui se dépose sur la paroi interne du tube lors des vaporisations successives du produit, s'effectue à l'aide de tampons alcool essorés ou simplement en chauffant le tube. Celui-ci est ensuite fumé de la même manière que le crack, et plus rarement injecté.

Si le crack est très majoritairement inhalé, la pratique d'injection n'est pas marginale chez les plus précaires. Celle-ci a été rendue visible notamment par l'ouverture de la salle de consommation à moindre risque, dans laquelle un tiers des consommations de crack étaient réalisées par voie intraveineuse en 2017⁽¹²⁸⁾. Les personnes pratiquant l'injection de crack sont majoritairement originaires d'Europe de l'Est, mais il peut également s'agir de jeunes en errance ou d'individus plus âgés qui consommaient auparavant de la cocaïne par voie injectable.

Le crack n'est pas soluble dans l'eau, il est donc nécessaire d'y adjoindre un acide. L'utilisation des sachets unidose d'acide citrique ou ascorbique distribués par les associations est désormais largement acceptée par les usagers, plutôt que le citron qui présente des risques bactériens. Lorsqu'il est injecté, le crack est parfois associé à un opiacé : méthadone, Skenan[®], et plus rarement le Subutex[®]. Selon les usagers, l'opiacé a pour fonction dans ce cas d'atténuer les effets secondaires désagréables du crack. D'autres recherchent spécifiquement les effets simultanés des deux produits mélangés, qu'ils nomment avec humour « speedball du pauvre » ou « speedball Gare du Nord ». De manière générale, les produits de régulation utilisés après la consommation de crack pour mieux supporter les désagréments de la descente et les effets secondaires (anxiété, paranoïa, hallucinations...) sont les benzodiazépines, les médicaments opiacés, l'alcool et le cannabis. Certains consomment également du Subutex[®].

(124) Pfauf G., Cadet-Tairou A., *Usages et vente de crack à Paris. Etat des lieux 2012-2017*, Observatoire français des drogues et des toxicomanies, 2018

(125) OFDT, *Drogues et addictions, données essentielles 2019*, Observatoire français des drogues et des toxicomanies, 2019.

(126) Cadet-Tairou A., Gandilhon M., Martinez M., Néfau T., Milhet, M., « Substances psychoactives, usagers et marchés : les tendances récentes (2015-2016), Tendances, n°115, Observatoire français des drogues et des toxicomanies, 2016.

(127) Pfauf G., Cadet-Tairou A., *op. cit.*, page 22.

(128) Avril E., « Espace Gaia, first DCR in Paris since October 2016. First results and perspectives », *Drug infectious related meeting, Lisbon, 27 June 2017, EMMCDDA, 2017.*

Evolutions en 2021

Populations

La diffusion de l'usage de crack décrite chaque année par le site TREND semble perdurer en 2021, et avec elle la diversification des profils de consommateurs, des plus insérés socialement aux plus précarisés. De même, de très nombreuses communautés ethno-raciales usagères de drogues sont désormais représentées parmi les consommateurs de crack, tout du moins à Paris intramuros qui abrite la majorité de la revente et des usages. En 2021, des migrants primo-arrivants sont désormais clairement identifiés comme usagers de crack⁽¹²⁹⁾. Des mentions et témoignages d'usages dans le cadre du chemsex ont également été rapportés. Il s'agit des deux groupes d'usagers véritablement émergents cette année, alors que des doutes étaient encore fréquents les années précédentes quant à des usages parmi ces catégories. Par ailleurs, dans les Hauts-de-Seine, l'enquête exploratoire a montré que des usagers étaient visibles et présents dans certaines structures associatives situées dans le sud du département, du fait de la proximité de la ligne 12 du métro, qui reste un vecteur important de déplacement d'usagers et revendeurs de crack à Paris. Ce constat vient confirmer des observations précédentes selon lesquelles des usagers de crack sont identifiés bien au-delà des scènes du nord-est parisien.

Marché

La majorité du marché du crack est désormais installée à Paris, et la revente de crack déjà cuisiné en dehors de la capitale reste rare et anecdotique, sauf à Aubervilliers qui abrite un point de vente de cité à proximité de la Porte de la Villette, et ce depuis de nombreuses années. Aux abords de la gare RER de Saint-Denis, les travaux de rénovation urbaine semblent avoir eu raison de la scène observée jusqu'aux années 2018-2019. A Paris, la principale évolution du marché concerne le déplacement de la scène des Jardins d'Eole/Stalingrad vers le square Forceval⁽¹³⁰⁾ proche de la Porte de la Villette, énième épisode d'un feuilleton qui semble se répéter de manière cyclique. En dehors de cette scène ouverte, le crack reste disponible dans certaines stations de métro des lignes 12, 4 ou 9, mais de façon toujours plus mobile et furtive, usagers et revendeurs faisant désormais appel de plus en plus fréquemment à la téléphonie et aux prises de rendez-vous. Dans les grandes gares du nord de Paris (Gare du Nord, Gare de l'Est, Gare Saint-Lazare) la disponibilité du produit est devenue depuis la crise sanitaire très variable. En dehors du métro et du square Forceval, quelques points de vente plus discrets subsistent à la Porte de la Chapelle ou la Porte de Clignancourt, mais sont eux-aussi éphémères et volatiles.

Le prix de la galette de crack est remonté à partir du milieu de l'année 2021 entre 12 et 15 euros sur les points de vente de rue (modous), alors qu'en 2020 le prix de 10 euros était devenu fréquent. Néanmoins, les usagers déclarent que le rapport quantité/prix reste à peu près semblable, les revendeurs adaptant la taille de leur galette au portefeuille du client. Concernant la qualité supposée, les discours dénonçant une qualité variable selon les périodes du mois, afin de mieux fidéliser les clients lorsqu'ils touchent leurs minimas sociaux, sont toujours d'usage.

Dans les points de vente fixes (en cité), les prix restent inchangés, la galette se monnayant à 20 ou 30 euros selon le poids/taille de l'unité.

Conséquences sanitaires et sociales

Selon les intervenants de terrain et l'ethnographie, les situations de violence liées au crack ont été particulièrement nombreuses en 2021. Des menaces envers les équipes de RdRD ont été rapportées, au point que ces dernières décident de ne plus intervenir provisoirement aux Jardins d'Eole. Des blessures à l'arme blanche, contusions, éraflures couvrant le visage, semblent avoir été encore plus fréquemment rapportées en 2021, même s'il n'est pas possible d'objectiver cet éventuel phénomène de regain de violence sur les scènes de crack, tant il semble récurrent et être en partie lié à l'écosystème de ces scènes. Depuis l'installation de la scène ouverte du square Forceval, des témoignages de violences envers les femmes sont fréquents. Entre septembre et décembre 2021, au moins deux décès par homicide sont avérés. Enfin, la Brigade des Stupéfiants a traité sept cas d'overdoses mortelles au crack en 2021.

(129) Cf. « Usages de drogues parmi les nouvelles populations migrantes », page 25 du présent rapport.

(130) Cf. « De la colline au square Forceval... », page 21 du présent rapport.

MDMA/Ecstasy

Données de cadrage

La MDMA (3,4 méthylène-dioxy-méthamphétamine) est un dérivé amphétaminique dont la consommation est principalement décrite en milieu festif (alternatif et commercial). Produit historiquement associé au développement de la scène techno et à l'imagerie du smiley, la MDMA a longtemps été appelée la « love pill ».

Le produit se présente sous différentes formes : comprimés, cristaux et poudre. Les comprimés aux couleurs et logos divers sont appelés communément « ecstas » ou « taz ». Cette forme est redevenue très disponible depuis 2014 et les arguments marketing déployés par les fabricants fonctionnent : les couleurs vives et les formes 3D (Superman, noms de marques, etc.) attirent les usagers qui considèrent que les comprimés sont fortement dosés, justifiant souvent la présence d'un trait de « sécabilité » au dos de certaines séries. Consommé par voie orale, les comprimés présentent des teneurs moyennes en MDMA à la hausse depuis 2015⁽¹³¹⁾. Les cristaux translucides ou de couleur grise ou brune sont dénommés « MDMA », « MD », « D ». Consommée en « parachute »⁽¹³²⁾ ou diluée dans une boisson (alcoolisée ou non), cette forme de MDMA est moins répandue que la forme comprimé. La poudre de couleurs variées peut être issue du concassage de cachets ou de cristaux. Consommée « en parachute », en sniff, diluée dans une boisson ou plus rarement en injection, la MDMA est rarement vendue sous forme de poudre aux usagers. La MDMA est consommée afin d'éprouver des sensations d'euphorie et de bien-être, des effets empathogènes et entactogènes et de résistance à la fatigue.

La consommation de cette substance entraîne régulièrement des accidents aigus psychiatriques (« bad trip », décompensations), physiques (hyperthermie, déshydratation, divers troubles organiques potentiellement graves pouvant entraîner la mort) ou des troubles liés à la chronicité des usages (tolérance, dépendance).

Le comprimé d'ecstasy est vendu au prix de 5 à 15 € tandis que les formes cristal ou poudre sont vendue entre 40 et 60 € le gramme. Disponible et accessible au sein des espaces festifs alternatifs et commerciaux, la MDMA peut également être achetée et livrée par des revendeurs proposant souvent d'autres produits à leurs clients ou par le biais du darknet. Dans les espaces festifs techno alternatifs et commerciaux, la consommation d'ecstasy est très banalisée et la MDMA est devenue LE produit de la fête. Les consommateurs d'ecstasy ont des profils très hétérogènes mais on retrouve principalement un public jeune (18-25 ans), plutôt inséré.

Evolutions en 2021

Depuis 2015, la forme comprimé de la MDMA (ecstasy) est de plus en plus présente en Ile-de-France. Sa forme cristal semblait pour autant toujours observée ces dernières années⁽¹³³⁾. En 2021, cette substance reste très répandue au sein des espaces festifs. Variant de 5 à 10 euros, la prédominance de la forme comprimé se confirme. Lors des groupes focaux et au cours de l'ethnographie, seul un témoignage d'utilisateur consommant de la MDMA sous forme cristal a été recueilli, tous les autres témoignages relevant des consommations sous forme de comprimés.

*Comprimé de «Punisher»
collecté au lors d'un B4 (CAARUD B10 Beaurepaire) à Paris
pour le dispositif Analyse ton prod' IDF.*



(131) Néfau T., Martinez M., Cadet Tairou A., Gandilhon M., What is new on ecstasy in France? Shapes, rates, and user perceptions, OFDT, 2015.

(132) On parle de « para » ou de « parachute » lorsque le produit (sous forme de poudre ou de cristaux) est enroulé dans une feuille à rouler pour pouvoir être ingéré par voie orale.

(133) Pfau G., Lovera M., Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris et en Ile-de-France en 2020, Association Oppelia Charonne, 2021, page 84.

MDMA et espace urbain

Hors contexte festif, la MDMA est toujours disponible sur le marché de rue de Barbès. De nouveaux témoignages de consommations par des MNA nord-africains ou par des jeunes majeurs insérés dans les réseaux d'économie souterraine des quartiers de Barbès et la Goutte d'Or confirment cette tendance récente de la diffusion de la MDMA auprès de populations de l'espace de la marginalité urbaine⁽¹³⁴⁾.

Des premiers signaux d'usage de MDMA dans des contextes de proxénétisme ont été également identifiés en 2021 par le CEIP-A de Paris, auprès de jeunes filles ou de jeunes garçons mineurs. Peu de données ont été collectées à ce sujet, mais pourront faire l'objet d'approfondissement les années suivantes. Néanmoins, ces signaux confirment eux-aussi la légère diffusion de la MDMA dans l'espace de la marginalité urbaine.

Trafic, saisies

Parallèlement, les quantités saisies par les brigades des stupéfiants ont connu une chute drastique en 2021, s'élevant à 3,7kg contre 17,5kg en 2020 et 39 kg en 2019.

L'approvisionnement via internet et le darknet semble devenir de plus en plus répandu, à des prix dégressifs selon les quantités commandées :

« Nous observons que l'approvisionnement s'opère de plus en plus souvent en ligne et porte sur des volumes considérables. On retrouve l'ecstasy portant les logos de Tesla, Donkey Kong, Bob l'Éponge. Ces trois formes d'ecstasy ont été souvent retrouvées, et en grande quantité. Il est possible de commander trois cents pilules en une seule fois, le prix à l'unité revenant à un euro. » (Groupe focal sanitaire Paris 2021)

L'ethnographie décrit la figure de l'utilisateur-revendeur de MDMA comme une figure d'autorité dans le milieu festif. Cette pratique donne accès à un statut plus élevé et reconnu au sein des espaces festifs, elle permet de devenir symboliquement utile et identifié, et donc de gagner en légitimité et en reconnaissance par ses pairs.

« {Un usager} remarque que l'offre d'ecstasy en soirée est principalement le fait de consommateurs d'ecstasys qui s'improvisent revendeurs. Il y voit une façon « d'être dans le truc » : « ça donne une raison de parler aux gens, de faire des rencontres... » et ajoute qu'il y a aussi une sorte de « mode » (beaucoup se déclarent vendeurs, ça fait bien... Un peu bad boy quoi ». (Note ethnographique n°2 espaces festifs IDF 2021)
La plupart d'entre eux se fourniraient sur le darknet, achetant généralement les comprimés par 20 à 200 afin de bénéficier de tarifs avantageux. » (Note ethnographique n°2 espaces festifs IDF 2021)

Composition

La MDMA représente trois quarts (76 %) des drogues de synthèse analysées par le Laboratoire de police scientifique de Paris en 2021, majoritairement sous forme de comprimés d'ecstasy (68 %). La quantité moyenne de MDMA par comprimé est de 145 mg en 2021, valeur qui dépasse le seuil de toxicité de 120 mg/comprimé fixé par l'OFDT. La MDMA sous forme de cristal/poudre présente quant à elle une teneur moyenne de 59 %, avec une teneur maximale observée de 81 %. Après avoir connu une augmentation à la fin des années 2010, ces teneurs se sont stables depuis 2015.

(134) Pfau G., Lovera M., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris et en Ile-de-France en 2020*, Association Oppelia Charonne, 2021, page 83.

Amphétamines/speed

Données de cadrage

L'amphétamine est une molécule qui possède principalement des propriétés stimulantes et anorexigènes. Nommée « Speed » « deuspi », « amphet' », « amphé », « spi » ou encore « temphé », l'amphétamine est vendue sous forme de poudre, de pâte ou de comprimés. D'aspect plus ou moins gras, l'amphétamine a une odeur caractéristique proche du gasoil. Elle peut aussi exister sous forme de liquide mais cette forme n'est pas observée en Île-de-France.

Historiquement liée au milieu punk et à celui des free parties, les usages d'amphétamine sont aujourd'hui observés dans d'autres espaces alternatifs. La consommation d'amphétamine entraîne une sensation de puissance et de désinhibition, d'euphorie, de diminution de la sensation de fatigue et une exacerbation des sens. Les amphétamines ont aussi un effet coupe-faim, peuvent provoquer de la déshydratation, des hallucinations visuelles ou auditives. Les amphétamines peuvent également provoquer des troubles digestifs, des troubles neurologiques, de l'anxiété et des troubles cardiovasculaires pouvant entraîner la mort.

Les amphétamines sont majoritairement accessibles via les espaces festifs alternatif, plus rarement dans des clubs ou boîtes de nuit et au sein sur les marchés de rue. Ces dernières années, un seul point de vente est identifié dans l'espace urbain via des usagers-revendeurs, dans un parc du sud de la capitale.

La disponibilité et le prix des amphétamines semblent évoluer selon les années et selon les espaces avec une variation entre 10 et 15 € le gramme pour la forme poudre ou pâte. L'amphétamine peut être consommée en sniff, par voie orale et plus rarement en injection ou inhalée. La consommation en sniff ou par voie orale semble privilégiée par les consommateurs fréquentant les espaces festifs. La consommation par sniff est souvent décrite comme désagréable du fait du goût particulier des amphétamines. L'injection d'amphétamine est rare dans les espaces observés par TREND et on note l'absence de consommateurs à la salle de consommation à moindre risque depuis son ouverture.

Les consommateurs d'amphétamines sont jeunes (15 à 25 ans), plutôt insérés ou semi insérés et fréquentent les espaces festifs alternatifs ou les free-parties. Souvent considéré comme un produit de second choix, le « speed » est décrit depuis des années par les consommateurs rencontrés dans le cadre de TREND comme un produit de remplacement en cas de difficulté à se procurer de la MDMA ou de la cocaïne. Le speed ne bénéficiant pas d'une image de « produit de qualité », de nombreux usagers le classent comme un produit de coupe indésirable, notamment pour les produits stimulants.

Ainsi, il n'est pas rare pour les intervenants en réduction des risques d'observer des consommateurs persuadés d'avoir consommé « de la cocaïne (ou du crack) coupé aux amphet' » lors d'une mauvaise expérience de consommation.

Evolutions en 2021

Peu d'évolution récentes ont été observées concernant les amphétamines et le speed. Alors qu'en 2019, des consommations de speed en soirées warehouse avaient été observées⁽¹³⁵⁾, l'année 2021 ne confirme pas ce phénomène. Aucune évocation de diffusion d'amphétamines/speed n'a été relevée.

L'arrivée du speed dans les soirées warehouse en 2019 était associée par certains usagers au relatif déclin de la cocaïne. Il semblerait qu'en 2021, le produit ayant légèrement pris le pas sur la cocaïne soit la 3-MMC⁽¹³⁶⁾, et non le speed. Cette cathinone est devenue le produit récent le plus consommé dans certains espaces festifs.

(135) Cf. chapitre « Amphétamine/speed », in Pfau G., Lovera M., Flye Sainte-Marie G., Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2019, Association Oppelia Charonne, 2020, page 138.

(136) Cf. « Poursuite de la diffusion de la 3-MMC et du GBL hors espaces festif gay et chemsex », page 43 du présent rapport.

Méthamphétamine

Données de cadrage

La méthamphétamine, dérivé puissant de l'amphétamine, est nommée « ice », « cristal », « cristal meth », « tina » ou « yaba » et se présente sous forme de cristaux ou de poudre cristalline, plus ou moins fine ou transparente. Elle est principalement consommée aux États-Unis et dans certains pays d'Asie et du Pacifique. L'Europe de l'Est et centrale est aussi touchée par un commerce apparemment grandissant de cette substance.

Comme chaque année, la méthamphétamine fait l'objet de mythes et rumeurs parmi les usagers de drogues franciliens, en particulier dans l'espace festif alternatif techno et gay où ce produit est toujours très recherché. L'amphétamine ou d'autres stimulants peuvent donc parfois être revendus sous le nom de méthamphétamine dans une optique commerciale. Des critères de prix et de caractéristiques physicochimiques nous permettent d'écarter une partie des produits présentés comme méthamphétamines qui n'en contiennent pas en réalité⁽¹³⁷⁾.

À part quelques micro-réseaux communautaires (souvent d'origine asiatique) démantelés régulièrement par la police, aucun trafic structuré de ce produit n'est observé à Paris, où les pratiques d'usage-revente sont les plus courantes.

Depuis le début des années 2010, ce produit tend à être de plus en plus accessible pour les populations pratiquant le chemsex. Le développement des applications de rencontre comme supports de revente de produits la baisse des prix facilitent en effet l'accès à ce produit chez ces personnes. Le prix de la méthamphétamine connaît une baisse sensible et constante depuis fin 2016, passant de 300 € le gramme à 80 € le gramme, pour le prix le plus bas, en 2018. Le groupe focal « application de la loi » évoque chaque année des affaires en lien avec la méthamphétamine impliquant une population consommatrice d'origine asiatique. En 2018, les services de police identifient des clients philippins s'approvisionnant via une filière nigériane.

Ce groupe de consommateurs est uniquement identifié par les services de police sans que les détails exacts des modes d'approvisionnement et d'achat ne soient connus et sans que le site TREND IDF ne puisse documenter ces pratiques de consommation. En contexte sexuel, la méthamphétamine est consommée par inhalation (via une pipe spécifique), par voie intraveineuse ou par voie anale (injectée après dilution à l'aide d'une seringue sans aiguille).

Ce produit est fréquemment associé aux anxiolytiques ou au GHB-GBL qui ont pour fonction de gérer la descente. L'usage de « cristal » peut être associé aux cathinones pour en augmenter et modifier les effets. Les effets recherchés par les consommateurs sont l'endurance, l'augmentation de la libido, la désinhibition, l'augmentation de la créativité et la diminution de la sensation de fatigue.

Plusieurs usagers apprécient également la longue durée d'action produit plusieurs heures par rapport à d'autres stimulants dont les prises doivent être répétées sur de courtes périodes pour en conserver les effets. Un usager moyen de méthamphétamine utilisera environ un quart de gramme en inhalation pour obtenir un week-end entier d'effets ressentis.

Evolutions en 2021

L'usage de méthamphétamine est essentiellement visible dans les espaces associés au chemsex. En 2021, les participants du groupe focal sanitaire parisien observent un nombre croissant d'usagers consultant pour une problématique d'addiction à la méthamphétamine en premier produit.

Pour autant, ce produit est loin d'être majoritaire dans ces espaces, et n'est quasiment jamais présent dans les espaces festifs techno. Cela peut s'expliquer par son prix élevé, de 80 à 180 euros le gramme, et par sa représentation négative, de produit addictif symbolisant une limite à ne pas franchir auprès de certains chemsexuels, qui plus est aux effets qui durent longtemps.

Son marché poursuit sa structuration, le produit apparaissant dans les centrales d'appels dédiées au chemsex et dans les autres réseaux de revente pratiquant la livraison. Il est également possible de s'en procurer sur le darknet, via des usagers-revendeurs, ou dans le cadre d'échanges économique-sexuels entre chemsexuels.

(137) Pour plus de détails, Pfau G., Francia M., Pecquart C., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2017*, Association Charonne, 2018.

« Une [centrale d'appel] proposait le gramme au prix de 180 euros, une autre proposait le produit uniquement en gros et vendait entre 80 et 125 euros le gramme pour 30 à 100 grammes achetés. » (Groupe focal application de la Loi Paris 2021)

Saisies

Selon les autorités, une filière asiatique déjà observée l'année dernière perdure elle-aussi :

« Nous avons réalisé une seule affaire de méthamphétamine hors milieu chemsex, dans la communauté philippine. Nous avons saisi 243 grammes. Le bulto, une unité de mesure de cinq grammes aux Philippines, s'achetait entre 260 et 350 euros et le dealer philippin vendait le produit 100 euros le gramme à ses clients. » (Groupe focal application de la Loi Paris 2021)

Les quantités saisies en 2021 par les autorités ont quant à elles chuté, passant de 1620 grammes en 2020 à 1130 grammes en 2021. 4,4 kg avaient été saisis en 2019.

Méthylphénidate (Ritaline®)

Données de cadrage

Le méthylphénidate ou MPH est un stimulant du système nerveux central, on le retrouve dans divers médicaments, dont la spécialité vendue sous le nom de Ritaline®. Il est utilisé pour traiter les troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) et plus rarement la narcolepsie ou l'hypersomnie ainsi que la dépression. Ses propriétés pharmacologiques sont comparables à celles des amphétamines.

Hors protocole médical, il peut être consommé par voie orale, en sniff (les comprimés sont broyés de manière à obtenir une poudre) ou en injection. Les usagers recherchent les effets psychostimulants de la molécule, souvent afin d'augmenter leurs capacités physiques ou intellectuelles.

Evolution 2021

Pas d'évolutions récentes concernant la ritaline. Ce produit reste très peu présent dans les espaces investigués en Ile-de-France.

Cannabis

Données de cadrage

Le cannabis est un produit naturel, dont le principal composant psychoactif est le tétrahydrocannabinol⁽¹³⁸⁾ (Δ^9 -THC). Avec le tabac, l'alcool et la caféine, il s'agit de l'une des drogues les plus consommées au monde, utilisée à la fois comme drogue et comme source de fibres depuis la nuit des temps⁽¹³⁹⁾.

Le cannabis se présente principalement sous deux formes : la résine (haschich) et les sommités fleuries (herbe). L'huile (extrait très concentré) reste très rare en France. La cigarette confectionnée et contenant du cannabis (herbe ou résine) sera nommé « joint », « ouinj », « pétard », « pèt' », « tarpé », « spliff », « beuz », « cône » ou « pilon ».

La résine peut être nommée « shit », « teushi », « teush' », « boulette », « bédo », « chocolat », « marron », « zetla », « haschish », « hasch » ou « taga ». Elle se décline en trois variétés : l'afghan (sombre et mou, aux effets plus somnifères) et, selon les usagers, le « bon » (« seum », « haya », « pollen », « popo », « marron mousse », « frappe », « olive ») et le « mauvais » (généralement des variétés considérées par les usagers comme très « coupées »). Le « pneu » ou le « tcherno » par exemple désignent des résines de très mauvaise qualité, dégageant des odeurs nauséabondes.

Jusqu'au début des années 2010, on distinguait deux types d'herbe. L'herbe dite « naturelle » (thaï, africaine, « locale ») s'est progressivement raréfiée et semble être très peu disponible. L'herbe « chimique » (hollandaise, « Skunk » ou un quelconque des innombrables noms de variétés récentes tels que « bubble gum », « AK47 », « Haze » ou « White Widow ») n'a pas de graine et ne produit quasiment pas de « déchets » (tiges ou parties de la plante non consommées par les usagers). Les variétés d'herbe chimique sont beaucoup plus fortes que les naturelles. L'herbe naturelle est la plus disponible depuis de nombreuses années à Paris si bien que le terme « chimique » n'est plus cité par les usagers.

Le cannabis, que ce soit sous forme de résine ou d'herbe, est majoritairement fumé dans un joint mélangé à du tabac. Plus à la marge, d'autres modes de consommation peuvent être observés. Il peut être fumé, mais autrement que dans un joint : quelques usagers fument le cannabis dans une chicha et autres pipes à eau plus ou moins artisanales (appelés « bangs » ou « bonghs »). Il peut également être vaporisé à très haute température (avec des outils de type Volcano[®]) pour éviter les effets nocifs de la combustion. Les usagers fréquentant les CAARUD fument parfois le cannabis dans une pipe à crack. Le cannabis peut également être cuisiné et mangé dans un « space cake » ou un « maajoune ». Le « maajoune » se mange notamment pendant le ramadan et se partage lors de soirées conviviales. Il ne se vend pas.

À Paris ou en Seine-Saint-Denis, le cannabis est toujours très disponible et très accessible dans des « fours », dans la rue ou via des livraisons à domicile. Ce dernier mode d'obtention est de plus en plus favorisé par les revendeurs et usagers. Que ce soit dans les fours, dans la rue ou en livraison, l'offre « multiproduits » se développe, incluant le cannabis. Les consommateurs de cannabis ont ainsi de plus en plus facilement accès à d'autres produits (cocaïne en premier lieu mais aussi MDMA, voire héroïne dans certaines cités).

Le gramme d'herbe se revend autour de 10 €, la résine de cannabis au prix moyen de 5 € le gramme. Les taux de THC (pureté) sont à la hausse depuis le début des années 2010.

Le cannabis est un produit consommé par tout profil de consommateur, de tout âge, fréquentant divers espaces : des usagers en situation de précarité socio-économiques fréquentant des CAARUD, d'autres très insérés, en passant par des clubbers, des teuffeurs et des chemsexeurs. Si à Paris l'usage de cannabis reste plus ou moins discret dans l'espace public, la visibilité des usages semble encore supérieure en Seine-Saint-Denis, où les consommations ont lieu à la vue de tous, dans la rue ou en terrasse de café, et dans les transports en commun.

Les effets secondaires liés (ou concomitants) à l'usage de cannabis sont majoritairement d'ordre psychiatrique, qu'ils soient aigus (accidents psychiatriques ou bad trips, pharmacopsychoses, décompensations psychiatriques) ou chroniques (trouble de l'usage/dépendance, anxiété, etc.).

Par ailleurs, des syndromes d'hyperémèse cannabique (associant vomissements cycliques et soulagement des symptômes uniquement par des douches chaudes chez des consommateurs chroniques de cannabis) sont rapportés depuis le milieu des années 2010, principalement par le groupe focal sanitaire.

(138) Le THC se concentre essentiellement dans les sommités fleuries de la plante femelle. Cependant, ces parties de la plante comporte de nombreux principes actifs présents dans des quantités variables, ce qui rend l'étude de cette drogue particulièrement difficile comparée à des drogues de synthèse ou d'hémisynthèse ne possédant bien souvent qu'une molécule active présumée (amphétamine, MDMA, héroïne, cocaïne...).

(139) <http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/cannabis/fr>

Evolutions en 2021

Des variétés de cannabis fortement dosées sont repérées régulièrement depuis les années 2010 et signalées via le dispositif SINTES par le site TREND francilien . En plus des échantillons classiques (herbes, résines) annoncées comme de « qualité supérieure », on voit apparaître de nouvelles formes de cannabis fabriquée de manière plus ou moins artisanales (Iceolator, dabs, huiles...).

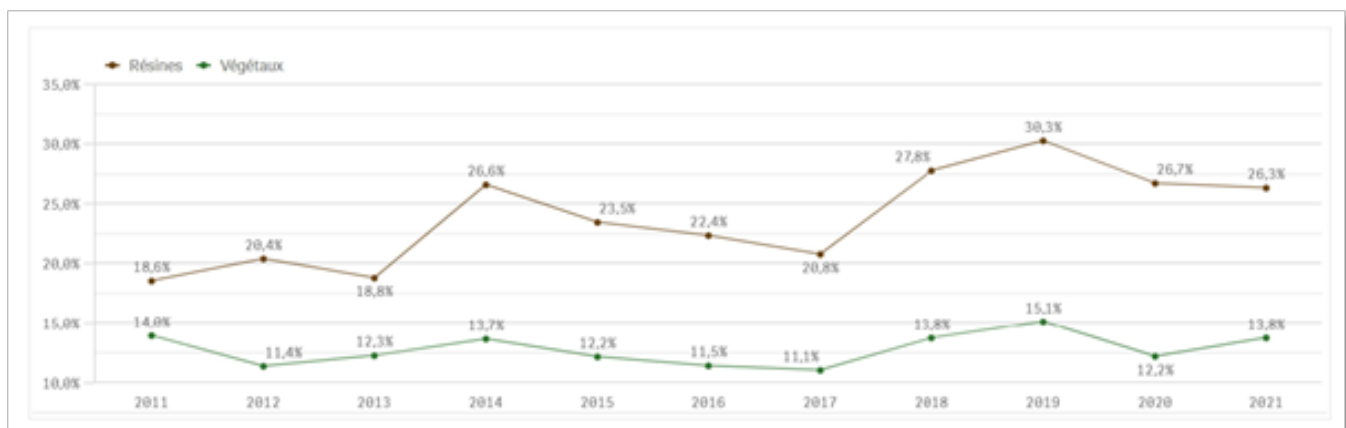
En 2021, c'est le « 3 fois filtré » ou « X3 filtré » qui revient le plus fréquemment dans les discours (ethnographie, application de la Loi). Des rappers évoquent même cette variété de résine dans des chansons (« 3 x filtré », de Soso Manes, Bkyle feat Lvtige « 3x filtré », et Kamikaz x raptélé « 13 x filtré ». Ce dernier atteint les 1,5 millions de vues sur Youtube en 2021.

Selon les usagers, cette résine doit son nom au procédé de fabrication, la fleur étant filtrée trois fois (avec des tamis de plus en plus fins), dans le but d'en retirer exclusivement les trichomes, contenant le plus de THC⁽¹⁴¹⁾.

Les prix des résines présentées comme « 3X filtré » sont de l'ordre de 15 à 40 euros le gramme. Comme pour toutes les variétés annoncées comme « nouvelles » par les vendeurs, les usagers présument qu'une partie de ces produits sont simplement des effets d'annonces, permettant d'écouler des résines plus ou moins fortement dosées à des prix très élevés.

Composition

Les teneurs en résine et végétaux restent stables en 2021 selon le LPS de Paris (cf. figure ci-dessous), situées à 26 % pour les résines et 14 % pour les végétaux.



Evolution de la teneur moyenne en THC dans les échantillons de cannabis (en %)⁽¹⁴²⁾. Source INPS-LPS de Paris

Même si cela reste marginal, « Analyse ton prod' IDF » note une poursuite de la présence de cannabinoïdes de synthèse dans des échantillons de végétaux vendus comme « cannabis »⁽¹⁴³⁾.

(140) Lire notamment le chapitre « Cannabis », in Pfau G., Pecquart C., Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2015, Association Charonne, 2016, page 36.

(141) Cannaweed, psychoactif et <https://www.dinafem.org/fr/blog/differents-types-d'extraction-obtenir-cannabis/>

(142) N=395 échantillons (195 résines et 150 végétaux). (Règle de calcul : les teneurs THC=0 et THC< CBD ne sont pas prises en considération dans le calcul des moyennes).

(143) 8 échantillons sur les 59 analysés en 2021 contenaient un cannabinoïde de synthèse.

Hallucinogènes naturels

Données de cadrage

On entend par hallucinogènes naturels les substances présentes dans certains végétaux – à la différence des hallucinogènes de synthèse, produits chimiquement – qui provoquent des distorsions des perceptions visuelles, spatiales, temporelles, et pour certaines d'entre elles de la perception de soi-même. Il ne sera pas question ici du cannabis que nous traitons dans un chapitre à part.

En France, les champignons hallucinogènes sont les hallucinogènes naturels les plus consommés⁽¹⁴⁴⁾. Ceux-ci peuvent pousser localement (principalement les psylocybes) ou être exotiques (mexicains, hawaïens, colombiens...).

Les plantes hallucinogènes ou les préparations à base de plantes telles que le datura, la *Salvia divinorum*, l'iboga, le peyotl ou encore ou l'Ayahuasca – le nom d'une préparation à base de lianes de *Banisteriopsis* – sont consommées de façon plus marginale. À l'exception de la salvinorine, présente dans la *Salvia divinorum*, la plupart des principes psychoactifs de ces substances sont classés en France sur la liste des stupéfiants.

L'usage de ces substances est une constante dans l'histoire des civilisations, dans le cadre de rites traditionnels, initiatiques ou religieux. En France, la consommation de plantes et champignons hallucinogènes est majoritairement observée en contexte festif, notamment dans l'espace festif alternatif et particulièrement dans les soirées de musique trance. En dehors de ces pratiques festives, il peut s'agir de susciter un état modifié de conscience pour favoriser une meilleure connaissance de soi, dans un but d'introspection.

Très peu répandue en population générale, la consommation d'hallucinogènes est difficile à quantifier, excepté celle des champignons dont le niveau d'expérimentation au cours de la vie est de 5,3 % chez les 18-64 ans, et de 2,8 % chez les jeunes de 17 ans⁽¹⁴⁵⁾.

Les champignons hallucinogènes

Documentés par le dispositif TREND-IDF depuis 2001, les usages de champignons concernent un public hétérogène, majoritairement composé de jeunes (16 à 25 ans), lycéens, étudiants, artistes ou personnes fréquentant les milieux festifs techno. Une dimension communautaire importante est attribuée à la consommation de ce produit, effectuée souvent de manière conviviale et collective. Les champignons hallucinogènes sont presque exclusivement consommés par voie orale, frais ou séchés, avalés avec une boisson ou introduits dans une préparation culinaire (infusion, omelette, macération dans un alcool...). En free party, c'est un produit peu disponible à la vente qui fait plutôt l'objet de dons ou de dépannages entre usagers. Ceux-ci s'approvisionnent généralement via Internet ou aux Pays-Bas pour les variétés exotiques, les cultivent dans des « growbox » à partir de spores ou cueillent directement des psylocybes dans les campagnes pendant l'automne.

Les champignons hallucinogènes possèdent une image de produit naturel auprès des usagers, aux effets moins puissants et plus facilement maîtrisables que ceux des produits de synthèse comme le LSD. Le risque de « bad trip » semble ainsi moins important comparativement au LSD et les effets indésirables les plus courants sont les nausées, les troubles digestifs et les maux de tête.

Les plantes hallucinogènes

Le datura et les graines contenant du LSA⁽¹⁴⁶⁾ semblent ne plus être consommées uniquement que par des petits groupes d'initiés. Il en est de même pour les usages de salvia, qui ont connu un regain d'intérêt au début des années 2000 au sein de des milieux alternatifs techno⁽¹⁴⁷⁾. Les usages y sont rapportés comme « festifs », dissociés de toute perspective mystique ou introspective, mais les effets ressentis semblent plutôt vécus comme une expérience solitaire même lorsque le produit est consommé en groupe. Aussi, l'usage de salvia aujourd'hui, en dépit de son caractère ancestral, épouse les attributs de la modernité : achetée principalement par internet, les informations qui s'y trouvent ont remplacé la transmission du savoir par les pairs quant aux effets, dosages et modes d'administration : « la Toile est un moyen actuel désormais reconnu pour rassembler des informations sur les drogues et notamment sur les hallucinogènes, qu'il s'agisse d'informations scientifiques ou d'informations profanes. La salvia semble un des plus parfaits exemples de cette

(144) Martínez M., Janssen E., « LSD, champignons, autres hallucinogènes et hallucinogènes de synthèse », *Drogues et addictions, données essentielles*, OFDT, 2019, pages 144-146.

(145) Martínez M., Janssen E., *ibid*

(146) LSA est l'abréviation de l'amide d'acide lysergique, appelé également ergine. Comme le LSD, il appartient à la famille de l'ergoline.

(147) Reynaut-Maurupt C., *Usages contemporains de plantes et champignons hallucinogènes*, Saint-Denis, OFDT, 2006.

configuration, du fait de la primauté de ce médium dans la diffusion d'information à son sujet. »⁽¹⁴⁸⁾

À côté de des usages dans un cadre festif, un cadre d'expérience apparait de plus en plus fréquent, associant le « néochamanisme » hérité de la vague psychédélique des années 1960 aux Etats-Unis, et la sacralisation de la nature, dans un contexte de regain d'intérêt pour l'anthropologie profane et les médecines traditionnelles. L'usage de l'ayahuasca, tel qu'il est pratiqué dans certains cultes d'Amérique du Sud, semble ainsi en expansion depuis le début des années 2000 et faire l'objet d'un véritable « tourisme chamanique ».

Depuis le début des années 2010⁽¹⁴⁹⁾, le site TREND Île-de-France observe une diminution des usages de plantes hallucinogènes dans les espaces festif observés. Même dans les soirées de musique trance, pourtant réputées pour recevoir un public plutôt amateur de produits hallucinogènes, peu ou pas de consommations y sont rapportées : les nombreux effets secondaires (nausées, vomissements, etc.) dissuadent la plupart des participants. L'ayahuasca est en revanche consommé lors de soirées payantes par des petits groupes de personnes désireuses d'expérimenter cette substance en contexte rituel.

Evolutions en 2021

Aucune évolution notable n'a été observée en 2021.

(148) *Ibid.*, page 16.

(149) Pfau G., Pécquart C., *Tendances récentes sur la toxicomanie et les usages de drogues à Paris : état des lieux en 2011-2012-Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND)*, Association Charonne, 2014.

LSD

Données de cadrage

Le diéthyllysergamide (LSD, LSD-25, de l'allemand lysergsäurediethylamid) a été synthétisé en 1943 par Albert Hoffman. C'est un psychotrope hallucinogène puissant, dérivé de l'acide lysergique naturellement produit par l'ergot de seigle, un champignon qui pousse sur les céréales comme le seigle ou le blé. Drogue-symbole de la contre-culture, du psychédéisme et du mouvement hippie dans les années 1960 et 1970, le LSD a vu sa consommation ressurgir dans les années 1990 au sein du mouvement techno.

Couramment appelé « buvard », « acide », « trip », « carton », « toncar », « peutri », « peupeu », « L », « micropointe », « goutte » ou encore « gélat' », le LSD peut se présenter sous plusieurs formes : le buvard (forme la plus répandue), la « goutte » (forme liquide), la gélatine et la micropointe. Il se consomme par voie orale. Des cas exceptionnels d'usages par voie intraveineuse existent.

À Paris et en Seine-Saint-Denis, c'est un produit consommé quasi exclusivement en contexte festif, très disponible dans l'espace festif techno alternatif (free parties, teknivals, mais également les soirées type warehouse), et qui se diffuse marginalement vers l'espace festif commercial depuis 2014-2015⁽¹⁵⁰⁾ (clubs, festivals) ainsi que les soirées privées dans certains milieux branchés parisiens. C'est également un produit caractéristique des soirées techno trance.

Il est principalement vendu par des usagers-revendeurs, au prix courant de 10 € le buvard ou la « goutte » de LSD. Dans l'espace urbain, c'est un produit non disponible et peu accessible, même s'il peut faire l'objet de consommations opportunistes à la suite de transactions par interconnaissance, principalement de la part de personnes fréquentant l'espace festif alternatif.

En dehors de l'espace festif, des usagers s'approvisionnent via le darknet. Le LSD est le plus souvent consommé seul en raison de ses effets puissants, parfois en association avec l'alcool ou le cannabis pour en potentialiser ou réguler les effets, plus rarement avec de la MDMA ou de la kétamine. Les opiacés et les benzodiazépines sont quant à eux consommés pour en amortir la descente. Les usagers de LSD recherchent les effets hallucinogènes et stimulants caractéristiques du produit, qui peuvent prendre la forme de modifications sensorielles intenses, de distorsions visuelles et auditives, et seraient propice à la convivialité des contextes festifs. D'autres, au contraire, en font usage dans une démarche d'introspection et de recherche de soi, avec une dimension mystique de l'expérience.

Les effets du LSD surviennent environ une demi-heure après la prise, et peuvent durer jusqu'à douze heures voire plus. Les consommateurs de LSD diffèrent peu des autres usagers de l'espace festif alternatif. Ils sont majoritairement jeunes (entre 20 et 25 ans), « teufeurs », étudiants, 100 ouvriers ou jeunes chômeurs. Néanmoins, le LSD a la faveur d'usagers plutôt familiers et amateurs des expériences psychédéliques auprès de qui il jouit d'une image très positive.

Chez les autres, le produit suscite la méfiance et garde l'image d'une drogue pour initiés qui requiert de l'expérience pour en domestiquer les effets. Les représentations liées au LSD mêlent ainsi la fascination et la séduction pour un produit mythique, l'inquiétude et la peur suscitées par une substance potentiellement dangereuse car très puissante. Le « good trip » et le « bad trip » constituent les deux facettes de l'expérience psychoactive du LSD. Le « bad trip » ou « mauvais voyage », « mauvais délire », peut se caractériser par une forte montée d'angoisse, par des crises de panique, de phobie, ou de paranoïa. Il est nettement influencé par l'état psychologique, le contexte d'usage et la quantité consommée.

L'usage de LSD peut être à l'origine de troubles psychiques survenant lors d'un « bad trip », plus rarement de décompensation psychiatrique nécessitant une prise en charge médicale. On dit alors de l'utilisateur qu'il est « resté perché » lorsque celui-ci ne revient pas à son état antérieur. La crainte du « bad trip » amène les usagers à fractionner les prises, généralement en quart ou demi-buvards.

(150) Cf. chapitre « LSD », in Pfau G., Francia M., Pecquart C., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2017*, Association Charonne, 2018, page 128.

Evolutions en 2021

Selon l'ethnographie, la pratique du fractionnement des buvards est une pratique de plus en plus répandue. Certains consommateurs, en espaces festifs, préfèrent consommer des quarts ou des demi-buvards pour éviter les surdosages. Cette pratique est ainsi identique à celle du fractionnement de cachets d'ecstasy, de plus en plus banalisée par les usagers. Dans les deux cas, ces stratégies de consommation répondent au fait de ne jamais réellement connaître le dosage a priori des produits achetés.

« Au fil des ans, les consommateurs de LSD que j'interroge sont de plus en plus nombreux à déclarer fractionner les buvards (et même les gouttes en les dissolvant dans des boissons qu'ils partagent) et à prendre de petites quantités de LSD. Je ne sais pas si il faut y voir une adaptation des consommateurs à une augmentation de la puissance du LSD vendu ou une tendance à consommer de plus petites quantités... Peut-être est-ce aussi lié au développement des ecstasy très (trop) dosés qui auraient habitué les consommateurs à l'idée de fractionner les produits se présentant sous forme de dose. » (Note ethnographique n°2 espaces festifs IDF)

Kétamine

Données de cadrage

Le chlorhydrate de kétamine est un anesthésique utilisé en médecine humaine et vétérinaire depuis les années 1960. Dénommée « kéta », « ké », « K », « spécial K », « kate », la kétamine se présente sous forme liquide incolore et inodore, qui une fois cuisinée pourra prendre la forme de très fins cristaux ou de poudre de couleur blanche.

La kétamine R et S co-existent et sont des énantiomères : leurs molécules sont l'image l'une de l'autre dans un miroir et non superposables. Ces différences minimales entraînent des actions pharmacologiques et des effets cliniques très différents. Ainsi, la kétamine S aura un potentiel anesthésiant deux fois supérieur et des actions moins dissociatives que son énantiomère R ou son mélange racémique (R+S)⁽¹⁵¹⁾. En France, le mélange racémique⁽¹⁵²⁾ était le seul commercialisé jusqu'en 2020 avec l'arrivée sur le marché du médicament, nouvel antidépresseur contenant de la kétamine S en solution pour pulvérisation nasale. Le Spravato® est indiqué dans le traitement des épisodes dépressifs caractérisés résistants n'ayant pas répondu à au moins deux antidépresseurs différents au cours de l'épisode dépressif actuel modéré à sévère, en association à un antidépresseur par voie orale⁽¹⁵³⁾. Les usages de kétamine sont observés par le dispositif TREND au tournant des années 2000 dans une frange marginale de l'espace festif techno, celle des free parties et teknivals. Ceux-ci restent circonscrits du fait des représentations négatives associées au produit, liées à son image d'« anesthésiant pour cheval », et concernent un public minoritaire d'usagers initiés et nomades (travelers) recherchant précisément les effets hallucinogène et dissociatif puissants du produit, pouvant conduire au « K-hole »⁽¹⁵⁴⁾, que celui-ci soit recherché ou non.

À partir des années 2008-2009, les usages progressent au sein de l'espace festif alternatif techno au-delà des cercles initiaux⁽¹⁵⁵⁾, une partie des consommateurs y trouvant un intérêt pour ses effets désinhibant, de sensation d'ébriété ou d'ivresse « cotonneuse » lorsqu'ils consomment la kétamine à petite dose. Certains l'utilisent également pour gérer la descente de psychostimulants. Cette diffusion des usages est également observée plus marginalement dans l'espace festif plus commercial, comme les clubs, et plus récemment au sein des espaces festifs gays⁽¹⁵⁶⁾.

La kétamine est majoritairement sniffée mais peut également être injectée par voie intraveineuse ou intramusculaire, consommée seule ou associée à d'autres substances, le plus souvent stimulantes (le « Calvin Klein » désignant le mélange avec la cocaïne, mais des associations avec de la MDMA et des amphétamines sont également rapportées). Certains slameurs l'injectent en association avec des cathinones⁽¹⁵⁷⁾. Enfin, chez les chemsexuels, la kétamine peut (rarement) être utilisée après dilution, par voie intra rectale à l'aide d'une seringue sans aiguille.

Le produit est très disponible et accessible dans l'espace techno alternatif depuis 2014-2015 – même si des périodes de pénuries cycliques peuvent apparaître – au prix habituel de 40 à 50 € le gramme de poudre, forme la plus fréquemment proposée, ainsi que sous forme liquide (« non cuisinée »). La forme « cristaux » serait quant-à-elle plutôt acquise par des usagers ou usagers-revendeurs sur le darknet. Cette disponibilité est également importante dans l'espace festif commercial, tels que les clubs, festivals, soirées privées. Lors de ces soirées, il est possible de se procurer le produit par bouche à oreille et, dans une moindre mesure par livraison, le produit étant proposé aux côtés de la cocaïne ou la MDMA. Dans l'espace urbain, l'usage de kétamine n'était jusqu'aux dernières années que peu observé et concernait majoritairement des usagers plutôt jeunes et désocialisés, fréquentant marginalement l'espace festif techno alternatif.

(151) Source : Société Française d'anesthésie et de réanimation. Pour plus d'information : <https://sfar.org/mise-aupoint-sur-lutilisation-de-la-ketamine/>

(152) Certaines molécules peuvent exister sous deux formes différentes, images l'une de l'autre dans un miroir. On parle alors d'énantiomères. Ces énantiomères peuvent ne pas posséder la même activité pharmacologique sur l'organisme. Le mélange équimolaire de deux énantiomères est appelé mélange racémique.

(153) <https://www.vidal.fr/actualites/25942-depression-resistante-spravato-nouvel-antidepresseur-a-base-desketamine-en-solution-pour-pulverisation-nasale.html>. Pour plus d'information, consulter le résumé caractéristique du produit : https://ec.europa.eu/health/documents/communityregister/2021/20210226150891/anx_150891_fr.pdf

(154) On dénomme « K-hole » la perte de conscience consécutive à une prise importante de kétamine, et qui provoquerait selon les usagers des sensations de décorporation ou des « expériences de mort imminente ».

(155) Gandilhon M., Cadet-Tairou A., Martinez M., *L'usage de kétamine en France : tendances récentes (2012- 2013)*, OFDT, 2014.

(156) Pfau G., Francia M., Pecquart C., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2017*, Association Charonne, 2018.

(157) Cf. « Signaux d'usages de kétamine dans les espaces associés au chemsex », page 59 du présent rapport.

Cet usage s'est diffusé dernièrement, même s'il n'existe pas de marché de rue à Paris ni en Seine-Saint-Denis ou dans les Hauts-de-Seine, les transactions s'effectuant par interconnaissance ou par livraison. Parallèlement à la diffusion des usages et la diversification des profils de consommateurs, l'image de la kétamine auprès des usagers s'est améliorée, le statut d'anesthésiant vétérinaire aux effets incontrôlables laissant peu à peu la place à celui d'une drogue festive. La faible durée de ses effets (30 minutes à une heure) a pu contribuer à démystifier le produit, exerçant un effet rassurant auprès des usagers recherchant des effets doux et désinhibants plutôt qu'hallucinogènes ou dissociatifs.

Ce changement de représentations n'est toutefois pas partagé par l'ensemble des usagers de drogues, certains reprochant à la kétamine d'être inadaptée à la fête car peu empathogène et renvoyant à l'allure de « zombie » liée aux pertes d'équilibre qu'elle occasionne.

Sur le plan sanitaire, les méfaits les plus observés sont des blessures consécutives à l'altération de la vision et aux pertes d'équilibre, des troubles mnésiques ou des K-holes avec risques d'hypothermie. Un usage chronique de kétamine peut entraîner une perte de la maîtrise de sa consommation, la tolérance au produit et la dépendance s'installant rapidement. Plus rarement, des troubles urinaires sont aussi notés.

Evolutions en 2021

Depuis 2018, le site TREND francilien décrit la popularité croissante et la plus grande visibilité des usages de kétamine dans les espaces festifs alternatifs ainsi que la stabilisation de sa disponibilité⁽¹⁵⁸⁾. Cette tendance se poursuit en 2021. Les périodes de confinement et de couvre-feu ont pour leur part largement contribué à la banalisation de ce produit propice aux soirées en appartement par les usagers familiers des espaces festifs alternatifs.

De nouvelles dénominations accompagnant l'usage de ce produit ont été recensées cette année : d'abord celui du « kétosaure » qui désigne un usager consommant des quantités importantes lors de ces épisodes de consommation, et celui du « mal de K » qui désigne selon les usagers des espaces festifs des brûlures ou des crampes d'estomac suite à des consommations en quantité importante.

« De plus en plus de personnes se plaignent « du mal de K », l'impression d'avoir un alien dans le ventre. Cela correspond à une grosse brûlure à l'estomac. Le mal de K porte sur le plexus solaire, c'est très douloureux d'après ce que nous en disent les usagers. » (Intervenant, groupe focal intervenants RDR en milieu festif 2021)

Parallèlement, des signaux d'usages en contexte chemsex ont été identifiés par des intervenants socio-sanitaires⁽¹⁵⁹⁾, souvent en association avec du GBL, de la 3MMC ou de la cocaïne.

Saisies

En 2021, malgré la confirmation de la diffusion de la kétamine via l'ethnographie et les groupes focaux, les saisies de ce produit par les autorités de police ont connu une chute drastique : 410 grammes ont été saisis en 2021, tandis que 11kg avait été saisis en 2020, et 19kg en 2019. Aucune overdose mortelle n'a été relevée par la brigade des stupéfiants.⁽¹⁶⁰⁾

(158) Cf. « Une disponibilité constante, entretenue par les livraisons », chapitre « Kétamine », in Pfau G., Lovera M., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris et en Ile-de-France en 2020*, Association Oppelia Charonne, 2021, page 103.

(159) Cf. « Signaux d'usages de kétamine dans les espaces associés au chemsex », page 59 du présent rapport.

(160) Cf. « Tableau des overdoses mortelles 2021 », page 63 du présent rapport.

Nouveaux produits de synthèse (HORS 3-MMC)

Données de cadrage

Apparues aux alentours de 2008⁽¹⁶¹⁾, les appellations « nouveaux produits de synthèse » (NPS) ou « nouvelles substances psychoactives » (NSP) désignent un éventail hétérogène de substances qui imitent les effets de différents produits illicites (ecstasy, amphétamines, cocaïne, cannabis, etc.). Ils sont également dénommés « RC » (pour research chemicals). Les produits disponibles à la vente sur internet et présentés comme « nouveaux » sont de natures très variables et le nombre de sites les proposant est croissant. Il convient toutefois de préciser que dans le cadre du système rapide d'échange d'information (Early warning system), l'Union européenne intervient sur les Nouvelles substances psychoactives (New psychoactive substances en anglais soit NPS). Cette définition recouvre toutes les substances qui ne sont pas contrôlées au niveau international et dont un mésusage est nouvellement constaté⁽¹⁶²⁾.

Après une phase d'augmentation du nombre de nouvelles substances identifiées en Europe (entre 2009 et 2014), nous entrons depuis 2015 dans une phase de diminution⁽¹⁶³⁾. En 2018, « seules » 32 nouvelles substances ont été identifiées en Europe, chiffre comparable à ce que l'on avait pu observer depuis 2009 et 2010 (entre 29 et 39 nouvelles substances identifiées). En France, 16 seulement sont identifiées en 2018, chiffre qui n'avait jamais été aussi bas depuis 2010. Il faut noter qu'au moment de leur apparition sur le marché parallèle, bon nombre de NPS ne sont pas encore classés comme stupéfiants en France.

Ces produits peuvent appartenir à des familles chimiques présentant des propriétés pharmacologiques parfois très éloignées, à l'instar du marché de rue. En effet, comme il est possible d'acheter sur le marché de rue des dépresseurs (héroïne, morphine...), des stimulants (cocaïne, crack, amphétamines...) et des hallucinogènes (LSD, champignons...), l'offre d'internet est tout aussi variée et un même site peut proposer des produits aux effets tout aussi éloignés. Il existe ainsi différentes familles de NPS (phényléthylamine, cathinones, pipérazines, tryptamines, cannabinoïdes, opioïdes, benzodiazépines, etc.). Une molécule peut être présentée sous plusieurs appellations différentes via des sites plus ou moins axés sur le marketing, ce qui rend l'offre plurielle s'adaptant ainsi aux demandes et profils variés des consommateurs.

Les sites peuvent globalement être divisés en deux catégories : les sites dits « sérieux » et les autres. Les sites considérés comme « sérieux » par les usagers vendent les produits en les nommant par l'appellation chimique des molécules (ou leur abréviation). La mise en page est succincte et les images utilisées font appel aux représentations liées aux laboratoires de chimie/biologie (peu de couleur, présentations froides, pas d'iconographie...). Les autres sites jouent au contraire sur l'aspect marketing, usant de couleurs vives et des codes de langage masquant le fait qu'il s'agit de produits psychoactifs, les présentant par exemple comme des sels de bain ou de l'engrais. L'utilisation d'offres promotionnelles fait partie des stratégies utilisées pour favoriser la vente. Globalement, le prix des NPS est très bas, bien inférieur à tous les produits du marché « de rue ».

De nombreuses molécules sont évoquées par les usagers lors des entretiens ethnographiques ou disponibles à la vente sur les sites spécialisés. Cependant, mis à part la méphédronne chez les clubbers à la fin des années 2000, la 4-MEC et la 3-MMC chez les chemsexuels depuis le début des années 2010, il semblerait que l'intérêt que suscite une molécule soit relativement bref dans le temps, les usagers expérimentant l'une puis l'autre des molécules à leur disposition. Certains évoquent des raisons d'évolution de la législation, alors que d'autres semblent en quête perpétuelle de LA drogue parfaite, capable d'induire un état de conscience modifié adapté à ce que l'utilisateur recherche et des effets indésirables moindres.

La majorité des achats de NPS ont lieu sur internet, parfois sur le darknet – directement ou via un tiers familiarisé à ce type de transactions – et concerne une variété importante de produits.

A l'instar de nombreuses autres drogues, les NPS peuvent également être troqués, donnés entre proches ou revendus au sein de micro-réseaux d'usage-revente peu structurés comparativement au trafic d'autres drogues telles que le cannabis ou l'héroïne. Au sein de l'espace festif alternatif techno, les NPS achetés en tant que tels ne sont pas nombreux et sont pour la plupart des stimulants et/ou hallucinogènes (cathinones, DOC sous forme de buvards, 2-CB sous forme de gouttes ou de comprimés, méthoxphénidine, 25i, 25c). Chez les chemsexuels, l'accessibilité des NPS est en augmentation depuis 2017 via la diversification des modes d'obtention et l'apparition d'un marché physique en complément d'internet.

(161) A Paris, la méphédronne est le premier produit de synthèse identifié par le dispositif SINTES en 2008.

(162) <https://www.ofdt.fr/produits-et-addictions/de-z/nouveaux-produits-de-synthese/>

(163) Martinez M., Néfau T., Cadet-Taïrou A., Nouveaux produits de synthèse, dix ans de recul sur la situation française, OFDT, 2018.

Dans l'espace festif, on distinguait en 2012⁽¹⁶⁴⁾ deux grands types de populations consommatrices de NPS : d'une part les « psychonautes » érudits, d'autre part les usagers opportunistes et moins éclairés. Cette typologie est toujours d'actualité en 2021. Les profils de consommateurs peuvent également être décrits selon les espaces qu'ils fréquentent et leurs logiques de consommation :

- L'expérimentateur curieux qui n'appartient pas au mouvement techno, n'a que peu de connaissances en termes de RdRD, et consomme des NPS lors de fêtes privées et par simple opportunité, peut être parfois très jeune (16 ans) et appartenir à des catégories socio-professionnelles supérieures.
- Le psychonaute festif, non nécessairement affilié au mouvement techno, se situe dans une démarche hédoniste et consomme systématiquement à plusieurs, parfois lors de petites soirées, d'autres fois dans de plus grosses soirées voire en free party. Il possède des connaissances avancées sur les produits, les noms des molécules, les sites à recommander, les usages à moindre risques et participe à l'évolution de la RdRD spécifique à ces produits sur internet. La consommation par voie orale est quasi exclusive, mais l'utilisation de la voie rectale est parfois valorisée. Il a le plus souvent dépassé la vingtaine et appartient à des catégories socio-professionnelles supérieures.
- L'utilisateur affilié au milieu techno se définit comme appartenant à ce mouvement, possède une bonne connaissance des drogues (cocaïne, MDMA, kétamine principalement, mais pas exclusivement), de leurs usages et des messages de RdRD. Sa préférence penche nettement pour les produits « classiques » mais est curieux de découvrir d'autres produits sans forcément en faire un usage chronique. Certains (rares) peuvent utiliser la voie intraveineuse, mais pas concernant les NPS. Agé de 18 à 40 ans ou plus, il peut appartenir à tout type de catégorie socio-professionnelle.
- L'ex-teuffer n'a plus véritablement d'accès aux produits mais apprécie parfois en consommer avec des amis, en référence aux soirées vécues par le passé. Il peut alors avoir recours à internet pour consommer des drogues. Dépassant souvent la trentaine, il peut appartenir à tout type de catégorie socio-professionnelle.
- Le psychonaute non festif situe sa logique d'usage entre l'expérimentation et l'introspection. Certains de ces usagers se procurent des drogues sur internet, parfois sur le darknet, dans le but d'expérimenter de nouvelles sensations, parfois à la recherche d'une quête identitaire et/ou un désir spirituel. Les drogues utilisées sont exclusivement ingérées, souvent consommées en solitaire. 4AcoMIPT, 4AcoDMT, 2C-P, 2C-D, 6-APB sont des exemples de molécules psychédéliques particulièrement consommées dans ces contextes précis, achetées sur internet ou le darknet et analysées depuis 2011 par le site SINTES IDF.

Dans les espaces festifs et sexuels gays, les personnes consommant des NPS sont en majorité socialement insérées, voire hyper insérées. Cependant, les HSH sollicitant le système de soin pour des troubles liés à l'usage de NPS sont dans des situations sociales difficiles (perte de travail, perte de logement). Ces situations sont les conséquences directes ou indirectes de l'usage de NPS. Parmi eux on distingue les jeunes (20 à 30 ans) des moins jeunes (plus de 40 ans). Ces derniers découvrent l'usage de drogues (hors tabac, alcool, cannabis et poppers) très tardivement, souvent par voie intraveineuse et par l'utilisation des NPS, multipliant ainsi les facteurs de risques. On note également une cooccurrence entre l'entrée dans la PrEP (prophylaxie préexposition au VIH) et le premier recours aux NPS, tous modes d'administration compris⁽¹⁶⁵⁾.

Evolutions 2021

Comme chaque année, plusieurs NPS ont été analysés par SINTES IDF en 2021. Ces produits sont le plus souvent l'objet d'expérimentations même si nous ne possédons que de peu d'informations sur le profil des usagers concernés.

En 2021 le site SINTES francilien a permis l'identification pour la première fois en France de trois molécules : β OH-2CB, etonitazepine (un opioïde de synthèse), DMXE (un dissociatif) et 21-PB (un hallucinogène puissant). Ces deux dernières molécules n'ayant été identifiées que très récemment dans l'UE.

Par ailleurs le pFBT (4-fluorotropacocaïne) et le x-HO-PCP (un hallucinogène dérivé du PCP) ont été identifiés pour la première fois par SINTES (identifiés en France préalablement lors de saisies).

18 autres NPS ont été analysés cette année en Ile-de-France : 25B-NBOH, Flubromazolam, MDMB-4en-PINACA, JWH-210, ADB-BUTINACA, 2C-E, 2C-B, 4-fluoroéthylphénidate, Méthaqualine, O-Desmethyltramadol, l'Eutylone, 1p-LSD, N-éthylhexedrone, 3-FMP, X-Fluoroamhétamine, 4-AcO-DET, DMXE, isopropylphénidate.

(164) Pfau G., Pequart C., *Tendances récentes sur la toxicomanie et les usages de drogues à Paris : état des lieux en 2011-2012-Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND)*, Association Charonne, 2014.

(165) Cf. « Les plans chems où l'auto-support de la PrEP », in Pfau G., Lovera M., Flye Sainte-Marie G., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2019*, Association Oppelia Charonne, 2020, page 76

La majeure partie des usages de NPS reste principalement ceux appartenant à la famille des cathinones et tout particulièrement ceux de 3-MMC qui poursuit sa diffusion⁽¹⁶⁶⁾.

Les saisies de cathinones ont cette année doublé par rapport à 2020, passant de 2,3kg à 5,2kg. Le nombre d'échantillons de cathinones analysés par le LPS ont quant à eux presque triplé, passant de 420 en 2020 à 1200 en 2021, confirmant également l'importance grandissante des cathinones sur le marché francilien. Dans 80% des cas, il s'agit de 3-MMC, de 4-CMC, d'alpha-PHP et de N-enetyledrone. Plus à la marge, deux nouvelles benzodiazépines de synthèse ont été identifiées en 2021 par le laboratoire de toxicologie de Garches, l'étézolam et le clonazolam.

Ces NPS, principalement accessibles sur internet et sur le darknet, sont également de plus en plus visibles sur le marché physique. Ce phénomène repéré en 2019⁽¹⁶⁷⁾ se poursuit : un nombre grandissant de cathinones et benzodiazépines est désormais disponible via les messageries (livraisons).

Les cannabinoïdes de synthèse, lorsqu'ils sont présents, ne sont pas consommés volontairement par les usagers qui subissent alors des « arnaques » (produits présentés comme cannabis par les revendeurs). En 2021, le Service commun des laboratoires (Douanes) a identifié trois d'entre eux : le JW-210, le 5F-MDBM-PICA et le Cumyl 4-CN-BINACA. Plus à la marge, d'autres cannabinoïdes non classés stupéfiants ont été identifiés (cumylpegaclone et le cumylmeagaclone).

Les NPS chez les chemsexuels

Plusieurs intervenants observent une augmentation du nombre de consultations pour des consommations problématiques d'Alpha-PHP, notamment par des chemsexuels (sans que le site TREND-IDF n'ait pas obtenu de données chiffrées sur la question). Le produit est soit consommé seul, soit associé à de la 3-MMC.

Toujours chez les chemsexuels, deux cas de soumission chimique ont été rapportés par une association de RdRD. Deux NPS y ont été identifiés : la 4-MEC et la MDPV. Les victimes auraient été droguées avec ces deux substances.

Nouveaux usages de NPS en free parties

L'intérêt des consommations de produits contenant de la DMT est ancien dans les espaces festifs techno alternatifs. La consommation de plantes en contenant naturellement, telle que l'ayahuasca, y est décrite depuis 2004 par TREND IDF. A partir de 2013⁽¹⁶⁸⁾, les substances consommées dans ces espaces sont des plantes sur lesquelles sont déposées de la DMT de synthèse (« changa ») destinée principalement à être fumée.

Même si les usages de DMT restent encore marginaux dans les free parties en 2021, c'est la première année où l'on observe des ventes et des consommations de DMT sous forme de e-liquide. Jusqu'alors acheté en amont de la fête (via des livreurs ou le darknet) puis partagé de pair à pair, la DMT n'était pas disponible à la vente dans ces espaces.

Certains dealers ou usagers-revendeurs proposent désormais le même produit sous la forme d'une cigarette électronique, avec une recharge permettant une dizaine d'inhalations. Plusieurs offres ont été observées. D'abord la vente d'une inhalation pour 10 euros permettant d'atteindre un « break », ou de deux ou trois inhalations pour effectuer un « trip » avec récupération de la cigarette électronique par le vendeur, ou la vente du réservoir comprenant les 10 inhalations et de la cigarette électronique pour un prix de 50 ou 60 euros.

P : Quels sont les effets ?

J : Dissociatifs. Ça dure cinq-dix minutes au maximum. C'est très court.

C : C'est décrit comme une grosse montée de trip.

J : Tu as l'impression de partir une heure, t'es scotché. Tu entres dans un tunnel avec des hallucinations. Il faut un bon set et setting. C'est l'une des raisons pour lesquelles ce n'est pas très répandu.

F : Cela nécessite donc d'être accompagné.

I : Oui, d'une part, parce que l'utilisateur lâche la cigarette ; d'autre part, il est probable qu'il tombe. Tu tombes, tunnel, cinq à dix minutes dans tous les sens, des voix.

J : C'est une vraie hallucination, ce n'est pas psychédélique ou des distorsions auditives ou visuelles comme avec le LSD ou les champignons. (Groupe focal intervenants RdRD en milieu festif 2021)

(166) Cf. « Poursuite de la diffusion de la 3-MMC et du GBL hors espace chemsex et espace festif gay », page 43 du présent rapport.

(167) Pfau G., Lovera M., Flye Sainte-Marie G., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2019*, Association Ophelia Charonne, 2020.

(168) Cf. « La DMT, un autre hallucinogène naturel », in Pfau G., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2013*, Association Charonne, 2014, page 98 ; « Bref focus sur la DMT », in Pfau G., Pecquart C., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2015*, Association Charonne, 2016, page 74 ; et le chapitre produit « Hallucinogènes naturels », in Pfau G., Lovera M., Flye Sainte-Marie G., *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2019*, Association Ophelia Charonne, 2020, page 147.

3-MMC

Données de cadrage

La 3-méthylmethcathinone est une substance de synthèse de la famille des cathinones, alcaloïde sympathicomimétique⁽¹⁶⁹⁾ provenant des feuilles du khat (*Catha edulis*), un arbuste africain, dont elle est le principe actif. Elle possède des caractéristiques proches de celles des amphétamines. Les cathinones, molécules synthétiques aux effets stimulants et empathogènes constituent une des familles de molécules intégrées à l'ensemble des nouveaux produits de synthèse (NPS).

Ce dernier terme désigne une catégorie de molécules synthétiques, dont l'offre s'est multipliée à la fin de la décennie précédente par le biais d'internet. Les termes « cathinones » et « nouveaux produits de synthèse (NPS) » ne sont pas ou peu connus des usagers et utilisés uniquement par les intervenants de la réduction des risques et des dommages (RdRD) et en addictologie.

Cette catégorie de substances est présente dans le milieu gay parisien depuis la fin des années 2000 en particulier parmi des usagers pratiquant le chemsex. La 3-MMC se détache nettement des autres cathinones et semble suivre un parcours rappelant des drogues plus diffusées et consommées par des publics variés. Un diminutif est maintenant largement utilisé par les usagers qui évoquent la « 3 » (pour 3-MMC), tout comme la « 4-MEC » peut être nommée « la 4 », la cocaïne « la C », la MDMA « la D » ou l'héroïne la « H ».

Un marché physique semble se stabiliser à Paris à partir de 2018 et ne serait accessible qu'aux chemsexuels. Il est ainsi possible de se procurer de la 3-MMC en livraison à domicile ou sur rendez-vous via des applications de messageries et de rencontres, par l'intermédiaire d'usagers revendeurs et via des escortes. Ce marché constitue une alternative aux sites Internet encore majoritairement utilisés par les usagers. Le prix moyen est de 20 € le gramme sur Internet et de 35 € le gramme via le marché physique.

La 3-MMC est consommée en sniff, en injection (slam) ou en parachute lorsque la consommation s'effectue dans un espace festif. Ce que les usagers attendent des cathinones en général et de la 3-MMC en particulier, c'est toujours l'effet de montée vertigineuse et immédiate associé à la prise de cette poudre. Elle est sniffée (et « brûle » les narines) ou est injectée, pour un effet de rush décrit comme bien plus fort encore. Certains évoquent une descente assez rapide et la nécessité de « retaper » ou de « reshooter », entraînant des prises nombreuses durant les « plan culs » notamment. Évidemment, les modes d'administration influent nettement sur l'intensité des effets et leur durée.

Depuis 2018, les espaces où « la 3 » est consommée ne se cantonnent plus aux lieux accueillant des pratiques de chemsex. Le milieu festif queer et les soirées alternatives technos peuvent être des lieux d'usage de cette cathinone par des personnes non chemsexuels et se définissant comme hétérosexuelles. Certains consommateurs affirment rechercher aujourd'hui ce produit, notamment comme alternative à la cocaïne.

En termes d'effet, les consommateurs décrivent une montée plus douce et un effet plus long, permettant de ne pas reconsommer toutes les demi-heures. Les consommateurs de 3-MMC mettent également en avant le prix plus avantageux de la 3-MMC (trois à quatre fois moins chère que la cocaïne)

(169) Les sympathicomimétiques (ou sympathomimétiques) sont une classe de médicaments dont les propriétés imitent la stimulation du système nerveux sympathique. Dès lors, ils accélèrent la fréquence cardiaque, dilatent les bronchioles, et provoquent en général une contraction des vaisseaux sanguins (vasoconstriction).

Evolutions en 2021

L'année 2021 marque la confirmation de l'usage de 3-MMC dans certains espaces festifs techno francilien. Parallèlement, il reste l'un des produits les plus consommés dans le milieu du chemsex.

Pour la première fois en Ile-de-France a été identifié un comprimé de 3MMC, via la permanence mensuelle d'« Analyse ton prod' IDF » au Spot Beaumarchais de Aides à Paris. Il pesait 300mg et contenait 200mg de 3-MMC. Aucun logo ni couleur mais, à l'image de ce qui est observé pour les comprimés de MDMA ou de certains médicaments, un trait de sécabilité apparaît sur l'une des faces.



Comprimé de 3-MMC collecté au Spot en novembre 2021. Les comprimés de 3MMC sont très peu disponibles en Ile-de-France.

La 3-MMC classée produit stupéfiant en Hollande depuis novembre 2021

En novembre 2021 la 3MMC a été classée comme produit stupéfiant aux Pays-Bas, pays d'où on peut plus la commander. Les effets à court terme de cette mesure s'observent sur le marché des drogues : des produits achetés sous le nom de 3-MMC se sont révélés, après analyse, être d'autres cathinones, le plus souvent de la 3-CMC. L'alpha PHP a aussi été identifiée dans cette situation. L'évolution du marché des cathinones et les effets de l'interdiction à la vente de la 3-MMC restent ainsi à observer en 2022. On ne peut pas cependant affirmer que la 3-MMC va complètement disparaître du marché. Des sites de vente en ligne se sont relocalisés dans d'autres pays afin de poursuivre leur commerce de NPS, à l'instar du site internet mygrams.eu.

Conséquences sanitaires

Des premiers signaux de troubles neurologiques et de troubles addictifs ont été repérés en 2021 :

« Deux personnes se sont déclarées dépendantes à la 3-MMC et une dépendante et consommation quotidienne de GBL. » (Médecin, groupe focal sanitaire Paris 2021)
 « Des troubles neurologiques chez des usagers de 3 ou de GHB m'ont alerté. Nous avons tendance à penser que dans le contexte du chemsex, ils sont liés à des positions prolongées, des compressions périphériques de nerfs, des elongations, des éléments mécaniques. Je ne sais pas si les produits jouent un rôle. Je me suis demandé si cela pouvait favoriser les troubles neurologiques. J'ai observé ce phénomène chez quatre ou cinq patients au cours de l'année. » (Médecin, groupe focal sanitaire Paris 2021)

Selon l'unité d'addictologie de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, de nouvelles populations sollicitent des accompagnements pour sevrage (sans qu'ils aient de chiffres précis à fournir). Le principal profil mentionné est celui de jeunes hommes, non HSH, ayant débuté leurs consommations de 3-MMC dans des contextes de polyconsommation dans les espaces festifs.

Par ailleurs, selon le service d'addictologie de l'hôpital Lariboisière en 2021, un plus grand nombre d'usagers précaires dépendants à la 3-MMC aurait sollicité une demande de soin. Ce service était habitué à recevoir des chemsexuels socialement insérés jusqu'alors. Enfin, une overdose mortelle à la 3-MMC a été prise en charge par la brigade des stupéfiants en 2021.

Poppers

Données de cadrage

Les préparations contenant des nitrites aliphatiques ou cycliques d'alkyle (nitrites d'amyle, de butyle d'isobutyle, de propyle, de pentyle), plus connues sous le terme générique de « poppers » sont généralement classées dans la famille des solvants mais aussi des hallucinogènes du fait des effets de type hallucinatoire que leur consommation est susceptible d'engendrer⁽¹⁷⁰⁾.

Le point sur l'évolution de la réglementation des poppers⁽¹⁷¹⁾

1990 : décret d'interdiction de la vente et de la distribution gratuite au public des produits dits « poppers » contenant des nitrites de butyle ou de pentyle ou leurs isomères⁽¹⁷²⁾

2007 : décret d'interdiction de la fabrication, l'importation, l'offre, la détention en vue de la vente ou de la distribution à titre gratuit, la mise en vente, la vente ou la distribution à titre gratuit des produits contenant des nitrites d'alkyle aliphatiques, cycliques ou hétérocycliques et leurs isomères destinés au consommateur et ne bénéficiant pas d'une autorisation de mise sur le marché⁽¹⁷³⁾

2009 : décision du Conseil d'Etat⁽¹⁷⁴⁾ annulant le décret de 2007

2011 : arrêté d'interdiction de la vente et la cession au public des poppers⁽¹⁷⁵⁾

2013 : annulation de l'arrêté de 2011 par le Conseil d'Etat⁽¹⁷⁶⁾

Aussi appelés « popo » par les usagers, ces produits se présentent sous forme de liquide contenu dans de petites fioles. Sur internet, les prix peuvent varier selon la « qualité » du produit, les poppers y étant disponibles à des prix variant de 25 à 35 € les 30 ml. Le « Jungle Juice plus », produit relativement prisé dans le milieu gay, est proposé à 30 € les 30 ml⁽¹⁷⁷⁾. Ils peuvent aussi être achetés dans les bureaux de tabac, sexshop, saunas ou backrooms.

Les poppers, inhalés par voie nasale en portant directement le flacon à la narine, entraînent un relâchement des fibres musculaires lisses (vaisseaux, sphincters...). Les principaux effets ressentis sont des sensations ébrieuses et une stimulation sexuelle. Ces effets sont de courtes durées, n'excédant pas quelques minutes. Certains laissent le flacon ouvert dans leur chambre le soir en laissant le produit volatil s'échapper du contenant, d'autres l'attachent autour de leur cou afin de sniffer le produit facilement. L'utilisation répétée de ces produits peut provoquer des rougeurs, des irritations et des brûlures des muqueuses nasales, des vertiges voire des pertes d'équilibre brutales. Certains usagers attribuent quelques effets indésirables (tachycardie, affections nasales...) à la mauvaise qualité des produits utilisés par certains fabricants. Selon les marques, les produits peuvent être considérés comme plus ou moins « forts » ou intenses, et à la fois plus « paisibles » que d'autres.

Par ailleurs, différentes molécules, utilisées en contexte sexuel pour leurs différents effets, entrent dans la fabrication du poppers. Certaines faciliteraient la pénétration réceptive au détriment de l'érection et sont utilisées par les « passifs » ou « bottoms ». À l'inverse, d'autres permettent de maintenir l'érection chez les « actifs » ou « tops ». Les consommations rapportées ne concernent quasiment que des personnes fréquentant les espaces gays (saunas, clubs, backrooms...) où le produit serait banalisé, presque toujours visible et utilisé en contexte sexuel.

Des usages plus rares et plus confidentiels ont également lieu dans des populations hétérosexuelles. Ces personnes, en recherche de sensations d'ébriété, en feraient un usage qualifié de « ludique », parfois associé à certaines expériences sexuelles. Dans l'espace festif alternatif, l'usage des solvants n'est globalement pas valorisé et est considéré comme un produit réservé aux plus jeunes.

Evolutions en 2021

Pas d'évolutions récentes

(170) Cadet-Tairou A., Lahaie E., Gandilhon M., Note relative à l'usage des « poppers », note n°09-5, OFDT, 2009.

(171) Source ANSM

(172) Décret 90-274 du 26/03/1990 (JO du 28/03/90)

(173) Décret 2007-1636 du 20/11/2007 (JO 22/11/2007)

(174) Décision du Conseil d'Etat n°312449 du 15/05/2009

(175) Arrêté du 29 juin 2011 (JO 07/07/2011)

(176) Décision du Conseil d'Etat n°312449 (JO 15/05/2009)

(177) D'après le site www.junglejuiceparis.eu consulté en mai 2020.

GBL/GHB

Données de cadrage

Le GHB (gamma-hydroxybutyrate) est une molécule de synthèse utilisée en médecine humaine pour le traitement de la narcolepsie (trouble du sommeil chronique) et comme anesthésiant pré-opératoire. Classé dans la liste des stupéfiants en France en 1999, il se présente généralement sous la forme d'un liquide incolore et inodore, plus rarement sous forme de poudre blanche.

Lorsqu'il est détourné et consommé à des fins récréatives, ses effets attendus sont l'ébriété, la désinhibition, la sédation et l'euphorie. À forte dose, le GHB a des propriétés amnésiantes et hypnotiques, pouvant provoquer des convulsions, des dépressions respiratoires, ainsi qu'une perte de connaissance communément appelée « G-hole » par les usagers familiers de ce produit. Celui-ci est de gravité variable, allant de la sédation profonde jusqu'au coma pouvant entraîner la mort.

Le GBL (gamma-butyrolactone) est un solvant industriel liquide, précurseur chimique du GHB, qui, une fois ingéré, est rapidement métabolisé dans l'organisme en GHB. Cette substance induit des effets identiques à une consommation par voie orale de GHB, quoique plus rapide et d'une durée plus courte (une à deux heures contre trois à quatre heures) en raison d'une absorption plus rapide.

Du fait de son utilisation courante dans l'industrie, le GBL n'a fait l'objet d'aucune réglementation particulière jusqu'en 2011, facilitant l'accessibilité et le détournement du produit, si bien qu'à partir de 2006 son usage a remplacé progressivement celui du GHB⁽¹⁷⁸⁾. Si dans ce rapport le terme « GHB/GBL » est employé, le GBL reste le produit le plus en circulation et le plus consommé.

En septembre 2011, la cession et la vente de GBL en tant que matière première est interdite auprès du grand public, ainsi que les produits qui en contiennent à une concentration supérieure à 10 % ou en quantité supérieure à 100 ml. Cette interdiction fait suite à plusieurs cas d'intoxications aiguës. Au début des années 2000, les usages de GHB/GBL ont initialement été cantonnés à l'espace festif gay, et dans une moindre mesure, observés dans l'espace festif techno alternatif. Ceux-ci se sont progressivement diffusés à la fin des années 2000 au sein des espaces festifs gay et « gay friendly » auprès d'un public plus large fréquentant des clubs et des discothèques, notamment des jeunes consommateurs y trouvant une alternative bon marché à l'alcool.

Cette diffusion est également observée chez certains publics HSH qui en font usage en contexte sexuel lors de soirées privées. La pratique du chemsex se développe parallèlement à la survenue de nombreux cas de surdoses de GHB/GBL dans les établissements publics gays (bars, discothèques), qui provoque la mobilisation d'acteurs de la nuit et une moindre visibilité des usages dans le milieu du clubbing homosexuel.

Au milieu de la décennie 2010, le produit connaît un nouveau cycle de diffusion vers l'espace festif commercial, après d'un public jeune et hétérosexuel, ainsi qu'au sein de l'espace festif alternatif où il est consommé par un public de plus en plus large. Cette diffusion est favorisée par la porosité croissante entre les scènes musicales et le mélange des publics aux orientations sexuelles différentes.

Evolutions en 2021

Les principales évolutions concernant le GHB/GBL sont renseignées dans la partie transversale, page 43.

(178) Clément Gérome, Cécile Chevalier, *Surdoses de GHB/GBL : mise en perspective et état des lieux des données récentes*, OFDT, 2018.

(179) Clément Gérome, Cécile Chevalier, *ibid.*

Protoxyde d'Azote

Données de cadrage

Le protoxyde d'azote est utilisé en médecine comme anesthésiant (mélange équimoléculaire oxygène/protoxyde d'azote ou MEOPA) ou comme analgésique de courte durée (Kalinox®). C'est un gaz avec des effets euphorisants, d'où son surnom de « gaz hilarant ». Il est aussi plus communément appelé « proto » et l'expression « faire des ballons » est employée par les usagers. Ceux-ci peuvent en effets gonfler des ballons de ce gaz afin de l'inhaler petit à petit.

Le protoxyde d'azote est disponible en supermarché dans les cartouches pour siphon à chantilly ou aérosols d'air sec, d'où la facilité de se le procurer pour des usages récréatifs. Le contenu de la cartouche est vidé dans un ballon puis inhalé par l'utilisateur.

Ses effets durent tout au plus quelques minutes. La consommation de protoxyde d'azote peut entraîner des maux de tête et des vertiges. L'inhalation de protoxyde d'azote expose à deux types de risques majeurs : des risques immédiats, comme une asphyxie par manque d'oxygène, des pertes de connaissance, des brûlures par le froid du gaz expulsé de la cartouche, des vertiges mais aussi des séquelles irréversibles en cas de consommation régulière ou à forte dose (atteinte de la moelle épinière, carence en vitamine B12, anémie, troubles psychiques, troubles neurologiques). Ce produit n'est pas classé sur la liste des stupéfiants.

Une fois en possession des cartouches habituellement vendues en supermarché pour faire de la chantilly, il faut en extraire le gaz. Pour cela, il faut transférer le gaz des cartouches vers un autre contenant permettant l'inhalation. Deux types de dispositifs permettent cette manipulation⁽¹⁸⁰⁾ : le siphon à chantilly et le « cracker ». Le siphon à chantilly est l'ustensile pour lequel la cartouche est normalement prévue. Celle-ci est vissée dans le compartiment adéquat et vidée dans le siphon vide. Le gaz contenu dans le siphon est ensuite généralement transféré dans un ballon de baudruche pour être inhalé. Appelé « cracker » par les usagers, le nitrous oxide cracker est un dispositif plus ou moins cylindrique, en deux parties, au sein duquel on insère la cartouche. À l'extrémité percée on fixe un ballon de baudruche. Lors du vissage des deux moitiés du cracker, la cartouche est percée, laissant le gaz s'échapper par les trous vers le ballon de baudruche.

Le site TREND IDF décrit depuis le début des années 2000⁽¹⁸¹⁾ un usage important de ce produit en free parties, lors desquelles les ballons de baudruche remplis de protoxyde sont vendus à un ou deux euros pièces. Ces usages semblent néanmoins en augmentation à Paris depuis 2017⁽¹⁸²⁾.

En 2018, plusieurs usages ont été rapportés au sein de soirées étudiantes et de nombreuses cartouches vides avaient été identifiées dans les rues de Paris ou aux abords de plusieurs cités de Seine-Saint-Denis⁽¹⁸³⁾, témoignant de consommations dans l'espace urbain. En 2020⁽¹⁸⁴⁾, la structuration d'un réseau de vente physique et prémices des livraisons à domicile, l'augmentation notable de la taille des bonbonnes achetées par les usagers et les premiers cas sanitaires graves confirmaient l'installation de ce produit dans le paysage des consommations franciliennes.

Evolutions 2021

Augmentation de la visibilité des dommages sanitaires

En 2021, les dommages les plus graves pris en charge par les structures médicales sont de plus en plus visibles : des troubles neurologiques provoquant des tétraplégies ou des paresthésies, ainsi que troubles psychiques ont été régulièrement diagnostiqués par les urgences du Kremlin-Bicêtre, de la Pitié Salpêtrière et dans plusieurs CSAPA. Les possibilités de récupération semblent variables, en fonction notamment des quantités consommées et de l'ancienneté des consommations.

(180) Explication des usages issus du Psychowiki du site Internet Psychoactif

(181) Aquatias S., Phénomènes émergents liés aux drogues en 2001 - Rapports locaux des sites TREND - Île-de-France, OFDT, juin 2002.

(182) Pfau G., Francia M., Pecquart C., Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2017, Association Charonne, 2018.

(183) Pfau G., Flye Sainte-Marie G., Pecquart C., Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2018, Association Charonne, 2019.

(184) Pfau G., Lovera M., Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2020, Association Charonne, 2021.

Des consommateurs ont sollicité les équipes médicales après un mois de consommation intensive, comme après un an, présentant des symptômes graves allant jusqu'à une atteinte cérébrale nécessitant un passage en service de réanimation dans un cas.

« Nous avons eu une demande directe d'une jeune fille qui s'était intoxiquée au point de subir une paralysie des membres inférieurs et une insensibilité de ses membres supérieurs. Elle est venue à trois rendez-vous. Elle était assez seule, dans un contexte de prostitution. » (Groupe focal « RDR/addictologie » exploratoire Hauts-de-Seine, 2021)

Des usagers ont par ailleurs évoqué le danger des « ball-holes » pour désigner les pertes de connaissances liées à la consommation de ballons de protoxyde d'azote et les risques de traumatisme crâniens engendrés.

En contexte festif, des usagers peuvent consommer en une soirée plusieurs dizaines de ballons par personnes. Certains témoignages font état de consommations pouvant atteindre jusqu'à 180 ballons en une occasion, ou 50 ballons en deux heures.

Outre la quantité importante de ballons consommés, le dosage par ballon serait lui aussi en augmentation. Des intervenants affirment que la taille de ces derniers aurait doublé ces dernières années.

Espaces de consommation

Les consommations de protoxyde d'azote peuvent avoir lieu de manière collective dans certains espaces festifs, tels que les free parties, les before et les after des soirées commerciales et warehouse, mais aussi dans l'espace urbain : le bas d'immeubles de cités, le parc de Bercy ou les champs Elysées sont les lieux les plus fréquemment cités. Des consommations en voiture ont également lieu.

Plus récemment, les usagers accueillis par les équipes socio-sanitaires témoignent également de consommations en solitaire à domicile, dans des contextes d'anxiolyse et/ou de précarité. Parfois, suite à des initiations de manière collective, des usagers s'enferment dans une consommation quotidienne.

Populations

Les principales populations usagères restent identiques à celles observées les années précédentes : allant de 15 à 30 ans, il s'agit le plus souvent de jeunes précaires, sans activités et subsistants grâce à des emplois non fixes ou au noir. Parallèlement, une population plus insérée socialement a été récemment identifiée.

Les représentations autour de ce produit semblent banalisées, et le protoxyde d'azote n'est pas considéré comme un produit dangereux.

« Dans le cadre de la CJC, nous observons une consommation assez banalisée. C'est une expérience, ils essayent, c'est à la mode. En outre, ils peuvent s'en procurer en grande quantité assez facilement. En outre, la prise de protoxyde n'est pas reconnue comme une consommation à risques. Pour nous être rendus dans les collèges, les lycées, les mairies, nous n'avons pas spécifiquement été sollicités sur cette question. » (Groupe focal « RDR/addictologie » exploratoire Hauts-de-Seine, 2021)

Clonazépam (Rivotril®)

Données de cadrage

Le clonazépam (Rivotril®) est une molécule appartenant à la classe des benzodiazépines et ayant des propriétés sédatives, hypnotiques, anxiolytiques, mais aussi anti-convulsivantes. Il est couramment appelé par les usagers « madame courage », « mère courage », « rivo », « roja », « la rouge » (de la couleur de son blister) ou encore « reda ».

En 2011, il est classé sur la liste des stupéfiants et l'année suivante les conditions de prescription et de délivrance sont modifiées et ne peuvent être effectuées que par des neurologues ou des pédiatres. Ces mesures ont alors entraîné une diminution de la visibilité du trafic de rue et des mésusages. Depuis 2016, la disponibilité et l'accessibilité du Rivotril® redeviennent élevées jusqu'à fin 2018 dans le 18ème arrondissement de Paris et à proximité de certaines stations de métro en Seine-Saint-Denis (La Courneuve, Quatre chemins). Le prix du Rivotril® est stable depuis 2016, il se négocie 1 à 1,5 € le comprimé de 2 mg, mais il n'est presque jamais disponible à l'unité. La plaquette est l'unité de revente la plus courante et se négocie entre 8 et 10 €. La boîte de quatre plaquettes est vendue entre 20 et 25 €.

Les usagers de Rivotril® le consomment par voie orale et sont principalement des personnes en situation de précarité socio-économique, souvent originaires du Maghreb où le produit semble très disponible et consommé. Il est possible que des usagers maghrébins aient initié leurs consommations de Rivotril® dans leurs pays d'origine et continuent à s'en procurer et à en consommer une fois en France.

Les Mineurs non accompagnés (MNA) maghrébins en errance constituent un autre groupe très visible de consommateurs de Rivotril®. Ces mineurs semblent faire usage de Rivotril® de manière massive. Depuis 2016, leurs consommations inquiètent les pouvoirs publics et les associations en charge des missions de protection de l'enfance⁽¹⁸⁵⁾.

Les effets du Rivotril® sont décrits par les consommateurs comme apaisants et on observe une dimension d'automédication de certains usagers ayant vécu des traumatismes liés à la migration ou à la vie à la rue. Certains usagers utilisent aussi l'effet paradoxal de cette benzodiazépine et affirment l'utiliser comme une aide au passage à l'acte délictueux (d'où son surnom de « madame courage »). Plusieurs usagers affirment en effet consommer du Rivotril® pour « se sentir plus fort » et être en capacité d'être plus agressif en le combinant à l'alcool.

De plus, certains professionnels de la protection de l'enfance et des services d'addictologie en lien avec le public de MNA associent cette consommation de Rivotril® avec les pratiques d'automutilation (scarification) constatées chez une majorité de ces enfants.

Evolutions en 2021

La tendance à substituer le Rivotril® par le Lyrica® se poursuit, que ce soit sur le marché de rue (le Lyrica® est plus disponible que le Rivotril®) ou en termes d'usages.

(185) Pfau G., Flye Sainte-Marie G., Pecquart C., Phénomènes émergents liés aux drogues - Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2018, Association Charonne, 2019.

Prégabaline (Lyrica®)

Données de cadrage

La prégabaline (commercialisée sous le nom de Lyrica®) est une molécule prescrite contre les douleurs neuropathiques, comme anticonvulsivant ou contre certains troubles anxieux. Appelé « saroukh » (fusée en arabe), « prégabiline » (issu du nom de la molécule, la prégabaline), « taxi » ou encore « lyricou » par les usagers originaires d'Europe de l'Est et du caucase, le Lyrica®, comme les benzodiazépines, dont il partage un certain nombre d'effets et de risques, fait l'objet d'usages hors protocole médical, pour des intentionnalités similaires : gestion des effets d'autres produits, désinhibition, recherche de bien-être, etc. Cette molécule a aussi la propriété d'abaisser la tolérance aux opiacés, ce qui provoque une augmentation du risque d'overdose lorsqu'elle est consommée en association avec un opioïde. Afin de limiter ces usages hors cadre thérapeutique, la durée de prescription du Lyrica® est limitée à 6 mois et nécessite une ordonnance sécurisée depuis mai 2021⁽¹⁸⁶⁾.

Evolutions en 2021

Disponibilité/accessibilité

Le Lyrica® est resté très disponible et accessible toute l'année 2021 sur les lieux de vente habituels des médicaments de rue : Barbès/Château-Rouge à Paris, Quatre-Chemins en Seine-Saint-Denis, et, dans une moindre mesure, Porte de Montreuil et Porte de Clignancourt où des nouveaux marchés plus sporadiques de médicaments ont été observés en 2021. Si les deux formes, générique et princeps, seraient disponibles, la forme princeps semble plébiscitée par les usagers. Selon les services d'application de la Loi, le Lyrica® fait toujours l'objet d'un trafic important en 2021. Ces mêmes services ne disposent pas d'information sur la provenance de ce médicament (revente de médicaments obtenus sur prescription, importation de pays étrangers, contrefaçons...).

Plusieurs observateurs font état d'une disponibilité en baisse depuis le changement de la réglementation de prescription/délivrance de mai 2021, notamment à Barbès où le marché est le plus installé. Probablement pour cette même raison, le prix des gélules a connu une augmentation importante. Généralement vendue à un euro ou 1,5 euro, la gélule de 150 mg – dosage le plus fréquemment cité – serait désormais disponible au prix de 2 euros, voire 2,5 euros selon les lieux de vente. La nouvelle réglementation aurait également eu comme conséquence de favoriser le nomadisme médical de certains usagers, se livrant à « une chasse aux ordonnances en règle », selon les propos d'un professionnel participant au groupe focal sanitaire à Paris. Selon le CEIP-A, des cas de « e-nomadisme », consistant à consulter plusieurs professionnels de santé via des téléconsultations afin d'obtenir plusieurs ordonnances, auraient également été observés notamment pour se procurer du Lyrica®.

Populations

Le Lyrica® semble être consommé quasi exclusivement par voie orale, par différents profils d'usagers, le plus souvent socialement désinsérés. Parmi eux, des usagers originaires d'Europe de l'Est et du Caucase en font usage pour potentialiser les opiacés (méthadone, héroïne, Skenan®), ou parfois comme substitut opportuniste de ces opiacés. Ce médicament est notamment très consommé par les usagers géorgiens dans leur pays d'origine, pour combler le manque⁽¹⁸⁷⁾.

Le Lyrica est également particulièrement consommé par des usagers originaires du Maghreb, principalement des hommes d'âges variables, au profil précaire, usagers d'autres médicaments tels que les benzodiazépines comme le Rivotril®, plus marginalement de crack. Ils l'utilisent alors pour son effet propre, apaisant/relaxant, ou pour adoucir la descente de stimulants, parfois associé à l'alcool ou les benzodiazépines.

Le Lyrica® est également consommé par des jeunes usagers en errance, souvent des MNA d'origine magrébine. Il peut alors être associé aux benzodiazépines, principalement le Rivotril®, à l'alcool, la MDMA, ou encore le cannabis.

Enfin, des consommations de Lyrica® par des migrants primo-arrivants originaires d'Afrique subsaharienne ont également été rapportées. Il s'agit là d'une population nouvelle parmi les usagers de cette substance, tout du moins nouvellement observée ou récente.

(186) <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043173376?r=dthiyLbudW>

(187) Marek Spejchal, éducateur au CAARUD Aurore 93 d'Aulnay-sous-Bois, a réalisé une enquête par questionnaires auprès de 170 usagers géorgiens fréquentant la structure. Selon lui, le Lyrica® est souvent consommé le matin par voie orale par les usagers, lorsqu'ils n'ont pas d'héroïne. Il indique que la plupart de ces usagers finissent par arrêter le Lyrica® au profit de TSO plus efficaces, principalement la méthadone.

Conséquences sanitaires

En 2021, la Brigade des Stupéfiants a traité le cas d'une overdose mortelle à la prégabaline, sans indication de forme (princeps ou générique). Le Lyrica® est impliqué dans des accidents aigus notamment lorsqu'il est associé aux opiacés et précipite les risques d'overdoses, ces accidents sont en augmentation depuis deux à trois ans. Chez les MNA pris en charge à l'hôpital Robert Debré, le manque de Lyrica entraîne un syndrome de sevrage très important, et des scarifications auto-infligées très profondes. Il n'est pas clairement établi si ces comportements auto-agressifs ne sont pas aussi causés par les intoxications aigues.

Par ailleurs, des demandes de prise en charge émanent en 2021 de la part de jeunes majeurs, des hommes originaires du Maghreb qui sont d'anciens MNA :

« Nous commençons à voir arriver d'anciens MNA. Les MNA eux-mêmes ne viennent pas jusqu'à nous, y compris ceux qui ont presque dix-huit ans. Ceux que nous rencontrons sont âgés de vingt-deux à vingt-cinq ans. [...] Ils commencent à consulter pour consommation soit de Lyrica®, soit de benzodiazépines, soit les deux à la fois. Nous savions que ces jeunes existaient, ils nous étaient adressés, mais ne nous les voyions pas en consultation, ou encore ils consultaient mais ne revenaient pas. Ce sont donc des jeunes entre vingt-deux et vingt-cinq ans qui commencent à consulter et qui consomment depuis longtemps. » (Groupe focal sanitaire Paris, 2021)

Ces demandes font parfois suite à des mesures judiciaires, ces jeunes faisant l'objet d'injonctions de soin pré ou post-sentenciels, et sont centrées sur la diminution progressive. Signe que le Lyrica® fait l'objet d'une attention particulière de la part des acteurs du soin et de la prévention, plusieurs organismes ont conçu des brochures et flyers dédiés à la prégabaline, à l'attention des usagers comme des professionnels.



Benzodiazépines et apparentés

Données de cadrage

Le dispositif TREND observe essentiellement les usages de médicaments non conformes au cadre thérapeutique. Les observations ci-dessous concernant les produits de la classe des benzodiazépines (BZD) ne concernent donc que les mésusages.

Le détournement de BZD est observé dans les trois espaces d'investigation (de la marginalité urbaine, festif, festif gay). Ces médicaments sont toujours disponibles et accessibles dans le 18ème arrondissement de Paris, dans les quartiers de Barbès et Château-Rouge essentiellement, et sur aucun autre arrondissement de Paris. Les prix des différentes spécialités varient en fonction des années et de leurs disponibilités respectives. Les BZD se revendent à l'unité pour quelques euros ou par plaquette entière. Elles peuvent être aussi troquées, échangées ou données. Toutes les catégories socio-professionnelles sont représentées parmi les usagers et la grande majorité d'entre eux consomment les BZD per os. Seules les personnes déjà injectrices d'autres produits et en grande difficulté socio-économique injectent un apparenté aux BZD, le zolpidem (Stilnox®).

Les BZD ne sont généralement pas considérés comme des produits de première intention mais plutôt comme des régulateurs d'autres consommations. Ainsi, ils sont principalement utilisés pour la descente de stimulants – tels que la cocaïne (consommée sous toutes ses modalités), les amphétamines, etc. – et d'hallucinogènes. D'autres les utilisent pour gérer le syndrome de manque aux opiacés ou d'alcool, ou le craving des stimulants lorsqu'ils souhaitent modifier leurs rapports à ces drogues.

Chez les personnes présentant un mésusage de médicaments (achetés ou non dans la rue), les notions de traitement, de médicament et de drogue, sont mal définies. En effet, les usagers concernés comprennent souvent difficilement le fait qu'une même molécule puisse être disponible sur le marché noir dans une optique de « défonce » ou de gestion du manque mais également sur prescription dans une démarche thérapeutique. La frontière entre usage thérapeutique et usage récréatif est, dans le cas des BZD, particulièrement floue.

Evolutions en 2021

Aucune évolution n'est observée en 2021.

Trihexyphénidyle (Artane®)

Données de cadrage

L'Artane® est un médicament anticholinergique appartenant à la classe des antimuscariniques. L'Artane® contient du chlorhydrate de trihexyphénidyle, molécule utilisée contre les symptômes de la maladie de Parkinson et contre certains effets indésirables des traitements neuroleptiques.

L'usage détourné d'Artane® est documenté par TREND IDF depuis 2001 et sa visibilité semble fluctuer d'année en année sans que le phénomène ne prenne de l'ampleur ni ne dépasse le réseau des usagers précaires fréquentant les CAARUD.

Accessible depuis 2001 à la station de métro Château-Rouge, l'Artane®, appelé « tatane » par les usagers, est décrit comme rare et est revendu par des usagers bénéficiant de prescription en lien avec un traitement neuroleptique. Le prix de l'Artane® semble stable depuis 2001, un comprimé coûte entre 1 et 3 € tandis que la plaquette de 20 comprimés se négocie entre 10 et 15 €. Les usagers sont presque exclusivement des hommes, sans domicile fixe et en situation de grande précarité.

Le CAARUD Aurore EGO décrit aussi les usagers comme polyconsommateurs (cannabis, benzodiazépines, buprénorphine, crack et alcool) et un peu plus âgés que la moyenne de la file active. Souvent originaires de l'île de la Réunion ou du Maghreb, les usagers d'Artane® sont très désocialisés. Selon les usagers, les consommations d'Artane® entraîneraient un ressenti de « toute puissance », d'excitation associée à une sensation de flottement et, à forte dose, des hallucinations.

L'Artane® jouit plutôt d'une image négative (« produit de junkies », « produit qui rend fou ») auprès des non usagers, émanant des effets observés chez ceux qui en consomment : gestes violents et soudains, agressivité, remontées imprévisibles, parfois plusieurs jours après la consommation.

Evolutions en 2021

Pas d'évolutions récentes observées en 2021.

Annexes

Annexe 1 : chronologie des mesures liées à la crise sanitaire

- **29 février 2020** : Interdiction des rassemblements de plus de 5000 personnes en espace clos.
- **8 mars** : Interdiction des rassemblements de plus de 1000 personnes non indispensables à la continuité de la vie de la Nation.
- **12 mars** : Fermeture des crèches, écoles, collèges, lycées et universités ; Report des soins non essentiels et opérations non urgentes à l'hôpital ; Prolongement de deux mois de la trêve hivernale ; Mise en œuvre du chômage partiel, avec prise en charge partielle par l'État de l'indemnisation des salariés contraints à rester chez eux ; Incitation au télétravail
- **13 mars** : Interdiction des rassemblements de plus de 100 personnes non indispensables à la continuité de la vie de la Nation
- **14 mars** : Fermeture des lieux recevant du public considérés comme non indispensables à la vie du pays (restaurants, bars, discothèques, cinémas et commerces, à l'exception des magasins alimentaires, pharmacies, banques, bureaux de tabac ou stations-essence).
- **17 mars** : Confinement national consistant en une restriction des déplacements au strict minimum sous présentation d'une attestation. Fermeture des frontières de l'espace Schengen.
- **19 mars** : Assouplissement des conditions de délivrance des médicaments contenant des substances hypnotiques ou anxiolytiques et des traitements de substitution aux opiacés (TSO)⁽¹⁸⁸⁾. Ces médicaments doivent avoir été délivrés au préalable pendant au moins trois mois consécutifs. Lorsque la durée de validité de la dernière ordonnance est expirée, les pharmacies dont l'officine est mentionnée sur la prescription peuvent, après accord du prescripteur, dispenser, dans le cadre de la posologie et des modalités de fractionnement initialement définies par le prescripteur, un nombre de boîtes par ligne d'ordonnance garantissant la poursuite du traitement. La délivrance ne peut être assurée pour une période supérieure à 28 jours, renouvelable jusqu'au 31 mai⁽¹⁸⁹⁾.
- **23 mars** : Inclusion des médicaments stupéfiants et assimilés (dont le Skénan) aux mesures ci-dessus.
- **27 mars** : Prolongation de la période de confinement jusqu'au mercredi 15 avril 2020.
- **13 avril** : Prolongation du confinement de la population jusqu'au 11 mai.
- **27 avril** : La vente de masques au public est autorisée dans les pharmacies et les buralistes. Ils en avaient été exclus le 3 mars 2020, en raison d'une réquisition générale des masques par l'État.
- **12 mai** : Déconfinement national progressif.
- **13 mai** : Instructions de la Direction générale de la santé (DGS) concernant les activités en période de post confinement des structures de prévention et de prise en charge qui accueillent du public, dont les CSAPA et CAARUD⁽¹⁹⁰⁾
- **18 mai** : Prolongation des mesures du décret du 23 mars jusqu'au 10 juillet, date prévue de la fin de l'état d'urgence sanitaire
- **20 juillet** : Port du masque obligatoire dans tous les lieux clos. Préconisations de la DGS en prévention des surdoses et usage de naloxone.
- **18 août** : Le port du masque devient obligatoire dans les établissements publics et dans certains lieux de brassage.
- **27 août** : Le port du masque dans l'ensemble des espaces fermés (y compris au travail) devient obligatoire.
- **14 octobre** : Les rassemblements sont limités à 6 personnes. Couvre-feu de 20H à 06H.
- **28 octobre** : Instructions de la DGS sur la doctrine sanitaire pour les personnes détenues durant le reconfinement⁽¹⁹¹⁾.
- **30 octobre** : Confinement national : fermeture des commerces non-essentiels, interdiction des déplacements sauf motif impérieux. Contrairement au 1^{er} confinement, les crèches, les écoles, les collèges et les lycées restent ouverts.
- **1er novembre** : Instructions de la DGS sur la conduite des activités en période de reconfinement des structures de prévention et de prise en charge qui accueillent du public, dont les CSAPA et CAARUD⁽¹⁹²⁾.

(188) *Concerner la méthadone sous forme de gélules, sous forme de sirop ou la buprénorphine comprimés.*

(189) <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000041746744/>

(190) <https://www.federationaddiction.fr/app/uploads/2020/05/Te%CC%81le%CC%81charger-la-fiche-de-recommandations-a%CC%80-destination-des-CSAPA-et-des-CAARUD.pdf>

(191) <https://www.federationaddiction.fr/app/uploads/2020/11/Actualisation-de-la-doctrine-sanitaire-personnes-de%CC%81tenues-20201028.pdf>

(192) https://www.federationaddiction.fr/app/uploads/2020/11/Fiche-COVID-19_conduite-a%CC%80-tenir-structures-prevention_novembre-20202.pdf

- **6 novembre** : Préconisations de la DGS concernant la conduite des activités en période de reconfinement dans les structures d'hébergement applicables aux lits d'accueil médicalisés, lits halte soin santé, CSAPA avec hébergement et appartements thérapeutiques⁽¹⁹³⁾.
- **7 novembre** : Réinstauration des mesures assouplissant les conditions de délivrance des médicaments contenant des substances hypnotiques ou anxiolytiques et des TSO⁽¹⁹⁴⁾.
- **15 décembre** : Fin du second confinement et mise en place d'un couvre-feu de 20h00 à 06h00 sur l'ensemble du territoire métropolitain.
- **2 janvier 2021** : Couvre-feu étendu de 18h00 à 06h00 dans 15 départements.
- **10 janvier** : Couvre-feu étendu de 18h00 à 06h00 dans 8 nouveaux départements.
- **16 janvier** : Mise en place d'un couvre-feu de 18h00 à 06h00 sur l'ensemble du territoire métropolitain.
- **29 janvier** : Renforcement du télétravail. Renforcement des contrôles par les forces de l'ordre du non-respect du couvre-feu, de l'organisation des fêtes clandestines et l'ouverture illégale des restaurants. Fermeture des frontières aux pays extérieurs à l'Espace européen. Soumission des déplacements en provenance et en direction des territoires ultramarins à la production de motifs impérieux.
- **11 février** : Instructions de la DGS concernant l'adaptation des mesures de protection face à la propagation de différents variants du SARS-COVID dans les structures de prévention et de prise en charge qui accueillent du public, dont les CSAPA et CAARUD⁽¹⁹⁵⁾.

(193) <https://www.federationaddiction.fr/app/uploads/2020/11/reconfinement-lhss-lam-csapa-covid-19.pdf>

(194) <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/iad/JORFTEXT000042106233/>

(195) https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_covid_structures_de_prevention_recommandations_renforcees_fevrier_2021.pdf

Annexe 2 : grille de questions des entretiens collectifs CAARUD

Depuis le début de l'année, avez-vous constaté l'apparition d'un phénomène nouveau ou une évolution notable dans les domaines suivants (essayer dans la mesure du possible d'expliquer pourquoi et comment ces changements sont intervenus et quelle est leur ampleur) ?

- 1. Le profil des usagers précaires (ou d'autres profils que vous recevez dans vos lieux d'accueil ou unités mobiles) que vous êtes amenés à rencontrer (apparition d'un nouveau groupe d'usagers) et leurs conditions de vie (évolution de leurs lieux de vie, etc.)
- 2. Les produits, les modes et les pratiques d'usage (gestion des effets, association de produits, etc.) ainsi que les pratiques et l'appropriation du matériel de réduction des risques et des dommages.
- 3. Les conséquences sociales et sanitaires des usages de produits : avez-vous observé l'apparition de pathologies nouvelles, de dommages spécifiques liés aux usages, modes de conso, de préparation, etc. ?
- 4. La disponibilité des produits consommés par les usagers précaires et la manière dont ces derniers s'approvisionnent.

Annexe 3 : grille de questions des groupes focaux « sanitaire »

Quelles évolutions principales concernant les usages de drogues et leurs conséquences sanitaires et sociales avez-vous observées sur votre secteur d'intervention cette année ? Depuis le début de l'année, avez-vous constaté l'apparition d'un phénomène nouveau pour vous ou un changement notable concernant un phénomène déjà connu, notamment dans les domaines suivants (essayer dans la mesure du possible d'expliquer pourquoi et comment ces changements sont intervenus) ?

1. Le profil des usagers de produits que vous êtes amenés à rencontrer (apparition d'un nouveau groupe d'usagers).
2. L'apparition d'un nouveau produit ou une nouvelle modalité d'usage du produit.
3. Une symptomatologie nouvelle ou une pathologie nouvelle liée selon vous à l'usage de drogue.
 - a. Décrire la symptomatologie ou la pathologie.
 - b. Si possible décrire le type d'usagers.
 - c. Décrire le produit.
 - d. Décrire les modalités d'usage
4. Une recrudescence notable d'une symptomatologie ou d'une pathologie que vous connaissiez déjà.
 - a. Décrire la symptomatologie ou la pathologie.
 - b. Si possible décrire le type d'usagers.
 - c. Décrire le produit.
 - d. Décrire les modalités d'usage, en particulier le mode d'administration.
5. Une diminution importante d'une symptomatologie ou d'une pathologie que vous connaissiez déjà.
 - a. Décrire la symptomatologie ou la pathologie.
 - b. Si possible expliquer les causes de la diminution.

Annexe 4 : grille de questions des groupes focaux « application de la Loi »

1. Décrivez les principales évolutions relatives à la vente de drogues intervenues sur votre territoire d'intervention depuis le début de l'année. (Quels sont selon vous les faits marquants en matière de trafic et de vente de drogue sur votre territoire d'intervention depuis le début de l'année ? Qu'est-ce qui retient votre attention ?)
2. Décrivez l'état actuel de l'organisation du petit trafic de proximité de chacun des principaux produits vendus sur le site. Depuis le début de l'année, avez-vous constaté l'apparition d'un phénomène nouveau ou un changement dans un phénomène déjà connu, notamment dans les domaines suivants (dans la mesure du possible, expliquer pourquoi et comment ces changements sont intervenus et quelle est leur ampleur) ?
3. Changement dans le profil des usagers : l'apparition d'un nouveau groupe d'usagers, c'est-à-dire un groupe plus ou moins homogène au moins sur un aspect, comme l'âge (adolescents, jeunes, adultes, etc.), le lieu d'habitation (banlieue, cités, centre-ville), une caractéristique culturelle (musique, religion), l'origine ethnique, le mode de vie, le type d'activités professionnelles, etc.
4. Changement dans le profil des petits trafiquants locaux : l'apparition d'un nouveau groupe de petits trafiquants, plus ou moins homogène au moins sur un aspect comme l'âge, le lieu d'habitation, une caractéristique culturelle (musique, religion), l'origine ethnique, le mode de vie (errants, sédentaires, squatters, etc.), le type d'activités professionnelles, etc.
5. L'arrivée d'un produit inconnu sur votre site. Le produit peut être connu ou même très connu dans d'autres régions (ex. : le crack présent à Paris pendant des années mais absent ailleurs). Le produit peut être connu mais utilisé sous une nouvelle forme ou concentration. Essayez de le décrire : forme (poudre liquide, comprimés, spray, etc.), couleur, conditionnement (vendu en paquet en papier, boulette, paquet en plastique, etc.) ; citez les différentes appellations et le contenu supposé pour chaque appellation.

