



## Phénomènes émergents liés aux drogues

### Tendances récentes sur les usages de drogues à Rennes et en Bretagne en 2021

Guillaume Pavic  
(Liberté couleurs)

## Table des matières

Les dispositifs TREND et SINTES : Objectifs et méthodologie .....	4
Les investigations menées en 2021 .....	9
Contributions et remerciements .....	11
Usages et usagers observés dans les espaces de la marginalité urbaine .....	13
Une baisse de la visibilité du public précaire sur l'espace public à Rennes.....	13
Des lieux de rassemblements plus éclatés.....	15
Externalisation des lieux de vie en dehors de l'hyper-centre ou bien des occupations d'espaces très précaires .....	16
Une présence importante de punaises de lits dans les propositions d'hébergement d'urgence ..	17
Une absence d'un lieu de repos en journée (Chill-out) pour personnes précaires .....	17
Une visibilité très amoindrie des Mineurs Migrants En Danger (MMED) sur l'espace public de Rennes.....	18
Un niveau de vaccination contre le COVID perçu comme étant assez faible chez les personnes précaires .....	18
Une persistance des mesures contraignantes dans l'accueil des structures bas-seuil d'accueil..	19
L'utilisation du MAD – kit spray nasal comme alternative à l'injection.....	20
Usages et usagers observés dans les espaces festifs .....	21
Une reprise intense des free party en Bretagne à partir de la période estivale .....	21
Une année festive en reprise mais encore maussade.....	25
Concernant les soirées privées .....	27
Principaux constats en 2021 sur l'espace festif informel du centre-ville de Rennes.....	27
Marchés, trafics et modalités d'approvisionnement .....	29
Une intensification des pratiques de livraisons à domicile.....	29
La violence autour du trafic de drogue franchit un cap .....	30
Le prix des principales drogues illicites observé en Bretagne en 2021 .....	31
L'usage d'opioïdes .....	32
L'usage d'héroïne.....	32
L'usage de Buprénorphine Haut Dosage (BHD).....	34
L'usage de Méthadone .....	36
L'usage de sulfate de morphine (Skénan LP®) .....	37
L'usage d'opium .....	39
L'usage de Fentanyl (Durogesic®) .....	39
L'usage de médicaments contenant de la codéine ou des opioïdes.....	42
L'usage de stimulants .....	44
L'usage de cocaïne .....	44
L'usage de cocaïne basée .....	48
L'usage de MDMA / ecstasy .....	51
L'usage d'amphétamines-speed et de méthamphétamine .....	53
L'usage de khat .....	54
L'usage de kratom .....	55
L'usage d'hallucinogènes.....	56
L'usage d'hallucinogènes naturels .....	56
L'usage de cannabis .....	56
L'usage de CBD .....	59
L'usage de champignons hallucinogènes .....	62
L'usage de plantes hallucinogènes .....	63
L'usage de DMT .....	63
L'usage de Salvia Divinorum, de Datura, de LSA, de Mescaline, d'Iboga.....	63

L'usage d'hallucinogènes synthétiques.....	64
L'usage de Kétamine.....	64
L'usage de LSD.....	67
L'usage de Nouveaux Produits de Synthèse (NPS) .....	69
L'usage de médicaments psychotropes non opiacés détournés de leur usage.....	73
L'usage de benzodiazépines .....	73
L'usage de Diazépam (Valium® Roche) Zolpidem (Stilnox®,) d'Oxazépam (Séresta®), d'Alprazolam (Xanax®), Bromazépam (Lexomil®), Cyamémazine (Tercian®) .....	73
L'usage de Clonazépam (Rivotril®) .....	74
L'usage d'autres médicaments .....	75
L'usage de GHB/GBL.....	77
L'usage de poppers, colle et autres solvants et de protoxyde d'azote .....	79
Glossaire des sigles utilisés.....	83

# 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 tendances addictives (OFDT, voir encadré ci-dessous) depuis 1999, TREND est devenu progressivement un dispositif majeur du système français d'observation des usages de substances psychoactives. 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 français des drogues et des tendances addictives (OFDT)

Créé en 1993, l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies 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 jeux de hasard et d'argent ainsi que l'usage et l'exposition aux écrans. 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, 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, chaque coordination reçoit une subvention de la part de l'OFDT pour accomplir leur mission sur leurs territoires géographiques respectifs. Le financement attribué vise notamment à leur permettre de rémunérer un coordinateur chargé de superviser la collecte des données au niveau local 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<sup>1</sup> : leurs modes et pratiques d'usage des produits, les conséquences sanitaires et sociales de ces usages, leur

---

1 A l'exception de l'alcool et du tabac, le dispositif s'intéresse à l'ensemble des produits psychoactifs, illicites ou détournés de leur usage).

- mode de vie, leur profil sociologique, leurs sociabilités, leurs représentations/perceptions des produits ;
- Les espaces et contextes de consommation fréquentés par ces usagers particulièrement consommateurs. Deux principaux espaces sont étudiés en raison de la proportion élevée d'usagers de drogues qu'ils accueillent :
    - L'espace festif techno, qui regroupe les lieux et des événements fréquentés par des usagers 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 : 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.) apportent des données concernant 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, ANSM 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 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. 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.

## **La coordination locale en Bretagne implanté à Rennes**

Le dispositif TREND-SINTES est implanté en région Bretagne depuis l'année 2000. La coordination locale est portée par l'association Liberté Couleurs par convention avec l'OFDT<sup>2</sup>. Elle 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 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 et 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 pour la région Bretagne au réseau national permet en outre de bénéficier d'une vision dynamique des phénomènes au niveau national, et des autres régions, 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, d'améliorer le contenu et le pilotage des politiques publiques locales** en les faisant reposer sur 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 pour la région Bretagne 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 locale.

---

2 Jusqu'en 2014, c'est l'AIRDDS qui portait le dispositif TREND (Association d'Information et de Ressources sur les Drogues Dépendances et le Sida).

- **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/animations débordent souvent le champ strict des usages de drogues pour accompagner des projets locaux (par exemple sur les problématiques spécifiques à tel territoire local, l’accès au soin et aux droits pour des populations spécifiques, les pratiques, l’impact des usages et trafics de drogues sur le cadre de vie, etc.).



# Les investigations menées en 2021

Les **observations ethnographiques au sein de l'espace de la marginalité urbaine** (ces observations portent uniquement sur la métropole régionale où est implanté le site : Rennes). Menées successivement par deux responsables d'observation (intervenant en RdRD), elles ont donné lieu à la production de deux notes détaillées (la première couvrant la période de janvier – juin 2021 ; la seconde la période d'octobre 2021 – janvier 2022), réalisées à partir d'observations directes, d'entretiens formels ou informels d'usagers présents sur cet espace.

Les **observations ethnographiques au sein de l'espace festif** (ces observations portent sur l'ensemble de la région Bretagne). Menées par une responsable d'observation (intervenant en RdRD en contexte festif), elles ont donné lieu à la production de deux notes détaillées (la première couvrant la période de janvier – juillet 2021 ; la seconde de juillet 2021 à février 2022), réalisées à partir d'observations directes, d'entretiens formels ou informels d'usagers présents sur l'espace festif.

Les **groupes focaux** (menés par le coordinateur) :

- un groupe focal socio-sanitaire (pour cette année, comme en 2020, en raison du contexte sanitaire, le groupe focal habituellement mis en place s'est transformé en une série d'entretiens individuels ou collectifs : Service de médecine légale du CHU de Rennes ; Équipe de liaison en addictologie (ELSA) (intervenant en milieu hospitalier et pénitentiaire) ; Réseau Louis Guilloux (volet Migrants) ; Puzzle – accueil de jour (SEA 35).

- des entretiens individuels menés auprès des services application de la loi : Brigade de lutte contre les stupéfiants (DDSP 35) ; Parquet de Rennes ; Groupe d'intervention « stupéfiant » (Groupement de Gendarmerie d'Ille-et-Vilaine) ; Douanes de Bretagne.

- un groupe focal « quartier » avec des éducateurs de rue du secteur de la prévention spécialisée intervenants dans les quartiers prioritaires de Rennes.

Les **entretiens collectifs** (menés par le coordinateur) :

- 6 entretiens collectifs auprès des équipes de chacune des structures de RdRD et d'addictologie suivante : CAARUD des Côtes d'Armor, CAARUD du Finistère, CAARUD d'Ille-et-Vilaine ; CAARUD du Morbihan ; CSAPA de Rennes ; ainsi qu'auprès d'une équipe de prévention spécialisée intervenant dans le centre-ville de Rennes (SEA 35) ;

- 1 entretien collectif avec le collectif Orange Bleue (RdRD en milieu festif).

Les **entretiens individuels complémentaires** (menés par le coordinateur) :

- auprès des CSAPA implantés à Fougères, Redon, Vannes, Saint-Malo / Dinan ;

- auprès d'autres acteurs intervenants en contexte festifs : Noz'Ambule (Prévention – RdRD Rennes sur l'espace festif informel du centre-ville rennais) ; Prév'en'Ville – Le 4 bis (prévention – RdRD Rennes sur l'espace festif officiel).

- auprès d'autre acteur : ENIPSE (Equipe Nationale d'Intervention en Prévention et Santé (Bretagne et Pays de la Loire).

**Activités SINTES 2021** : Pour la Bretagne, 30 collecteurs SINTES sont répartis sur l'ensemble de la région. Les collecteurs sont principalement rattachés aux structures de réduction des risques (CAARUD et Orange Bleue, ainsi que quelques collecteurs en CSAPA).

Concernant le **volet veille**, 17 échantillons ont été collectés, dont 12 produits ayant entraînés des effets inhabituels ou indésirables chez les usagers (héroïne (x3), cocaïne (x4), cannabis (x2), kétamine (x2), CBD, et 5 autres produits présentant un caractère de nouveauté sur le territoire (4 échantillons de NPS et un échantillon de LSD vendu en comprimé en forme d'étoile rouge).

# Contributions et remerciements

Nous souhaitons remercier, cette année encore, les différentes personnes qui ont participé de près ou de loin, durant tout l'exercice, à la collecte des informations nécessaires à la réalisation de ce rapport et qui ont accepté de répondre aux nombreuses questions, parfois intrusives de notre part.

## Responsabilité de site

Association Liberté Couleurs

## Pour le projet TREND – SINTES Rennes

M. Yannick Poulain	Directeur de l'association Liberté Couleurs
M. Guillaume Pavic	Coordination TREND-SINTES Bretagne
Mme. Salomé Maisonneuve	Observations ethnographiques en milieu festif
M. Côte Nisin	Observations ethnographiques en milieu urbain
Mme. Manon Bullenger	Observations ethnographiques en milieu urbain

Le dispositif TREND s'appuie sur **des personnes ressources** sans lesquelles l'observation et l'analyse seraient impossibles ; qu'elles en soient ici très sincèrement remerciées.

## Les professionnels du champ socio-sanitaire, de la prévention et de la réduction des risques

Dr. Alain Baert	CHU Rennes, service de médecine légale
Mme. Sarah Gacel	SEA 35 - Puzzle Accueil de jour
Mme. Sophie Boisramé	Réseau Louis Guilloux, Pôle Migrants
Dr. Marine Soulas	CHGR, équipe de liaison en addictologie
M. François Thébault	CHGR, équipe de liaison en addictologie
Mme. Céline Le Guen	CHGR, équipe de liaison en milieu pénitentiaire
M. François Crossouard	CHGR, équipe de liaison en milieu pénitentiaire
Mme. Estelle Huet	CHGR – CSAPA l'Envol, CJC
M. Morgan Tocquer	CHGR – CSAPA l'Envol, CJC
M. Even Tromeur	CHGR – CSAPA l'Envol

## Les professionnels des quartiers rennais

SEA 35, Quartier le Blosne ; Quartier Cleunay-Saint Cyr ; Quartier Villejean ; Quartier Maurepas

## Les Professionnels du champ de l'application de la loi

M. Gaël Eveno	DDSP 35, brigade des stupéfiants
Adjudant Chef Herveig Bernier	Groupe de Gendarmerie d'Ille-et-Vilaine
Mme. Amandine Kristofic	Parquet de Rennes
M. Vincent Egault	BSI des Douanes de Rennes
Mme Bonnaud-Jaccachury	BSI des Douanes de Rennes

## Enquêtes qualitatives

M. Denis Fauvel	CAARUD Le Pare-à-Chutes (Morbihan)
M. Guillaume Jegousse	CAARUD Le Pare-à-Chutes (Morbihan)
Mme. Audrey Juhel	CAARUD Le Pare-à-Chutes (Morbihan)
Mme. Mireille Kervran	CAARUD Le Pare-à-Chutes (Morbihan)
Mme. Sophie Pousson	CAARUD Le Pare-à-Chutes (Morbihan)

Mme. Cécile Pruvost	CAARUD Le Pare-à-Chutes (Morbihan)
Mme. Juliette Riou	CSAPA Pontivy
M. Alban Negaret	CAARUD du Finistère (29)
Mme. Morgane Fanget	CAARUD du Finistère (29)
M. Paul Boivin	CAARUD du Finistère (29)
Mme Barbara Faujour	CAARUD des Côtes d'Armor / Equipe mobile addiction
Mme. Karolann Jouée	CAARUD des Côtes d'Armor
Mme Céline Lhuissier	CAARUD des Côtes d'Armor
Mme Stecy Pelage	CAARUD des Côtes d'Armor
Mme. Gaëlle Gourden	CAARUD Interm'Aides, AIDES 35
Mme Manon Bullenger	CAARUD Interm'Aides, AIDES 35
M. Nicolas Georges	CAARUD Interm'Aides, AIDES 35
M. Sylvain Poirier	CAARUD Interm'Aides, AIDES 35
M. Thierry François	SEA 35, le Relais centre ville
M. Alexis Sochon	SEA 35, le Relais centre ville
Mme. Manon Guillot	SEA 35, le Relais centre ville
Mme Pauline Pourcely	SEA 35, le Relais centre ville
Mme. Sophie Grosdoigt	CHGR – CSAPA l'Envol
M. Christophe Pitt	CHGR – CSAPA l'Envol
Mme. Stéphanie Rihet	CHGR – CSAPA l'Envol
Mme. Géraldine Seillier	CHGR – CSAPA l'Envol
M. Vincent Brillet	CHGR – CSAPA l'Envol
M. Samuel Besnard	CHGR – CSAPA l'Envol
Mme. Christelle Abeillé	CHGR – CSAPA l'Envol
Mme. Blandine Raitiere	Coordinatrice Collectif l'Orange Bleue
M. Théo Richeux	Collectif l'Orange Bleue
Mme. Abygaël Adler	Collectif l'Orange Bleue
Mme Caroline Streel	Collectif l'Orange Bleue

### **Entretiens complémentaires**

Dr. Tiphaine Houet-Zuccali	CSAPA Fougères
Dr. Philippe Panhaleux	CSAPA Redon
Dr. Cécile Henriot	CSAPA Saint-Malo – Dinan
Mme. Marie-Pierre Mesnard	CSAPA Saint-Malo – Dinan
M. Simon Leroy	CSAPA Douar Nevez Vannes
M. Eric Maniscalco	ENIPSE Bretagne - Pays de la Loire
Mme. Lotita Duval-Chiquet	Addiction France 35 – Noz'Ambule (Rennes)
Mme. Clara Bourdin	Le 4 bis – Prév'en'Ville (Rennes)

### **Relecture OFDT**

M. Clément Gérome	Chargé d'étude OFDT, coordinateur national TREND
M. Michel Gandilhon	Chargé d'étude OFDT

**Les capteurs réguliers** : ils ont accepté de raconter leur vie et de répondre aux différentes questions. Usagers de drogues ou non, ils nous ont permis d'enrichir tout au long de l'année cette étude.

**Les responsables des différentes structures** : ils ont permis qu'un peu de temps des professionnels de leur établissement soit mis au service des investigations et des réunions, nécessaires à la rédaction de ce rapport.

**Merci à tous...**

# Usages et usagers observés dans les espaces de la marginalité urbaine

## Une baisse de la visibilité du public précaire sur l'espace public à Rennes

L'amenuisement de la présence des personnes en situation de précarité dans l'espace public rennais continue de s'amplifier d'année en année. La crise sanitaire n'est pas à l'origine de cette tendance, amorcée depuis plusieurs années maintenant. L'impact du COVID a toutefois très certainement agité comme un accélérateur, avec une baisse générale de la fréquentation de l'espace public lié aux difficultés à pratiquer la manche et à en retirer suffisamment de ressources et des possibilités de pouvoir faire la manche de manière efficiente.

*« Ça a commencé depuis 3-4 ans maintenant, la sensation qu'on a c'est que la présence des jeunes marginaux sur le centre ville est de moins en moins visible en termes d'occupation de l'espace, la tendance se confirme. On va attendre les beaux jours, mais à chaque fois, on trouve toujours une bonne excuse, c'est le COVID, c'est le confinement, c'est l'hiver, c'est le temps, il fait trop chaud, c'est ceci, c'est cela et finalement ça ne change pas, on se dit que ça va revenir et pourtant il y a une baisse très significative des marginaux sur l'espace public que ce soit en journée, en début de soirée, quel que le lieu, et surtout moins de jeunes » (Travailleur social intervenant en prévention dans le centre-ville de Rennes).*

Cette baisse de visibilité est aussi liée aux politiques de rénovation urbaine qui contribuent à disséminer les personnes en grande précarité dans une multitude de lieux et atténuer leur regroupement en un lieu unique. La place Saint-Anne à Rennes était historiquement ce lieu de convergence. Les travaux de réaménagement de la place qui se sont étalés sur plusieurs années avaient entraîné une forte baisse de la fréquentation avant la crise sanitaire : *« A Saint-Anne il n'y a plus personne !... ça faisait tâche » (Usager de drogue fréquentant l'espace urbain rennais) » ; « Depuis la fin des travaux et l'ouverture de la place, la "zone" n'est plus la même. Les forces de l'ordre seraient intervenues plusieurs fois pour faire déguerpir les 'zonards'. De plus, au mois d'août [2021], un policier s'est fait mordre par un chien<sup>3</sup>, cette histoire a fait beaucoup de bruit et aurait renforcé la volonté de vider la place » (Note ethnographique espace de la marginalité urbaine).*

Depuis la fin du chantier en 2021, la place est réinvesti par des stands de bouquinistes, par un manège ancien, des équipements moins propices à la présence du public précaire, lequel se cantonne à un espace réduit de la place:

*« C'est difficile de l'expliquer mais, effectivement la place Saint-Anne a été en travaux de 2019 à 2021, avec un espace d'occupation effectivement limité, puisque uniquement autour de la bouche de métro, impossible d'aller ailleurs puisque tout était barricadé. Avec l'ouverture de la place avec quand même les marches de l'église Saint-*

---

3 <https://www.ouest-france.fr/bretagne/rennes-35000/rennes-un-policier-mordu-par-un-chien-place-sainte-anne-cdd8fa64-0589-11ec-bbb4-2ae57fe0ceca>

*Anne en Octobre, on a vu un déplacement et des rassemblements, c'est le dernier endroit où il y a du soleil en journée, ils [le public précaire présent sur l'espace public] se sont déplacés un petit peu vers ce nouvel espace que sont les marches, sauf que ça n'a pas duré » (Travailleur social intervenant en prévention dans le centre-ville de Rennes).*

Des consommations de produits psychoactifs restent néanmoins visibles sur ce lieu de regroupement :

*« Les consommations indiquées sont très largement centrées sur l'alcool, mais peuvent être également multi-produits : cannabis - héroïne - cocaïne - kétamine. Les consommations, notamment les injections d'héroïne se font dans les toilettes publiques. Pour les autres consommations elles peuvent se faire en extérieure sans souci de visibilité, notamment pour l'alcool et le cannabis. Celles en sniff, ont un caractère beaucoup plus fugaces pour être repérées » (Note ethnographique espace de la marginalité urbaine).*

Dorénavant, cette place avec ces nouveaux aménagements, malgré sa vaste étendue, amène à une polarisation en un point unique, à proximité de la bouche de métro. L'éloignement de celle-ci entraînerait une trop grande distance avec le passage des piétons réduisant ainsi la possibilité de faire la manche. D'autre part, cette nécessité d'être concentré en un point va réduire la possibilité de présence d'un nombre trop important d'individus, afin d'éviter la « concurrence entre mancheurs » et ne pas trop attirer l'attention des forces de l'ordre :

*« Le spot près de la bouche de métro reste le lieu où on est quasiment sûr de trouver du monde. La proximité de la bouche de métro, et le passage devant vers la poste, c'est un lieu de passage important, ça permet deux choses : faire partie du paysage, ne pas être relégué trop loin et aussi les interactions avec les passants pour faire la manche. S'ils se décalent trop loin vers le haut des marches, ils se coupent de la possibilité d'entrer en interaction avec les passants... donc de faire la manche. Mais c'est un endroit de regroupement systématique » (Travailleur social intervenant en prévention dans le centre-ville de Rennes).*

Paradoxalement, cette baisse de la visibilité du public précaire ne signifie en rien une baisse de la précarité : *« C'est moins visible, pourtant il n'y en a pas moins, on accueille toujours autant de monde, du public précaire » (IDE intervenant en structure bas seuil) ; « Le Fourneau<sup>4</sup> ne distribue pas moins de repas qu'avant, Puzzle<sup>5</sup> accueille toujours autant de monde, c'est de bons indicateurs de la précarité, ces services à destination des publics en difficulté, en précarité, fonctionnent toujours et ne désemplissent pas. Le centre de ville est peut-être devenu moins attractif pour ce public là » (Travailleur social intervenant en prévention dans le centre-ville de Rennes).*

Toujours allant en ce sens, un profil nettement moins présent sur l'espace public est celui des

---

4 Restaurant social délivrant des repas aux personnes sans logement.

5 Accueil de jour pour personnes démunies (douche, machine à laver...).

« travelers<sup>6</sup> » venant se « poser<sup>7</sup> » à Rennes, notamment durant la période estivale : « *Rennes perd de son attractivité, notamment il y a moins un public qui vient sur la période de l'été, moins de services rendus. Les nouvelles têtes, il n'y en a pas tant que cela, avant il y avait tout le temps des nouvelles têtes, et aussi ceux qui partent ne reviennent pas forcément. Il y a moins d'entrants* » (IDE intervenant en structure bas seuil) ; « *Pas de profil traveler comme les autres années, sauf en 2020 avec le COVID, là, ça ne saute pas aux yeux. Les festivals n'ont pas trop repris cette année* » (Intervenant RdRD).

### **Des lieux de rassemblements plus éclatés<sup>8</sup>**

L'espace de la marginalité urbaine est ainsi relativement dispersé. On y retrouve des lieux de rassemblement de petite importance (5-6 personnes maximum) disséminés un peu partout dans la ville sur des petites places ou à proximité de supérettes. Ils peuvent faire la manche « *et boivent des cannettes.. c'est leur fief<sup>9</sup>* ». Il s'agit surtout de lieux diurnes de sociabilité.

Au sud de la Vilaine<sup>10</sup>, plusieurs endroits sont investis :

- la dalle du Colombier, lieu de passage à proximité d'une concentration d'enseignes commerciales et de galeries marchandes, endroits surtout propices à la manche en petit groupe, avec toutefois une fréquentation irrégulière des personnes qui font la manche (« *par moment il peut y avoir personne à faire la manche. C'est surtout un lieu de transit éphémère* »), propices également au trafic ;
- l'esplanade Charles de Gaulle, dont la vaste organisation spatiale permet à des petits groupes de stationner. C'est un espace qui est de plus en plus occupé « *Maintenant à Saint-Anne qu'il n'y a plus personne, tout le monde est à Charles De Gaulle* ». Les personnes présentes y sont surtout décrites comme très hétérogènes (plusieurs communautés ethniques, plusieurs groupes d'appartenance, le public précaire en errance avec ou sans logement). Sa situation géographique entre la gare, une station de métro et les espaces commerciaux en fait un lieu de passage très fréquenté, assez propice au deal. En termes de produits les plus vendus, on retrouve le cannabis, la cocaïne et le Subutex®. La vente se fait aux abords des toilettes publiques et des arrêts de bus de l'Esplanade, un peu sur la rue d'en face devant l'entrée du centre commercial. La clientèle, elle aussi, est assez hétéroclite, aussi bien un public d'usagers réguliers venant acheter auprès de dealers réguliers qu'une clientèle occasionnelle, de passage. Les consommations peuvent se faire dans les différents toilettes publiques à proximité ou à l'entrée du parking souterrain.

Les lieux de couche sont à proximité (au sein de parkings souterrains). leurs occupants sont régulièrement expulsés . On retrouve également des personnes qui dorment à proximité dans des abris de fortune (porche de bâtiment, buissons...). Dans tous les cas, il s'agit d'habitats très précaires concernant assez peu d'individus, souvent peu visibles : « *C'est plus diffus, chaque lieu est plus*

---

6 Profil de personne caractérisé par le nomadisme, de déplaçant de villes en villes selon les opportunités saisonnières (possibilité d'un travail, événement culturel gratuit...).

7 S'installer provisoirement.

8 Paragraphe rédigé à partir des relevés d'observation ethnographique sur l'espace urbain et d'entretiens réalisés avec des usagers de l'espace de la marginalité urbaine.

9 Lieu sur lequel ils ont l'habitude d'être présent quasi-quotidiennement.

10 La Vilaine scinde en deux parties le centre-ville de Rennes : au nord est situé le centre historique avec notamment la place Saint-Anne, au sud, on retrouve des constructions plus récentes et davantage de galeries commerciales.

*diffus. Il y a des petits spots qui ne sont pas visibles de l'extérieur, si tu ne le sais pas, tu passes à côté (...) des tentes pas très visibles avec un groupe de personnes, des personnes qui arrivent à trouver des spots excentrés dans des garages, ou local à vélo (...) des rassemblements moins massifs. Tout ce qui est parc, c'est interdit » (Travailleur social intervenant en prévention dans le centre-ville de Rennes).*

Les éléments d'observation des années précédentes indiquent que, malgré un accès possible aux drogues au sein de l'hyper-centre, l'approvisionnement dans les quartiers périphériques est une des modalités pour laquelle les usagers en grande précarité ont le plus fréquemment recours<sup>11</sup>. Les spots de deal sont facilement accessibles (notamment à proximité des stations de métro).

### **Externalisation des lieux de vie en dehors de l'hyper-centre ou bien des occupations d'espaces très précaires**

Outre l'occupation d'espaces très précaires par les usagers en grande précarité, l'autre tendance qui continue de s'amplifier est l'externalisation de leurs lieux de vie en dehors de l'hyper-centre. La possibilité de vivre en squat concentrant un nombre important de personnes semble désormais quasi-impossible dans le centre de Rennes. La stratégie est plutôt de s'éloigner du centre, d'investir collectivement des endroits retirés, avec peu de passage. Ainsi, l'occupation d'un espace naturelle en friche naturelle à proximité du centre est toujours d'actualité, même si les travaux de réhabilitation de cette friche, afin d'en faire un lieu de promenade convivial<sup>12</sup> en ont très largement limité l'accès :

*« Sur les Prairies, il y a encore du monde, ça s'est asséché pendant 6-7 mois, les plus anciens sont partis il y a 6 mois (...) il y a eu une période creuse, et puis cet été, c'est revenu, de manière festive et une dimension de la zone d'été façon camping. Là, il y a une dizaine de tentes en ce moment dans des lieux qui sont abandonnés provisoirement, puis réinvestis à d'autres moments. C'est moins le phare que ça a pu être, mais historiquement ça reste le lieu des squats possibles, et ça se perpétue, de façon moindre mais ça se perpétue. Un lieu près du centre ville, boisé, assez sympathique au final, attrayant » (Travailleur social intervenant en prévention dans le centre-ville de Rennes).*

Une partie de ce lieu ne permet plus du tout de pouvoir poser une tente, même pour un temps (« *Ceux qui veulent s'y installer se font virer au bout d'une journée* », note ethnographique espace urbain). Les rives de la Vilaine, ou des différents canaux peuvent également être investis sporadiquement, mais la proximité de l'eau font que ces endroits sont très humides, et peu propices aux conditions de vie en hiver et de fait délaissés : « *Il y a aussi les bords de Vilaine, mais c'est des tentes par çà par là. Dans la période hivernale, on voit aussi beaucoup de tentes qui ne sont pas occupés, elles sont affalées, éventrées, plus habitées* » (Travailleur social intervenant en prévention dans le centre-ville de Rennes).

En conséquence de cette dispersion des lieux de regroupements sur l'espace public, et de leur évincement du centre-ville rennais, bien souvent les valeurs de solidarité et d'entre-aide propres aux gens de la rue tendent à disparaître : « *Maintenant c'est différents groupes, pas comme avant. Avant, il y avait de la solidarité entre tous les zonards. Aujourd'hui, tu ne peux pas laisser ton sac sans surveillance, tout le monde choure tout le monde... il y en a que pour les prods. Et puis il y en a, ils*

---

11 La Direction Départementale de la Sécurité Publique d'Ille-et-Vilaine (DDSP 35) a inventorié 45 points de vente de drogue à Rennes (certains récurrents, d'autres plus occasionnels).

12 Le maire souhaite en effet faire de ce lieu un « parc naturel en plein cœur de Rennes » (entre le canal d'Ille-et-Rance et un bras de l'Ille : (<https://metropole.rennes.fr/prairies-saint-martin>))



*viennent d'arriver, ils se croient tout permis, ils se mettent sur les spots de manche » (Usager de l'espace urbain).*

Les individus en grande précarité ont également tendance à privilégier les solutions un peu plus pérennes et cherchent à intégrer des structures d'hébergement : *« On a beaucoup de gens qui accèdent à des formes d'hébergement, de l'hébergement solidaire, du squat il n'y en a pas tant que cela, de nouvelles propositions d'hébergement (...) et il y a le 115<sup>13</sup> qui fonctionne, surtout l'hiver »* (Travailleur social intervenant en prévention dans le centre-ville de Rennes).

### **Une présence importante de punaises de lits dans les propositions d'hébergement d'urgence**

Jamais évoqué jusqu'à présent dans les propositions d'hébergement pour personnes précaires, la présence de punaises de lit dans des chambres d'hôtel a été évoquée cette année : *« On a aussi beaucoup de punaises de lit, une invasion, il y a des endroits, il y en avait partout, c'était infernal. Tous les accueils pour sans abris ont été impactés, les chambres d'hôtels mises à disposition. Sur l'ABRI<sup>14</sup> on a eu deux décontaminations. Ça colonise très vite. Ça va une vitesse dingue. Normalement il faudrait tout jeter, les vêtements, le mobilier. Concrètement les hôtels ne le font pas. Il y a des sessions de désinfection mais ça revient très vite »* (IDE intervenant en structure bas seuil).

Par effet de contamination, les punaises de lit, qui se transmettent facilement, ont pu se retrouver dans des hébergements/logement privés : *« Il y a des problèmes de parasites, pour beaucoup, ceux qui ont des logement ont quasiment tous des problèmes de parasites, et ça fait le tour des usagers. Ils sont infestés de punaises et ils ne s'en occupent pas parce qu'ils n'ont pas les moyens, ils font des soirées les uns chez les autres. Ça se transmet hyper-rapidement (...) ça peut créer des problèmes psychologiques, tu te sens sale en permanence, tu te grattes (..) Il faut trier leurs affaires, et souvent, il y a un amoncellement d'objets »* (Intervenant RdRD).

### **Une absence d'un lieu de repos en journée (Chill-out) pour personnes précaires**

D'autre part, s'il existe une offre d'hébergement pour les public précaires, ainsi qu'un vaste panel de propositions de service pour répondre à certains besoins primaires (nourriture, hygiène, RdRD...), un manquement est pointé par certains, qui pourrait prendre la forme d'un espace temporaire dans lequel les personnes pourraient venir se reposer ou chercher un moment de sociabilité : *« L'espace La Bagagerie pour SDF<sup>15</sup> fait davantage office d'accueil de jour et plus simplement de bagagerie. Ça répond à un fort besoin de ces populations marginales de se retrouver dans des espaces de socialisation, et où on ne vient pas les faire chier avec leur condition, où ils doivent faire ci ça, et où on ne leur propose pas uniquement un service précis, tu manges, tu te laves, tu peux te poser accessoirement, mais ils ont besoin d'espace de chill en fait où on ne va pas aller te chercher sur leur condition »* (Travailleur social intervenant en prévention dans le centre-ville de Rennes).

A titre illustratif, le CAARUD de Rennes a vu lors de la période estivale affluer des personnes non usagères de drogues, venant sur le lieu simplement pour discuter, boire un café, le CAARUD leur ayant été présenté par d'autres comme convivial. Ces derniers ont été fort désappointés et déçus de ne pas pouvoir rester, ne rentrant pas dans le champs d'intervention de la structure : *« Cet été [2021], on a eu aussi des usagers qui venaient mais qui n'étaient pas usager de drogue, c'est un lieu*

---

13 L'offre de place d'hébergement via le 115 ne permet pas toutefois de contenter l'ensemble des demandes. Le fait d'avoir un chien peut par ailleurs être un frein pour accéder à un hébergement provisoire.

14 Centre d'hébergement d'urgence pour sans abris géré par la SEA35.

15 <https://metropole.rennes.fr/les-cles-solidaires-une-bagagerie-pour-les-personnes-sans-abris>

*ouvert sympa où tu peux prendre un café, des gens non consommateurs (...) Il n'y a pas de solution alternative à proposer aux personnes pour qu'elles puissent se poser, pouvoir boire un café en plein après-midi (...) ça s'est régulé après avoir bien expliqué les missions du CAARUD et les règles de vie du lieu » (Intervenant RdRD).*

Cela traduit donc l'absence, pour le moment, d'un lieu d'accueil à Rennes pour accueillir les personnes à la rue en dehors des nécessités primaires ou administratives, à la façon d'un espace de repos.

### **Une visibilité très amoindrie des Mineurs Migrants En Danger (MMED) sur l'espace public de Rennes**

La présence des MMDE avait été qualifiée de fluctuante en 2020. Invisible pendant la période du premier confinement, pour faire un retour sur l'espace public au moment de ré-ouverture des bars et restaurants du centre-ville courant mai, puis disparaître à nouveau en fin d'année avec la mise en place des couvre-feu.

En 2021, leur présence sur l'espace public s'est durablement amoindrie, même si des groupes de MMDE ont pu être remarqués sporadiquement, sans que les professionnels interrogés ne puissent indiquer où ces personnes sont parties :

*« Les MNA ont été moins visibles en 2021. Au printemps 2021, on en a vu un peu, mais depuis la période de l'hiver on ne les voit quasiment plus, sur République ce n'est plus massif, c'est peanuts, tout le monde se pose la question, que ce soit la Police ou autre, est-ce qu'ils changent de ville, est-ce qu'ils se mettent à l'abri ? » (Travailleur social intervenant en prévention dans le centre-ville de Rennes) ;*

*« On a beaucoup moins le public jeune maghrébin, on ne les voit plus, quasiment du jour au lendemain alors qu'ils ont pu être majoritaires à un moment donné ici. C'est cyclique » (IDE intervenant en structure bas seuil).*

Quelques uns, dans une faible proportion, ont été recrutés par les réseaux de trafic et occupent des positions subalternes dans certains lieux de vente implantés à Rennes : *« Les MNA, une baisse de la visibilité en 2021, un peu impliqué en intérimaire sur des lieux de deal à Rennes, sur des tâches subalternes » (Services Application de la loi).*

### **Un niveau de vaccination contre le COVID perçu comme étant assez faible chez les personnes précaires**

Selon les professionnels interrogés, l'intérêt porté à la vaccination contre le COVID a suscité un intérêt plutôt limité chez les personnes précaires, public apparemment assez peu sensible à la pression de la politique sanitaire et ayant d'autres impératifs liés aux besoins primaires (se loger, se nourrir...). Le motif principal évoqué est la faible nécessité d'avoir un pass sanitaire (notamment pour accéder à des lieux de socialisation) : *« Ils ne disent jamais "c'est chiant, je ne peux pas aller dans un bar", et au pire ils chopent le pass sanitaire de quelqu'un d'autre pour aller boire un coup » (Intervenant RdRD) et d'autre part une assez forte méfiance vis-à-vis du vaccin lui-même, voire un comportement totalement réfractaire : « La majorité des usagers sont réticents à la vaccination. Certains se positionnent et nous disent qu'ils n'ont pas besoin d'un pass sanitaire, que ça ne change pas leur quotidien et qu'ils ne veulent pas se faire injecter n'importe quoi dans le corps car il n'y a pas assez de recul, c'est assez paradoxal avec leur fonctionnement » ; « On ne va pas se faire injecter un produit chelou dans le corps ! » (Usager de l'espace urbain) ; « Au début, il y avait de la réticence, des discours vraiment négatifs sur le vaccin, des discours conspirationnistes, des choses farfelues, des théories du complot, tu vas finir aimanté, on va t'implanter une puce 5G, on avait tous*

*les délires comme cela* » (Intervenant RdRD).

Les motivations à la vaccination ont pu être multiples, mais finalement assez peu dans l'optique d'avoir une protection face à la maladie. Ainsi le besoin d'avoir un pass sanitaire est plus nécessaire pour les usagers nécessitant des soins médicaux réguliers : « *Le principal argument et quasiment le seul pour se faire vacciner, c'est d'avoir un pass sanitaire pour l'accès au soin, ceux qui ont des problèmes de santé, faire une prise de sang, aller à l'hôpital (...) plus simple que de faire des tests PCR régulièrement quand tu dois faire des soins régulièrement* » (Intervenant RdRD).

La période post-vaccination a pu entraîner chez certains, à l'instar de l'ensemble de la population, une baisse du respect des gestes barrières en raison justement de la vaccination qui est censé, selon eux, les rendre invulnérables : « *On galère de nouveau sur les gestes barrières, le port du masque notamment, parce qu'ils brandissent le fait qu'ils sont vaccinés. Il y a une espèce de "je suis vacciné... donc c'est terminé"* » (IDE intervenant en structure bas seuil).

Le comportement des personnes suivies par les CSAPA<sup>16</sup> aura été tout autre, où l'adhésion à la vaccination a été plus forte avec largement moins de réticence. Certains auront plutôt évoqué une absence d'autonomie : « *Certains patients n'étaient pas si autonomes, on les a accompagné à se connecter sur Doctolib, à prendre rendez-vous, il y a quand même de la fracture numérique là-dessus* » (Médecin en CSAPA). Toutefois, globalement, pour ce public, présentant des caractéristiques moindre de précarité (en comparaison des usagers des structures bas seuil), le niveau de vaccination est comparable à celui observé en population générale.

### **Une persistance des mesures contraignantes dans l'accueil des structures bas-seuil d'accueil**

En termes d'organisation et de conditions d'accueil, les effets de la crise sanitaire sont toujours présents en 2021 et entraînent des contraintes et des capacités d'adaptation à la fois pour les professionnels et pour les usagers des structures bas seuil (dont les CAARUD) : « *Il y a eu quand même pas mal de variations, on a dû demander aux usagers de s'adapter sans cesse, (...) Mais cela a été plus bien accueilli. Ils comprenaient, on les prévenait car, des fois, cela changeait d'une semaine à l'autre. On envoyait des messages et puis le bouche à oreille fonctionnait bien. Mais globalement, on a poursuivi notre activité<sup>17</sup>* » (Intervenant RdRD).

Tout au long de l'année 2021, les jauges à l'intérieur des structures auront été limitées, avec même par moment la reprise du fonctionnement en « drive »<sup>18</sup> comme lors des confinements de 2020 ;

*« Dans la continuité de 2020, on limite le nombre d'usagers présents dans les locaux, pas d'accueil collectif en grand groupe. (...) A l'intérieur, on limite, on est sur un nombre restreint de personnes. C'est le strict minimum de personnes qui peuvent entrer en même temps, et c'est bien respecté, pour venir prendre du matériel, pour l'ordinateur, pour les soins infirmiers, l'AERLI, et pour se prendre un café, puis ils ressortent »* (Intervenant RdRD) ;

*« On a eu une jauge limitée jusqu'au mois de septembre [2021], là [en décembre]*

---

16 Il n'était pas nécessaire de présenter un pass sanitaire pour venir consulter en CSAPA, même pour les centres rattachés à des structures hospitalières.

17 En 2020, dans un contexte singulièrement plus complexe, les CAARUD, les CSAPA et autres structures à bas seuil d'accueil avaient réussi à maintenir une activité réduite.

18 Au moment de la reprise épidémique en fin d'année 2021.

*elle est encore limitée même si on l'a remonté un peu. Le temps était limité à une heure sur le lieu, ce qui a entraîné des tensions à la grille, on a demandé à ce que ce soit relevé, parce que les gens attendaient à l'extérieur, les gens de dedans ne voulaient pas sortir, ça générait des tensions » (IDE intervenant en structure bas seuil).*

Les activités collectives (séance collective d'AERLI, repas partagé, activité conviviale, atelier santé...)auront, de fait, été soumises aussi à ces contraintes. Les livraisons de matériel sur les lieux de vie des usagers sont désormais moins pratiquées, plus occasionnelles, au cas par cas, notamment depuis la réouverture possible des permanences délocalisées.

### **L'utilisation du MAD – kit spray nasal comme alternative à l'injection**

Nouvel outil, permettant de consommer des produits par voie nasale, comme alternative à l'injection, le MAD<sup>19</sup> semble pour le moment ne pas recevoir l'adhésion de tous les usagers qui en ont fait l'utilisation (des usagers au capital veineux altéré, des usagers ne maîtrisant pas les techniques d'injection notamment les usagers pratiquant le slam<sup>20</sup>...).

Il y a notamment l'aspect technique pour parvenir à une maîtrise de l'outil : *« Il y a un côté technique, à la manière de l'utiliser, c'est particulier, il faut y aller doucement. C'est un frein pour s'approprier la bonne utilisation du MAD (...) Il peut y avoir un problème de dosage, ce n'est pas forcément les mêmes dosages que pour l'injection, entre autre pour les produits utilisés pour les chemsex. On leur demande d'être patient pour s'approprier l'outil, trouver le bon dosage par rapport à l'effet recherché,. Dès la première utilisation, ça ne va pas correspondre à ce qu'ils recherchent, et ils laissent tomber. On leur demande d'insister, de bien s'approprier les gestes. Au moment de pulvériser, il faut y aller doucement par étape, par moment, alors qu'il peut y avoir la volonté de pulvériser l'ensemble de la dose alors que ça peut entraîner des choses pas forcément agréable, le liquide peut couler dans la gorge, alors ça va entraîner un goût assez fort, ça peut être gênant » (Intervenant RdRD).*

Enfin, certains ayant la volonté de se mettre à distance de l'injection, peuvent se retrouver en difficulté dans l'utilisation d'un outil dont les différentes étapes ramènent invariablement à une dimension ritualisée, fréquemment appréciée par les usagers : *« L'outil lui [l'utilisateur injecteur] a posé problème car ça le ramenait trop à l'injection. Il y a beaucoup d'étapes et toutes les étapes de la préparation sont les mêmes étapes que celles de l'injection. Ça l'a ramené à quelque chose de trop problématique pour lui, ça ressemble trop à la cuisine de l'injection et, quand on veut arrêter, il ne faut pas repasser par là » (Note ethnographique espace de la marginalité urbaine).*

---

19 <https://safe.asso.fr/index.php/218-mad>

20 Consommation de drogue par la voie intraveineuse. Le terme est utilisé pour désigner la pratique chez les chemsexuels pratiquant l'injection.

# Usages et usagers observés dans les espaces festifs

## Une reprise intense des free party en Bretagne à partir de la période estivale

Passée la tourmente du rassemblement de Lieuron (du 31 décembre 2020 au 02 janvier 2021)<sup>21</sup>, le premier semestre de l'année sera plutôt calme concernant les rassemblements électro alternatifs (free party). A partir de mars, et jusqu'à la fin de l'année, les Préfectures des quatre départements bretons ont diffusé systématiquement chaque week-end, des arrêtés interdisant les rassemblements festifs à caractère musical ainsi que le transport de matériel de sonorisation. L'objectif est d'empêcher la tenue d'éventuelle free party.

En mai, une première free party a lieu dans les Côtes d'Armor (Haut Corlay) rassemblant près de 500 participants. Avant, cela, rien de significatif en termes d'événements illégaux n'est relevé.

Dans la nuit du 18 au 19 juin, une free party est organisée<sup>22</sup> à proximité de l'hippodrome de Redon dans le département d'Ille-et-Vilaine. Lors de ce rassemblement d'environ 1 500 personnes, des affrontements vont avoir lieu entre teufeurs et forces de l'ordre, ces derniers voulant impérativement empêcher la tenue de l'événement. Au cours des affrontements, un jeune homme de 22 ans a été sérieusement blessé à la main en voulant se saisir d'une grenade lacrymogène, blessure qui occasionnera l'amputation de la main par la suite. Dans ce contexte d'affrontement, les services de secours auront des difficultés pour accéder au site<sup>23</sup>. D'autres participants seront également plus légèrement blessés, recevant des éclats de grenades ou bien des coups de matraque. Malgré ces interventions violentes des forces de l'ordre, la free party se poursuivra sur deux jours : « *La fête continue malgré tout pendant la journée du samedi, avant d'être définitivement arrêtée par une deuxième intervention des forces de l'ordre. Ceux-ci s'attaquent ensuite au matériel de sonorisation qui sera détruit* » (Note ethnographique espace festif).

Un appel à rassemblement sera rapidement lancé dans toute la France portant le nom de la nuit des meutes (devant se tenir le 31 juillet 2021) pour une union résistante et festive et contre la répression<sup>24</sup> :

*« Sur les réseaux sociaux, de nombreux témoignages, des réactions de teufeurs et de soutien tournent à grande vitesse. Suite au tollé provoqué par ces témoignages, des vidéos et des articles de journaux relayent les informations de l'attitude des forces de l'ordre, le mouvement de la "Nuit des Meutes" est lancé pour la fin juillet. Le but : organiser des free partout, le même week-end, pour rendre les interventions policières impossibles. L'opération a eu lieu dans toute la France. Sur le mois de juillet, mais surtout sur celui d'août, les free party se sont succédées tous les week-ends »* (Note

21 Voir rapport TREND 2020. Ce rassemblement avait donné lieu à des affrontements relativement violents entre certains participants et les forces de l'ordre venues pour empêcher la tenue de l'événement.

22 En hommage au décès d'un participant à la fête de la musique en 2019 sur les quais de la Loire à Nantes suite à une charge des forces de l'ordre voulant disperser les fêtards. Ce drame va cristalliser les relations entre teufeurs et forces de l'ordre par la suite.

23 Deux plaintes seront déposées : l'une pour violence volontaire aggravée, l'autre concernant les difficultés d'accès de secours sur le site. En mars 2022, les deux plaintes ont été classées sans suite par le Parquet de Rennes : <https://www.ouest-france.fr/bretagne/redon-35600/rave-party-de-redon-les-enquetes-sur-la-main-arrachee-et-l-acces-des-secours-classees-sans-suite-1ad04154-a1f9-11ec-bb0f-0dc7a278b91d>

24 <https://www.nantes-revoltee.com/communiqué-officiel-nuit-des-meutes-le-31-07-2021/>

ethnographique espace festif) ;

« C'est redevenu comme avant, tu vas traîner en ville et on te propose d'aller en teuf, comme ça ! Une fois là-bas, c'est trop le kif, la liberté et que des gens contents ! Ça fait plaisir » (Une participante assidue aux free party).

En Bretagne, des mobilisations faisant suite au rassemblement de Redon sera constatée : « Sur 2021, on remarque qu'il y a une grosse recrudescence des free party en effet, il y en a beaucoup de nouveau. 2020 avait été à un niveau très light, du jamais vu, c'était quelque chose de très particulier, il n'y avait que des fêtes privées, quasiment aucune fêtes publiques, pas d'info line qui tournaient. Le passage à 2021 a commencé à faire revenir le truc avec notamment le rassemblement à Lieuron, et depuis Redon, c'est reparti... c'est comme si ça avait sonné le glas des mesures sanitaires » (Intervenant RdRD festif). Autant la première partie de l'année fut calme (de janvier à mai), mais durant l'autre partie, un fort dynamisme de la scène électro-alternative est à souligner : « L'année est scindée en deux, 2021 le début de l'année reste calme, et à partir de juin avec Redon, c'est bien revenu. Le début de l'année a encore été impacté par la crise sanitaire » (Intervenant RdRD festif). D'autres facteurs peuvent être pris en compte : la reprise des beaux jours au printemps et surtout la fin progressive des mesures liées à la crise sanitaires concernant les rassemblements à caractère festif.

Le tableau suivant propose le calendrier des rassemblement du type free party sur la deuxième partie de l'année en Bretagne et dans le département limitrophe de la Loire Atlantique (44) :

**Calendrier des free party de juillet à décembre 2021**

Mois	Date	Localisation	Jauge approx.	Commentaire
Juillet	03 au 04/07	Grandchamps-des-Fontaines (44)	200	
	10 au 11/07	Drefféac (44)	800	
	15/07/22	Campel (35)	NR <sup>25</sup>	
	17 au 18/07	Braspars (29)	1500	Intervention des forces de l'ordre
		Grandchamps-des-Fontaines (44)	300	
24 au 25/07	Rennes - Route de Lorient (35)	600	Une quinzaine de verbalisations	
Août	31/07 au 01/08 La Nuit des Meutes	Louargat - Menez Bré (22)	1000	
		Saint-Seglin (35)	250	
		Plonéis (29)	250	
		Spezet (29)	350	Interrompue puis reprise
		Goulven, Melgven et Poullaouen (29)	NR	
		La Poterie (22)	NR	
		Nivillac (56)	100	Interrompue
		Marzan (56)		Avortée
	07 au 08/08	Plounéour-Ménez (29)		Avortée – matériel saisi
		Masserac (44)	300	
	14 au 15/08	La Noë-Blanche (35)	200	
Bovel		100		
Baud (56)		100		

25 Non renseigné.

	21 au 22/08	Gueltas (56)	150	
		Larré (56)	500	
		Le Cours (56)	300	
	28 au 29/08	Concoret (56)	500	
		Andel (22)		Interrompue
Lanrodec (22)		NR		
Septembre	04 au 05/09	Treffrin (22)	150	
	11 au 12/09	La Dominelais (35)	700	
		Yvignac-la-Tour (22)	250	
		Le Cours (56)	100	
		Brennilis (29)	60	
	18 au 19/09	Saint-Thégonnec (29)	50	Matériel saisie
		Saint-Gildas (22)	700	
25 au 26/09	Caudan (56)	350	Dans une zone commerciale	
	Campel (35)	400		
Octobre	09 au 10/10	Plonevez-Porzay (29)	250	
		Saint-Fiacre – Lanrodec (22)	200	
	16 au 17/10	Saint-Martin-des-prés (22)	200	
		Lamballe (22)	400	
	23 au 24/10	Melgven (29)	250	
		Caro (56)	150	
		Rennes - Route de Lorient (35)	2000	
	30 au 31/10 Halloween	Guerlesquin (29)	1500	358 infractions – enquête ouverte
		Théhillac (35)	500	
		Plessé (44)	500	matériel saisie
Novembre	06 au 07/11	Val d'Anast (35)	500	
		Bouée (44)	400	
	13 au 14/11	Iffendic (35)	500	Plaintes riverains et exploitants agricoles
		Ruffiac (56)	400	
		Saint-Pierre-Quiberon	100	
		Mellionnec (22)	600	
	20 au 21/11	Scaër (29)	200	
		Saint-Avé (56)	400	Evacuation le dimanche
	27 au 28/11	Poullaouen (29)	800	Dégradation de l'entrepôt – dépôt de plainte
		Boussay (44)	200	
Décembre	04 au 05/12	Rennes - Route de Lorient (35) – Trans'Off	2000	
	11 au 12/12	Pleucadeuc (56)	400	
	01 au 02/01/22	Allineuc (22)	300	

Le tableau montre une répartition s'étalant sur l'ensemble de la région, avec des événements organisés le plus souvent en extérieur depuis la nuit des meutes. Le format est assez court, le temps de la nuit (généralement du samedi soir au dimanche matin).

Il est frappant de constater la fréquence de ces rassemblements, organisés quasiment tous les week-end, avec par moment plusieurs « teufs » se déroulant en même temps, sans que les arrêts

préfectoraux d'interdiction puissent avoir un aspect dissuasif : « *Ces manifestations régulières vont crispier les Préfectures qui se retrouvent à surveiller les zones potentielles de free tous les week-ends, dans la crainte d'un rassemblement non-autorisé rameutant plusieurs milliers de personnes* » (Note ethnographique espace festif). Malgré cette fréquence élevée des free party, ces dernières conservent encore un aspect confidentiel, ce qui est notamment étayé par les jauges relativement réduite en nombre de participants : « *Il y a moins d'infos à circuler quand on est un peu en dehors du milieu. Plein de gens ont dû perdre le fil des informations, sauf pour des gros trucs* » (Intervenant RdRD festif) ; « *On invite pas n'importe qui non plus, si tu connais personne, tu n'as pas ta place à ces soirées, ce ne sont pas des free !* » (Membre d'un sound system breton).

Dans la seconde partie de l'année 2021, cette reprise assez intense des « teufs » n'aura pas débouché sur des situations d'affrontements physiques intenses. Certaines free party seront empêchées avant même l'installation des organisateurs, ou bien feront l'objet d'une interruption et de saisie de matériel mais sans caractère comparable à ce qui a pu se passer à Lieuron et à Redon :

« *Les différents organisateurs préfèrent mettre en place de nombreux événements de petites tailles, plutôt qu'un seul gros événement en région. Ce format permettrait de prendre moins de risques judiciaires : quatre événements de moins de 500 personnes ont moins de probabilité de voir débarquer les forces de l'ordre sur site, voire de subir une saisie, qu'un gros événement accueillant 5 000 personnes* » (Note ethnographique espace festif) ;

« *Pas trop de répressions, quelques saisies, des teufs interrompues, toutefois mais globalement quand les teufs ont eu lieu, les forces de l'ordre ont laissé faire. Ça a lancé aussi un travail avec l'ARS pour mettre en place un protocole d'action. Redon a sans doute été une prise de conscience, Et puis, il y a le côté sanitaire avec le COVID aussi qui les amène à se mobiliser (...) Au niveau de la perception des teufs, les événements de Redon ont amené les gens à avoir un autre avis sur la teuf, les commentaires sur les réseaux sociaux ont changé "les jeunes ont raison de faire la fête, ils n'ont plus que cela"* » (Intervenant RdRD festif) ; « *Depuis qu'il y a eu des problèmes à Lieuron et à Redon, les consignes ont été non pas d'éviter les problèmes mais de gérer cela de façon à ce qu'il n'y ait pas de débordement, savoir où se placer. La difficulté sur ce genre de rassemblement c'est les débordements possibles* » (Service Application de la loi).

A l'approche du 31 décembre, nombreuses sont les municipalités en Bretagne, notamment celles à proximité de Redon, qui vont avoir la crainte d'un Lieuron "bis" sur leur commune, malgré les différents arrêtés préfectoraux interdisant les rassemblements festifs à caractère électro.

Finalement, aucun rassemblement de grande ampleur n'aura lieu en Bretagne pour le réveillon de la Saint-Sylvestre, seul un rassemblement de 300 personnes à Allineuc dans les Côtes d'Armor sera relevé, sans débordement particulier marquant ainsi la fin d'une année relativement agitée sur la région.

#### **La free party aux portes de Rennes**

Comme cela avait déjà été le cas en 2019, plusieurs free party ont été organisée aux portes de Rennes, dans des hangars le long de la route de Lorient (seul axe routier en provenance du Morbihan devant être emprunté avant de pouvoir accéder à la Rocade et contourner le centre-ville de Rennes) : « *le 23 octobre, rassemblant environ 2 000 personnes puis le 5 décembre, avec pas loin de 2 500 personnes en marge des Trans'Musicales Ces événements ont la particularité de rassembler des publics de teufeurs, mais aussi des publics moins habitués à l'esprit free party, arrivés en bus* » (Note ethnographique espace festif) ; « *Je ne savais pas du tout qu'il y avait une teuf de prévue, je connais pas vraiment... on était en ville et des gars nous ont dit que ça continuait toute la nuit par ici ! On a suivi le boum-boum et nous voilà !* » (Un participant non habitué aux free party).



Pour les organisateurs, le choix peut paraître de prime abord comme assez risqué avec une éventualité de voir « débarquer » les forces de l'ordre. Or, ce choix pour les organisateurs n'est pas complètement anodin et même assez réfléchi : « *On a choisi de poser route de Lorient pour deux raisons : d'abord parce que c'est une zone industrielle avec peu d'habitations, et donc moins de risques de plaintes de riverains ; et ensuite parce que, comme tu es dans Rennes, les flics ont largement autre chose à foutre un samedi soir que de faire le pied de grue sur une petite teuf ! Les effectifs sont déjà pas super nombreux pour gérer les vols, agressions ou autres, alors ils font vite fait un tour et s'ils voient que tout se passe dans le calme, ils se barrent et nous laissent tranquilles. Alors que dans un coin paumé, tu peux être sûr que la brigade de gendarmes, ils sont sûrement pas occupés à autre chose donc ils vont bien faire du zèle sur ta toute petite teuf !* » Un des organisateurs qui a « posé » lors d'une soirée route de Lorient).

### **Une année festive en reprise mais encore maussade**

L'année 2021 pour la sphère festive peut être qualifiée « d'année de reprise », avec le retour de certains festivals, la reprise des free party, mais les restrictions liées à la crise sanitaire restent présente et un retour à la normale n'est pas constaté. Ainsi, à l'image de 2020, les intervenants en réduction des risques ont été moins sollicités pour être présents sur des rassemblements festifs, : « *Sur la première partie de l'année, on a quasiment pas eu de sollicitation ou alors sur des événements légaux avec jauge moindre, voire une programmation différente*<sup>26</sup>. Par contre, sur la deuxième partie de l'année, plus de sollicitations, et notamment une amplification à partir d'octobre jusqu'à décembre, on a eu au moins une demande d'intervention par week-end voir plusieurs demandes par week-end » (Intervenant RdRD festif).

### **Concernant l'espace festif officiel (liste non exhaustive des rassemblements)<sup>27</sup>**

Comme pour l'année 2020, plusieurs festivals n'ont pu avoir lieu en 2021 ou ont été reportés en raison du contexte sanitaire et des mesures devant imposées aux festivaliers : « *Les organisateurs d'événements grand public ont pour certains choisi d'annuler leur édition 2021 (HellFest, Motocultor – après pourtant l'espoir d'un maintien). D'autres ont préféré reporter sur l'automne : Art Rock, Panoramas...* » (Note ethnographique espace festif). Les organisateurs ayant choisi de maintenir l'événement ont dû faire preuve d'une capacité d'adaptation rapide devant le caractère très mouvant des mesures à mettre en place : « *Les festivals qui ont tout de même maintenu leurs dates ont été contraints de règles, d'ailleurs changeantes tout au long du printemps : concerts assis puis finalement debout, jauges réduites avec des pourcentages variables, pass sanitaire obligatoire, camping interdit puis accepté...* » (Note ethnographique espace festif).

Parmi les festival ayant eu lieu, on retrouve entre autres les Vieilles Charrues, le Festival Interceltique de Lorient (FIL), le festival reggae No Logo BZH puis en toute fin d'année, les rencontres Trans'Musicales de Rennes. Ces différents rassemblements, du fait des réorganisations nécessaires, ne donneront pas toujours entière satisfaction aux participants

**Vieilles Charrues** – du 8 au 18 juillet 2021 à Carhaix-Plouguer (29) : est un des rares gros festival en France à avoir souhaité maintenir son édition 2021, en juillet, et malgré

---

26 « *Par exemple, sur Astropolis on est intervenu sur un concert piano-voix de Yann Tiersen, une soirée qui habituellement est une soirée techno, c'est moins le public cible* » (Intervenant RdRD festif).

27 Réalisé à partir du travail d'observation ethnographique sur l'espace festif.

un contexte sanitaire flou. Le choix du format a été différent de celui des années précédentes : 10 soirées, sans camping, et avec un jauge de 5 000 personnes par soir (contre 50 000 habituellement !) ; « *On y va tous les ans avec les copains mais c'est plus pour l'ambiance sur le camping et dans le bled ! Là ,pour nous, ce n'est pas l'esprit des Vieilles Charrues, donc on va attendre l'été prochain pour en profiter vraiment* » ; « *C'est bien, ça fait du bien, mais on veut retrouver les 'Vieilles' comme avant, comme à l'usine avec une jauge pleine à 50 000 participants* » (Participants au festival des Vieilles Charrues)

**Le Festival Interceltique de Lorient (56)** – du 6 au 15 août à Lorient a réussi à maintenir son édition 2021 malgré des changements d'organisation qui lui ont coûté une bonne partie de son public habituel. Certains de ceux qui s'y sont rendus étaient d'ailleurs un peu déçus : « *Franchement c'était bien naze comme édition cette année. Il n'y avait aucune animation donc à part picoler les fesses sur un banc... ce n'est pas très stimulant* » (Bénévole dans une taverne du FIL).

**No Covid BZH / No Logo BZH** – 20 au 22 août au Fort Saint-Père près de Saint-Malo (35)

Initialement, le projet d'un No Covid BZH courant mai puis décalé à juin, qui visait à observer les risques de contamination pour un public sur des concerts en plein air, avec camping, avait été accepté en termes de protocole par le Ministère de la Santé via l'ARS Bretagne. En revanche, le Ministère de la Culture n'a pas donné son accord, ce qui a fini par avorter le projet.

Avec le développement du pass sanitaire, le festival No Logo BZH a pu se tenir en août une édition quasi-normale (avec camping et concerts debout) : « *Ça fait trop du bien d'entendre du bon reggae et d'être dans un ambiance festival !! Ça nous avait trop manqué !* » (Participant au festival).

Le rebond épidémique de l'automne entraînera également des annulations de dernière minute ou d'ultimes réorganisations. C'est le cas du festival Yaouank et de son plus grand fest-noz de Bretagne prévu mi-novembre. Au vu de la jauge réduite à 75% à la date prévue, et des risques sanitaires encore importants (contacts rapprochés en dansant), les organisateurs ont préféré annuler l'événement (Note ethnographique espace festif). Le Made Festival à Rennes proposera un format adapté au dernier moment : « *Déjà annulé deux fois depuis le début de la pandémie, les organisateurs ont souhaité la reprise des concerts, mais sur des modalités plus « éclatées » avec des concerts à la salle de la Cité, au 1988 Live Club, et à la Glaz Arena* » (Note ethnographique espace festif). Mais qui dit éclatement dit parfois complexité à tout suivre pour les participants : « *En vrai, nous, ça nous aurait dit de voir plusieurs artistes, mais les lieux sont assez loin les uns des autres, et les prix sont quand même chers si tu veux voir plusieurs trucs...* » (Une habituée de ce festival mais qui a renoncé en attente du format habituel).

**Les rencontres Trans'Musicales** – 01 au 05 décembre à Rennes

Pour les Trans'Musicales, la crainte d'une annulation de dernière minute a pesé sur les participants jusqu'au dernier moment. Les organisateurs ont choisi de maintenir la jauge à 75% jusqu'à la semaine précédant le festival – pour éviter d'éventuelles difficultés de remboursement – et les places sont parties rapidement une fois la jauge repassée à 100%. Beaucoup de Rennais étaient en attente de ces retrouvailles : « *Après l'édition à distance l'année dernière, ça va enfin être un semblant de réalité ! Ça va faire un bien fou de retourner au Parc Expo, reprendre les navettes tous ensemble, danser jusqu'à pas d'heure...* » (Un participant trentenaire rennais). En effet, une fois arrivé sur le site

du festival, plus personne ne semblait penser au COVID. La musique et la fête ont pris le dessus pour ce retour plus qu'apprécié des festivités. Certains fêtards (très) motivés ont même enchaîné les 3 jours de Trans'Musicales avec la free party ayant lieu route de Lorient... *« Ça fait tellement longtemps qu'on a pas eu autant de possibilités d'écouter du gros son ! Là je vais aller prendre la navette, à 6h je suis à République et 20mn après, la tête dans le caisson, j'ai des copains qui m'attendent ! Elle est pas belle la vie ?! »* (Un participant aux Trans'Musicales ainsi qu'au Trans'Off).

### **Concernant les soirées privées**

L'organisation de soirées privées, dans la continuité de l'année dernière s'est poursuivie jusqu'au printemps-début de l'été 2021. Avec la réouverture des bars le 19 mai, l'instauration du pass sanitaire pour accéder aux lieux festifs, la reprise de certains rassemblement festifs officiels, les soirées de ce type, sans être totalement délaissées seront moins recherchées : *« En ce qui concerne les soirées privées, la reprise des activités « classiques » (en bars, festivals, free party...) les ont quelque peu diluées dans la vie festive. Elles deviennent dès lors plus difficiles à quantifier et à identifier. Ce format continue de perdurer, mais il semble plus banal désormais »* (Note ethnographique espace festif) ;

*« Maintenant les soirées chez les copains, on fait ça à l'ancienne : avant de sortir en ville, ou en mode after, quand on a pas envie d'aller se coucher (rires). Dire que ça nous paraissait dingue l'année dernière de se faire une soirée avec vingt potes à l'arrache, genre si on se faisait chopper, on risquait gros ! Là on se pose même plus la question du nombre qu'on est, y a plus de soucis en fait ! »* (Usager de l'espace festif).

### **Principaux constats en 2021 sur l'espace festif informel du centre-ville de Rennes**

Cet espace festif informel du centre-ville de Rennes, habituellement très fréquenté, avec d'importants lieux de convergence rassemblant de manière informelle plusieurs centaines de fêtards s'alcoolisant sur l'espace public (place Sainte-Anne, place des Lices, rue Saint-Michel dite « rue de la soif »), sur cette période d'observation, une baisse de la fréquentation est relevée. En parallèle du constat de cette baisse, on ne peut pas dire que les lieux de rassemblements festifs (bars, pubs...) soient moins fréquentés, c'est surtout que les individus ne restent plus "traîner" sur l'espace public : *« La fréquentation de l'espace public festif informel de Rennes est en baisse. C'est assez incroyable. Avec une augmentation des consommations en bar. On a jamais vu une queue comme cela au [nom d'un établissement voyant sa fréquentation augmenter]... un truc de malade »* (Intervenant RdRD festif à Rennes).

Ainsi, c'est une modification du comportement des noctambules qui est constaté. Ils consomment davantage dans les établissements puis à la fermeture de ceux-ci préfèrent continuer leur soirée soit au domicile de quelqu'un ou bien en discothèque, et sont donc moins présents sur l'espace public. Fermés depuis mars 2020 les discothèques, depuis leur réouverture (en juillet 2021), attirent effectivement du monde.

Une hausse du niveau des consommations d'alcool est relevée :

*« Ils offrent une place gratuite pour aller à [noms de discothèques] jusqu'à 1h30 du matin. Donc, tu bois un coup et après tu peux aller gratuitement en boîte. Il y a des files d'attente importantes (...) et il y a des bagarres, des interventions de Police, des évacuations par les pompiers. Ils se bourrent la gueule au [nom d'un établissement], ils arrivent en boîte, ils sont complètement morts. On en récupère aussi sur le stand qui n'arrivent même pas à aller jusque là-bas et on fait des évacuations »* (Intervenant RdRD festif à Rennes).

*« Malgré la baisse de fréquentation sur l'espace public, il y a une hausse des consommations qui est*

*fulgurante, avec une hausse des prises en charge "infirmier" au niveau des chiffres (...) Avant, il y avait du monde et il y avait des consommations, mais là tout le monde est bourré, ce n'était pas le cas avant. De plus en plus tôt dans la soirée, des alcoolisations massives très tôt. A partir du moment où l'espace public se vide à l'ouverture des boîtes et des bars de nuit, il y a moins de monde. Il y a aussi "je bois mais je ne sais plus boire, je ne connais plus mes limites". Ils cherchent à dépasser leur limite » (Intervenant RdRD festif à Rennes).*

Le constat d'un sentiment d'insécurité, fréquemment évoqué chez les noctambules, qui n'est pas nouveau sur l'espace public la nuit est également un des facteurs contribuant à la « désertification » de cet espace. Ainsi, on peut dire que c'est une conjonction de plusieurs facteurs qui a pu entraîner cette modification significative sur l'espace festif informel de Rennes : « *Premièrement, ils n'ont plus l'habitude de faire la fête sur l'espace public depuis le confinement, ils ont l'habitude de faire la fête en appartement, et cette habitude est restée. Il faudra voir dans deux-trois ans si ça maintient cette faible fréquentation. Deuxièmement, il y a la réouverture des discothèques, effectivement ça a été un manque pendant longtemps, et troisièmement, ce sentiment d'insécurité » (Intervenant prévention-RdRD festif à Rennes).*

# Marchés, trafics et modalités d'approvisionnement

Cette partie s'attachera essentiellement à décrire les éléments les plus saillants de l'année 2021 : une intensification des pratiques de livraisons à domicile et l'intensification de la violence autour du trafic. Pour le reste, les observations s'inscrivent dans le prolongement des années précédentes, et sont développés dans la partie "approche par produit" :

- les arrivages de mules transportant de la cocaïne en provenance de Guyane qui perdurent ;
- des connexions fortes entre la Bretagne et la Normandie dans les voies d'acheminement pour les trafics d'héroïne et de cocaïne ;
- une offre commerciale de cannabis qui devient plus attrayante ;
- l'auto-culture de cannabis demeure constante mais ne donne pas lieu à des plantations de grande ampleur dans la région.

## Une intensification des pratiques de livraisons à domicile

Le rapport précédent pointait le développement du principe de livraison de drogues à domicile. Les différents confinements de la population intervenus en 2020 ont certainement accéléré ce développement. Dans le prolongement de 2020, on relève une intensification de ces livraisons, qui deviennent un mode d'approvisionnement auquel une partie des usagers peut avoir fréquemment recours : « *Toujours les livraisons à domicile, tout ce qui est UberShit, c'est en nette progression, comme l'année dernière, c'est encore quelque chose qui est très bien implanté et qui se généralise, sur tous les réseaux sociaux, on peut trouver de la drogue à acheter, des liens pour avoir du produit livré, ce qui évite aux consommateurs de se déplacer et de pouvoir être embêté sur un transport avec un peu de produit* » (Service Application de la loi).

La mise en place de ces systèmes de livraisons repose sur l'utilisation des messageries des réseaux sociaux (Snapchat, Instagram...) ou bien de messagerie cryptées (WhatsApp, Signal, Telegram...).

Les réseaux de livraisons sont présentés comme complexes à pister et nécessitent des méthodes d'enquêtes différentes : « *C'est difficile pour les services d'enquête pour tracer les réseaux. Cette complexité amène les trafiquants à avoir recours à ces méthodes, car c'est difficilement traçable, on est sur des datas, ce n'est plus les enquêtes classiques de terrain. Ça majore les difficultés de l'enquête. Ça nécessite un suivi qui est très chronophage* » (Service Application de la loi). Les difficultés sont augmentées par le caractère éphémère des messages relatifs aux transactions et par des difficultés techniques ou juridiques : « *On se rend compte que malgré les moyens mis là-dessus, on est vite bloqué à cause des réseaux cryptés et chiffrés. Derrière pour pouvoir remonter un Uber, c'est compliqué, les [administrateurs de ] WhatsApp, Snapchat, Insta, Telegram, ne répondent pas forcément favorablement à nos demandes, vus que c'est des plate-formes qui sont à l'étranger, avec le droit français c'est compliqué. Une fois qu'ils répondent, ça met trop de temps, le téléphone a changé, l'adresse IP n'est plus la même, ça va trop vite pour les système d'enquête... par contre pas pour le consommateur* » (Service Application de la loi). Les enquêteurs n'ont pas l'autorisation de se créer de faux profil afin de se faire passer pour d'éventuel client, il y a nécessité de faire des enquêtes « sous pseudo » à condition que ce soit validé par le Ministère.

Les comptes des réseaux sociaux et des messageries cryptées, fonctionnent sur le principe de « vitrine » où sont postées un menu, des photos ou vidéos. L'acheteur pourra faire le choix du contenu à livrer, le plus souvent, plusieurs possibilités de produits sont proposées à la vente. La validation de la transaction nécessite la cooptation du vendeur. Les livraisons peuvent se faire dans un délai assez court directement chez l'acheteur ou à un lieu de rendez-vous convenu au préalable : « *Par exemple, une vitrine sur Telegram, ouverte à tout public, avec des choix de commandes de produits, résine, herbe et cocaïne avec les prix affichés, vitrine qui ouvrirait tous les jours à midi. Les*

*gens passaient commande et la personne allait livrer, ou bien donnait rendez-vous. Il [le vendeur] recevait les messages et, en 10 minutes, pouvait livrer. Ça fonctionne bien si c'est ouvert au public mais la plupart des vitrines sont privées, ça veut dire qu'avant d'être accepté il faut se faire connaître, et ça travaille qu'entre personnes qui se connaissent » (Service Application de la loi).*

### **La violence autour du trafic de drogue franchit un cap**

La vivacité du trafic dans les quartiers de Rennes fait qu'il est très visible pour l'ensemble de la population, impliquant des mesures des pouvoirs publics à mener pour en atténuer sa visibilité : *« Pour ce spot, ça se passe dans le parc, et là ça gêne énormément l'école, les gamins dans la cours ils voient les dealers travailler ou se cacher dans les buissons (...) même chose à Cleunay, ils ont dû bâcher l'école<sup>28</sup>, pour ne pas que les gamins voient les dealers » (Service Application de la loi).*

Les rapports précédents ont régulièrement fait état de situations de violence autour du trafic de drogue (règlements de compte, actes de violences liés à des luttes de territoire, ou pour récupérer des dettes, etc.). La présence d'arme (armes blanches et armes à feu) est aussi régulièrement mentionnée avec des individus qui hésitent moins à s'en servir contre des rivaux ou potentiels concurrents : *« Des fois, c'est pour de petites quantités en plus ou de petites dettes. Ils mettent leurs menaces à exécution (...) Surtout la plupart du temps, toutes les tentatives d'homicide sont à mettre en lien avec le trafic de stup. Pas dans l'immédiat, mais plus tard, des coups de couteau, et on se rend compte qu'il y a une dette ou un truc comme cela, la violence est montée d'un cran. Maintenant ils n'ont pas peur de tirer sur une personne, de la planter » (Service Application de la loi).*

Jusqu'à présent, si on pouvait constater que le niveau de violence progresse régulièrement, pour 2021 un cap significatif a été franchi avec plusieurs morts dans la région en lien direct avec le trafic : un homme abattu en pleine journée sur un lieu de deal dans un quartier de Rennes<sup>29</sup>, un passant tabassé à mort sur un autre spot de deal à Saint-Jacques de la lande<sup>30</sup>, et plusieurs autres situations similaires de règlements de compte mortels à Vannes, Lanester<sup>31</sup>, Carantec<sup>32</sup>. Le caractère relativement inédit par son ampleur de ces situations est à souligner :

*« C'est inédit sur la Bretagne, et sur Rennes. Une année sordide. On a eu ces cas de figure à Rennes, c'est en train de nous gagner, on avait eu jusque là des tirs sur des façades, des tirs avec des blessés. Là, on en est à avoir des morts sur fond de trafic de stupéfiant, c'est une tendance inquiétante, qu'on peut lier à des guerres de territoire qui montre à quel point le trafic est lucratif. Entre clan, il peut y avoir des règlements de compte » (Service Application de la loi) ;*

Autre marqueur du niveau de violence qui s'accélère, sur un lieu de vente assez actif et lucratif, dans un quartier de Rennes, des menaces à l'encontre des habitants d'un immeuble ont été inscrites dans le hall d'entrée<sup>33</sup> cherchant à les dissuader de donner des informations aux forces de l'ordre : *« Pour toute coopération avec la police = repréailles »<sup>34</sup>. Là aussi, le caractère de la situation est inédit mais a surtout très largement suscité à la fois l'indignation et la crainte chez les habitants.*

---

28 Située à proximité de lieu où l'homme fut abattu en pleine journée.

29 <https://www.ouest-france.fr/bretagne/rennes-35000/rennes-coups-de-feu-devant-un-supermarche-deux-blesses-graves-7190120>

30 [https://rennes.maville.com/actu/actudet\\_wilhem-houssin-battu-a-mort.-une-nouvelle-marche-blanche-reunit-600-personnes-pres-de-rennes-7-4805854\\_actu.Htm](https://rennes.maville.com/actu/actudet_wilhem-houssin-battu-a-mort.-une-nouvelle-marche-blanche-reunit-600-personnes-pres-de-rennes-7-4805854_actu.Htm)

31 <https://www.francebleu.fr/infos/faits-divers-justice/meurtre-a-lanester-dans-le-moribhan-un-homme-de-28-ans-place-en-detention-provisoire-1637059828>

32 <https://www.ouest-france.fr/bretagne/carantec-29660/meurtre-a-carantec-trois-hommes-en-detention-provisoire-et-un-mineur-en-centre-educatif-ferme-b58cda9a-d4f4-11eb-80e7-d12de21d5fd2>

33 *« Pour ce cas de figure, afin de finaliser la transaction, l'acheteur doit pénétrer dans le hall d'entrée de l'immeuble : Le deal se passe au milieu du square, ça fait rentrer dans les halls, la configuration fait que ça se passe dans les halls ou devant, ça gêne énormément la population » (Service Application de la loi).*

34 <https://www.ouest-france.fr/bretagne/rennes-35000/rennes-ici-on-baisse-les-yeux-face-aux-dealers-28599ee0-21ef-11ec-836f-d71c06a87745>

# Le prix des principales drogues illicites observé en Bretagne en 2021

Principaux produits		Prix relevés	Tendance	Commentaires
<b>Amphétamines speed</b>		Prix courant : 15 □	stable	Ces prix concernent le gramme de poudre d'amphétamine. Assez peu d'indication de prix ont été relevé dans la mesure où les consommations de ce produit se raréfient.
<b>Buprénorphine Haut Dosage (Subutex®)</b>		De 2 à 5 € le comprimé	stable	Le trafic de Subutex® est essentiellement observée sur l'espace urbain. Le trafic n'est pas très structuré. Le troc est la forme largement répandue.
<b>Cannabis</b>	<b>Herbe</b>	Peu de prix inférieur à 10€ le gramme	hausse	Une très grande variabilité des prix aussi bien pour la résine que pour l'herbe. Confirmation de la hausse des prix démarrée lors du premier confinement de 2020. Malgré un retour de la disponibilité, les prix ne sont pas revenu à leur niveau d'avant la crise sanitaire.
	<b>Résine</b>	À partir de 10 € le gramme (contre 5 à 7€ auparavant)	hausse	
<b>Cocaïne</b>		Prix courant : 60 €	baisse	Il est toujours relevé une grande variabilité dans les prix, mais la tendance générale est orientée à la baisse. Actuellement le prix courant est de 60 €. Il y a toujours la possibilité des vente fractionnées (inférieures au gramme au prix de 20-30 €).
<b>Héroïne</b>		Prix bas : 15/20 € Prix courant : 40 €	baisse	Confirmation comme en 2020 de la baisse du prix bas du gramme d'héroïne. Les prix peuvent être très variables selon les villes. Le lien prix-qualité n'est pas toujours corrélé. Ces prix concernent l'héroïne brune, la présence d'héroïne blanche est exceptionnelle.
<b>Kétamine</b>		Prix courant : 40 €	stable	Des achats au demi-gramme sont également possibles.
<b>LSD</b>		Prix buvard : 10 € Prix à la goutte : 10 €	stable	Un prix constant depuis plus d'une dizaine d'années. Les prix sont dégressifs lorsqu'il y a achat de plusieurs unités.
<b>MDMA</b>	<b>Ecstasy (Comprimé)</b>	Prix courant : 10 €	stable	La forme comprimé est celle qui est la plus disponible sur le marché. Le prix sera dégressif avec l'achat de plusieurs comprimés.
	<b>Poudre / cristal</b>	Prix moyen : 40-50 €	stable	Cette forme est actuellement moins présente sur le marché. La MDMA peut fréquemment être vendue de manière fractionnée. Ainsi un parachute sera vendu à 10 euros.
<b>Méthadone®</b>		5 € la fiole de 40 ou 60mg	stable	Prix constant depuis de nombreuses années. La méthadone fait fréquemment l'objet de troc plus que de transactions financières.
<b>Sulfate de Morphine</b>		Gélule 100 mg : 5€ 60 € la plaquette de 14 gélules de 100 mg.	stable	Produit présent sur le marché de rue principalement au sein d'un cercle d'utilisateurs restreint.

Pour la plupart des produits, l'achat en quantité plus importante que l'unité ou le gramme amène à une dégressivité des prix. La modalité de proposer à la vente des doses fragmentées (inférieure à l'unité ou au gramme) est de plus en plus appliquée, afin de rendre les produits plus accessibles.

## L'usage d'opioïdes

### L'usage d'héroïne

#### Données de cadrage

L'héroïne (ou diacétylmorphine) est un opiacé semi-synthétique découvert en 1874 et commercialisé au début du 20<sup>ème</sup> siècle par la firme Bayer comme médicament pour différentes affections respiratoires dont la tuberculose. En France, elle circule en France associée à des produits de coupe (principalement du paracétamol et/ou de la caféine) dont le mélange est lui aussi appelé héroïne ou encore « héro », « dré », « dreu », « came », « bourrin », « cheval », « pedo », « dope », « poudre », « dreupou », « meumeu », « chnouff », « cheuha », « Hélène », etc.). On distingue deux formes d'héroïne : la variété appelée « blanche » (ou « cheblan », « thaï », ou encore « T4 ») est la forme chlorhydrate, soluble dans l'eau. La forme base, nécessitant l'adjonction d'un acide pour se solubiliser est appelé « brune » (ou « rabla », « brown », « marron », « neubru », « rheub' », « brown sugar », « moka » ou encore « paki »). 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.

L'héroïne se consomme en sniff, 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, etc.).

Le produit peut également être injecté. Il est alors dissout dans de l'eau PPI (pour préparation injectable) – et s'il s'agit d'héroïne brune avec de l'acide citrique, ascorbique ou du jus de citron afin de la dissoudre. Ce mélange est ensuite chauffé puis filtré (à l'aide d'outils tels que le filtre mis à disposition avec le Stericup®, le Sterifilt® ou les filtres « toupies », mais certains usagers utilisent parfois des filtres de cigarettes) avant d'être injecté.

L'héroïne brune peut être fumée selon la méthode dite de la « chasse au dragon », consistant à utiliser une feuille d'aluminium sur laquelle est déposé le produit pour le chauffer afin qu'il se transforme en liquide. L'utilisateur utilise ensuite une paille afin de fumer les vapeurs émanant du liquide.

L'effet de l'héroïne consiste en un état d'euphorie et de plaisir suivi d'un effet sédatif. L'héroïne est parfois mélangée avec un stimulant comme la cocaïne : on appelle alors ce mélange le « speed-ball ». L'héroïne est aussi utilisée par certains usagers pour réguler des effets d'autres produits, notamment pour gérer les « descentes » des hallucinogènes et des stimulants.

### *Les faits marquants pour l'année 2021*

#### **Une importante variabilité des prix et de la qualité de l'héroïne**

L'année 2020 n'avait pas eu un impact significatif sur la circulation de l'héroïne. Pour la région Bretagne, la qualité de l'héroïne est régulièrement jugée par les usagers comme aléatoire mais dont la qualité serait plutôt médiocre. La disponibilité reste constante. . C'est encore le cas en 2021.

Les Services Application de la loi indiquent que fréquemment l'héroïne, lorsqu'elle parvient dans la région, est déjà très nettement coupée, prête à la revente et à la consommation : « *Ils [les trafiquants] achètent à 7 euros le gramme quand ils vont à Rotterdam. Entre 7 et 13% en pureté. Les lots qui sont interceptés sont des lots prêt à l'emploi (...)* » « *Ils ne s'embêtent pas à devoir engager quelqu'un, un chimiste pour recouper l'héroïne, ils préfèrent acheminer du produit déjà prêt à l'emploi* ». » (Service Application de la loi).

D'autre part, comme pour 2020, une sensible augmentation des saisies d'héroïne est relevée dans la région : « *Pour l'héroïne, il y a eu un peu plus d'affaires cette année, avec des relations entre la Normandie et la Bretagne, par dizaines de kilos. Ça passe par voiture (...)* Il y a des livraisons à destination de Fougères, des trucs à destination du fin fond du Finistère, Douarnenez par exemple, c'est une bonne plaque tournante. Des petits bleds des Côtes d'Armor. Au niveau des consommateurs, ce n'est plus uniquement ceux qui vont à Lille chercher 100 grammes (...) L'héroïne, on la voit plus en campagne, pas la campagne profonde, mais dans les terres ou sur la



*côte avec les marins pêcheurs. En ville on voit moins d'héroïne » ; « Régulièrement c'est des affaires avec de quantités de 5 à 10 kilos qui sont tapés, ça part très vite, dès qu'ils l'ont c'est ventilé très vite, ils fonctionnent quasiment à flux tendus » (Service Application de la loi). Les précédents rapports pour la région Bretagne indiquent régulièrement une présence d'héroïne plus concentrée en zone rurale en comparaison des pôles urbains, du fait de la présence de profil d'utilisateur-revendeur allant dans la nord de la France et aux Pays-Bas acheter de l'héroïne : « Pour l'héroïne c'est beaucoup de trajet vers Lille, ou vers Rouen, pour ce type de drogue » (Service Application de la loi).*

La possibilité d'avoir accès à de l'héroïne à des prix plutôt bas se confirme encore en 2021 : *« L'accès à l'héroïne se fait à des prix plus modiques dorénavant, les prix diminuent, 25 euros, un peu plus. Ça va de 15 à 40 euros les prix, c'est varié. On entend des prix à 20, autour de 30 aussi. On n'entendait pas cela avant. Dès fois, ce n'est pas forcément des grammes, mais des doses inférieures au gramme. On peut acheter pour moins cher. Ils se plaignent pas mal de la qualité. Ils passent leur temps à dire que l'héro c'est de la merde. Mais quand une bonne partie dit que "ça va... elle est bonne", on a l'impression que la leur est bonne et celle qui circule et celle des autres c'est de la merde » (Intervenant RdRD) ; « Il y a une baisse des tarifs de l'héroïne aussi, comme pour la cocaïne, les prix peuvent être bas, même si les usagers disent que c'est dégueulasse. Ça devient effectivement plus accessible » (IDE en CSAPA).*

### **Concernant les modes de consommation de l'héroïne**

Les pratiques d'injection demeurent constantes chez les personnes fréquentant les CAARUD, sans être toutefois la modalité la plus pratiquée par les usagers, qui peuvent alterner par des prises en sniff ou bien encore par l'inhalation à chaud. L'injection concerne rarement uniquement l'héroïne mais s'étend plus largement à l'ensemble des opioïdes : *« L'héroïne prend moins de place au CAARUD, les injecteurs d'opiacés, c'est plus des TSO que de l'héroïne pure. On peut les compter » (Intervenant RdRD) ; mais également à la cocaïne : « On a toujours des injecteurs d'opioïdes et beaucoup, des injecteurs de Skénan, de Subutex, il y en a encore pas mal. Quand on demande ce qu'ils achètent, beaucoup achètent de l'héro et de la coke, c'est difficile de savoir en quelle proportion, la proportion de cocaïne a augmenté, mais l'héroïne, ça coûte moins cher, donc ils gardent ce truc là en plus » (Intervenant RdRD). Autrement dit, les injecteurs d'héroïne sont davantage devenus des injecteurs de cocaïne, même si les usages d'opioïdes demeurent quand même persistants.*

Comme pour les années précédentes, l'injection d'héroïne est une pratique assez peu présente en zone rurale<sup>35</sup> (les usagers lui préférant l'inhalation à chaud ou « chasse au dragon »).

Les usagers d'héroïne vus en CSAPA sont généralement assez peu enclins à évoquer des prises en injection, par crainte d'être stigmatiser, ou bien de voir refuser la délivrance d'un TSO : *« Pas mal en injection mais ils n'en parlent pas beaucoup. A partir du moment où ils sont suivis par le CSAPA, ils l'évoquent moins. Ils s'en épanchent rarement. On oriente au besoin vers le CAARUD. Certains le connaissent bien » (IDE en CSAPA).*

Globalement, le sniff et l'inhalation à chaud demeurent les pratiques les plus présentes. Les CAARUD distribuent davantage de feuilles d'aluminium<sup>36</sup>, ce qui laisse supposer un usage d'héroïne de la sorte : *« Pour l'alu il y a pas mal de distribution et, depuis qu'on le propose en rouleau, ça part bien aussi, rouleau-plaquette » ; « On peut penser que les distributions d'alu, et ça,*

---

35 Le CSAPA de Fougères indiquent toutefois que sa file active d'injecteurs actifs est passée de 7-8 usagers à 16 (des injecteurs à la fois de d'héroïne, de cocaïne et de Skénan®, souvent dans la réutilisation et le partage de matériel).

36 Incluant aussi la délivrance de feuilles d'aluminium *via* le dispositif de RdRD à distance.

*il y a en a de plus en plus, c'est donc pour de l'héro, donc il en y a. Sur les quantités, on ne restreint pas. Sur la RdR à distance, ça augmente beaucoup en volume, mais pas en nombre de personnes. Plus de consommateurs d'héroïne mais pas à 100% »<sup>37</sup> (Intervenant RdRD).*

### **Des reprises de consommation d'héroïne chez certains usagers**

Parmi les patients suivis en CSAPA, un profil, déjà évoqué les années précédentes, gagne en visibilité. Des personnes anciennement consommatrices d'héroïne, prises en charge sous TSO, stabilisées dans les consommations d'opiacés vont à un moment donné reprendre des consommations de cocaïne et puis d'héroïne, notamment lorsque la cocaïne sera moins accessible :

*« Un peu plus de consommation d'héroïne, il y en avait moins ces dernières années, dans les témoignages des patients qui prenaient de la coke et qui continuent à en prendre, ils se remettent à prendre un peu d'héroïne, c'est récurrent » (Médecin en CSAPA) ;*

*« Un retour de l'héroïne sans comparaison avec le niveau de la cocaïne qui reste le produit phare. Mais quand même des patients qui pouvaient être à distance depuis pas mal d'années, reconnaissent que de temps en temps, ça revient insidieusement, et pour certains, ça revient mais de manière régulière » (IDE en CSAPA).*

Ces retour à des consommations d'héroïne ne s'effectuent pas systématiquement par injection. Un parallèle entre le mode de consommation de la cocaïne et de l'héroïne est plutôt à faire : *« Des gens qui étaient stabilisés dans leur consommation d'héroïne et qui reprennent, pas forcément en injection, mais sniffée, fumée. Pas forcément sur une reprise des injections, mais si c'était d'anciens injecteur d'héroïne, le mode de consommation va être sur le même mode que la cocaïne, ils changent de produit mais pas de façon de consommer, ils substituent par un produit moins cher » (Médecin en CSAPA).*

## **L'usage de Buprénorphine Haut Dosage (BHD)**

### **Données de cadrage**

La buprénorphine haut dosage (BHD) est un médicament de substitution aux opiacés (MSO). Autorisé en France en 1995, il 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 Buprénorphine n'est pas inscrite sur la liste des stupéfiants, mais sa délivrance est assimilée à celle des médicaments stupéfiants. Sa prescription doit être établie sur ordonnance sécurisée, mentionnant systématiquement le nom du pharmacien ou de la pharmacie d'officine. La buprénorphine est un agoniste partiel des récepteurs opioïdes permettant de réduire le risque d'overdose : les effets du médicament atteignent un plateau au-delà duquel ils ne progressent plus en intensité, même avec une autre molécule. Ces propriétés peuvent ainsi produire un syndrome de manque pour certains usagers consommant d'autres opioïdes.

Un traitement par BHD peut-être initié en médecine de ville pour une durée maximale de 28 jours renouvelables. La BHD existe sous forme de comprimés à laisser fondre sous la langue (sublingual), dosés entre 1 et 8 mg. Ces dernières années, de nouvelles formes de BHD ont été commercialisées, sous l'appellation Suboxone® (association de BHD et de naloxone) puis Orobupré® (forme orodispersible de la BHD).

Lorsqu'il est consommé hors protocole médical, qu'il soit obtenu sur le marché noir ou légalement sur prescription, le Subutex® peut être consommé en injection, en sniff ou même fumé 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. L'injection de BHD peut-être à l'origine de complications sanitaires (notamment d'œdèmes lymphatiques ou « mains de Popeye », ainsi que des endocardites). L'utilisation de filtres plus performants que le filtre coton (Sterifilt®, filtres « toupies ») permet de réduire ces risques.

37 Les feuilles d'aluminium peuvent être utilisées pour la consommation d'autres produits, pas uniquement l'héroïne même si dans la majeure partie des cas, c'est bien pour cela.

## ***Les faits marquants pour l'année 2021***

### **Une présence constante sur le marché de rue et des pratiques d'injection qui demeurent**

Toujours vendu entre 3 et 5 euros le cachet, le comprimé de BHD demeure disponible à la vente sur le marché de rue en 2021, sans toutefois faire l'objet d'un trafic structuré : *« De la dépanne, c'est entre usagers toxicomanes il n'y a pas de trafic proprement dit. De la vente sous le manteau (...) il n'y a pas un gros trafic, principalement des héroïnomanes qui peuvent s'arranger entre eux mais pas de gros trafics »* (Service Application de la loi).

Les conséquences sanitaires engendré par la consommation hors cadre thérapeutique de BHD (notamment l'injection qui peut entraîner le syndrome des mains de Popeye lorsque la filtration de la préparation n'est pas ou mal pratiquée), semble en diminution depuis quelques années (cf. les rapports précédents). Cette baisse des complications liées à l'injection est plus nette chez les usagers plus jeunes dans cette pratique dans la mesure où ils tendent à mieux s'approprier les pratiques de RdRd et notamment la filtration. Les usagers les plus anciens ont davantage du mal à modifier leurs habitudes : *« Les mains de Popeye, ça s'estompe mais il y en a quand même, des usagers de longue date qui sont sur les mêmes pratiques, les usagers les plus récents ont bien accepté les filtres »* (Intervenant RdRd) ; *« Pour le Subutex, c'est en injection mais c'est des usagers qu'on suit depuis longtemps, ils n'arrivent pas à décrocher du geste. C'est des personnes à qui on a pensé pour distribuer le MAD, mais ça n'a pas pris. Ils sont cantonnés dans leur pratique malgré les mains gonflées même si ça s'améliore avec la diffusion des filtres, ils se rendent bien compte que la solution est plus limpide. C'est un travail de longue haleine pour qu'ils décident de tester le nouveau matériel »* (Intervenant RdR).

A noter enfin, qu'en termes de mode consommation hors cadre thérapeutique, le Subutex® est principalement pris en sublingual, sniffé ou injecté. L'usage fumé semble assez rare pour le public présent sur l'espace de la marginalité urbaine. Ce mode d'usage semble uniquement circonscrit au public en détention : *« Il y a le Subutex qui est fumé, une pratique qui est peu vue sur les patients du CSAPA, c'est un usage spécifique et propre à la détention. Il y a des détenus qui ne sont pas sous TSO et qui arrivent à s'en procurer, notamment du Subutex à visée hypnotique »* (IDE en CSAPA intervenant en milieu pénitentiaire).

### **Concernant les autres molécules apparentées : le Suboxone et l'Orobupré**

Le **Suboxone**, comme régulièrement, ne semble pas donner lieu à de l'usage hors cadre thérapeutique, notamment en raison de son goût peu apprécié lorsqu'il est pris en sublingual, et du fait de son caractère non injectable (même si certains usagers s'autorisent toutefois à tenter l'expérience) : *« Pas de demandes, pas forcément parce que c'est proposé aux injecteurs qui veulent plutôt de la bupré ou du sub (...) Le Suboxone, il n'est jamais demandé mais prescrit, ça n'a pas une grande valeur marchande. Pas très apprécié au niveau du goût citronné, pas d'effet lors de l'injection »* (IDE en CSAPA).

Par exemple, les patients originaires des pays de l'Est apparaissent comme peu enclins à accepter les prescriptions du Suboxone. En effet, ils sont, pour certains, « attachés » à la pratique d'injection de Subutex : *« A l'accueil de jour, quand on reçoit les patients géorgiens, des patients qui viennent clairement chercher du Subutex, pour l'injecter, parce que c'est la pratique aussi. Ils refusent la Suboxone »* (IDE en CSAPA).

A l'inverse, l'**Orobupré** apparaît comme étant de plus en plus prescrit en CSAPA, notamment pour des patients observants, bien engagés dans une démarche de sevrage aux opiacés, souhaitant éventuellement ne pas être tentés par du mésusage (dans la mesure où il sera difficilement possible de le sniffer ou de l'injecter du fait de son caractère ultra-soluble) : *« Au CSAPA, il y a beaucoup de*

*prescriptions d'Orobupré avec la facilité de prise et un moindre mésusage en tout cas en sniff» (Médecin en CSAPA) ; « Ça limite le mésusage. C'est une bonne alternative [à la prescription de BHD], ça marche chez certains patients. Le problème, c'est qu'il n'y a que deux dosages<sup>38</sup>, ça peut être un frein. D'autre part, ça peut permettre d'éviter sur les overdoses avec mélange avec de la métha. Certains s'en saisissent et c'est bien qu'il y ait cette offre. L'induction se fait ici, et on fait la délivrance tous les jours la première semaine afin de trouver le bon dosage, voir si il y a des signes de manque. Ça serait compliqué de relayer directement en pharmacie. L'idéal c'est qu'ils viennent tous les jours la première semaine. Le but est de relayer aux médecins généralistes ou en ordonnance » (IDE en CSAPA).*

D'autres patients, chez qui cette alternative à la BHD est proposée peuvent se montrer plus réticents et avancer des arguments venant à l'encontre de l'Orobupré : *« Certains ne veulent pas d'Orobupré parce qu'ils ont l'habitude de sniffer le Subutex (...) c'est très apprécié des patients, et quand ils n'apprécient pas, ils ont toujours un ressenti bizarre "ça ne marche pas ou moins bien" alors que c'est plus simple, il y a une meilleure biodisponibilité, il y a peut être quelque chose en dessous, sur le mode d'usage. Ça fond très vite, ça a un goût mentholé, le fait que ça fonde, vite les patients disent qu'ils n'ont pas le temps de le sentir » (IDE en CSAPA).*

## L'usage de 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 délivrance 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).

### Les faits marquants pour l'année 2021

#### La méthadone moins fréquemment présente sur le marché de rue

La méthadone fait toujours l'objet de consommation hors cadre thérapeutique en alternance avec d'autres opiacés et notamment l'héroïne : *« Il y peut être moins de problème avec l'héroïne mais toujours des mésusages de TSO, de la méthadone de rue, c'est même rare d'avoir des personnes qui ne consomment que de l'héroïne » (Médecin en CSAPA).*

A l'instar des constats fait par les Services application de la loi sur le Subutex®, la méthadone est présente sur le marché de rue sans donner lieu à un trafic très structuré. Des usagers qui ont accès à la méthadone *via* des prescriptions en centre de soin peuvent la stocker et revendre ou troquer une partie de leur traitement: *« Pas d'évocation de la méthadone, sur la question du prix de la part des usagers, c'est souvent perçu comme du traitement. Certains diminuent d'eux-mêmes leur traitement pour en revendre une partie. Les dosages, la quantité peuvent varier » (Intervenant RdRD).*

Pour l'année 2021, si l'accès à la méthadone de rue reste possible, il peut y avoir quelques difficultés

---

38 2 mg ou 8 mg.

en raison d'une disponibilité qui tendrait à s'amoinrir : « *Il y a des gens qui achètent de la métha, tu peux en trouver très facilement même sans ordonnance à un moindre coût. Mais cette tendance est à la baisse, certains ont du mal à en trouver et se retrouvent en chien* » (Intervenant RdRD). Ce constat est peut-être à mettre en lien avec une baisse de la présence d'usagers précaires sur l'espace public (cf. Approche transversale "espace de la marginalité urbaine), souvent consommateurs de TSO. D'autre part, cette difficulté d'accès s'explique par des profils d'usagers ayant accès à un traitement méthadone, et plutôt observants à celui-ci : « *Il y a aussi moins de méthadone de rue disponible et du coup des gens qui viennent pour avoir des prescriptions car il n'y a plus de métha de rue disponible. Peut-être que les usagers sont un peu plus investis dans leur traitement et en refillent moins à leurs copains. Avant il y avait toujours quelqu'un pour dépanner mais moins maintenant* » (Médecin en CSAPA).

Parmi les profils d'usagers caractérisés par un fort mésusage de méthadone, on retrouve comme à l'accoutumée les personnes migrantes en provenance des pays de l'Est : « *On a sinon un retour de public géorgien qu'on voyait un peu moins, ils reviennent un peu en force. C'est par vague. Toujours les mêmes problématiques, état sanitaire altéré et TSO plus plus* » (IDE en CSAPA).

Aucune information sur l'injection de méthadone gélule n'a été relevée cette année, contrairement aux années 2019 et 2020, pratique qui était déjà considérée comme très marginale. D'autre part, aucun élément d'information non plus sur l'injection de méthadone en sirop ne ressort, pratique la plus généralement circonscrite à certains usagers migrants de pays de l'Est.

## L'usage de sulfate de morphine (Skenan LP®)

### Données de cadrage

Le Skenan® est le nom commercial d'un médicament antalgique contenant du sulfate de morphine. Celui-ci est indiqué pour soulager les douleurs persistantes ou rebelles aux autres analgésiques, notamment les douleurs d'origines cancéreuses. Il peut être possiblement prescrit comme médicament de substitution des opiacés (MSO) dans un cadre précis, bien qu'il ne dispose pas d'autorisation de mise sur le marché officielle pour cela. En effet, la circulaire (dite « circulaire Girard ») de 1996 autorise son usage dans le cadre d'un traitement de substitution lorsque les autres MSO (méthadone et BHD) ne peuvent être prescrits pour diverses raisons, mais avec des restrictions de prescription, celles-ci devant se faire via des médecins addictologues. La demi-vie du Skenan® (2 à 6h) est relativement faible, ce qui ne permet pas de soulager les symptômes de manque des usagers pour l'ensemble de la journée en une prise quotidienne. Le Skenan® est en outre classé sur la liste des médicaments stupéfiants, (ce qui implique des mesures de contrôle telles que la prescription par ordonnance sécurisée).

Le Skénan® (surnommé « skèn' », « neuneu » ou « neuské ») se présente sous forme de gélules contenant des microbilles de morphine à libération immédiate (ActiSkenan®) ou prolongée (Skenan® LP), destinées à être avalées. Lorsqu'il est consommé hors protocole médical, le Skenan® est très majoritairement injecté et parfois consommé par voie orale, la voie nasale restant très marginale. Certains usagers alternent entre ces modes de consommation. La forme galénique du Skenan® LP est conçue pour rendre difficile les usages « détournés » du médicament. L'étape de filtration nécessaire à l'injection est ainsi délicate pour les usagers, ceux-ci optant parfois pour une filtration minimum en conséquence qui peut s'accompagner d'un de détérioration risques pour le système veineux.

### Les faits marquants pour l'année 2021

#### Une constance des éléments d'observation concernant le Skénan®

Les éléments recueillis concernant le Skénan® sont constants par rapport aux années précédentes. L'accès au Skénan® se fait principalement suite à des prescriptions médicales antalgiques pour des douleurs avérées. Certaines personnes peuvent tenter de falsifier des ordonnances ou bien encore chercher à obtenir des prescriptions dans d'autres départements ou régions afin d'échapper aux

contrôles de la CPAM<sup>39</sup>. C'est ainsi que l'excédent obtenu par les usagers pourra se retrouver sur le marché de rue. Le Skénan® fait, depuis quelques années, l'objet d'une surveillance accrue afin de tenter de contrôler la circulation de ce traitement antalgique et ainsi réduire les éventuelles usages hors cadre thérapeutique. C'est sans doute une des principales raisons qui fait que le Skénan® est plus compliqué à se procurer qu'il y a quelques années, et ce aussi bien chez les usagers vus en CAARUD ou en CSAPA : « *Il y a toujours peu d'injecteurs de Skénan® mais c'est aléatoire (...) on en a eu à un moment mais moins depuis que la CPAM a mis en place des contrôles, des restrictions. Ça a freiné pas mal* » (Intervenant RdRD) ; « *On entend moins parler. Il y a peut-être plus de questionnements sur les prescriptions. Il y a peut-être un peu moins de médecins prescripteurs et puis il y a les contrôles de la CPAM* » (Médecin en CSAPA).

### **De la réticence pour la filtration avec l'injection de Skénan**

Les usagers consommant du Skénan hors cadre Il y a toujours eu une corrélation très importante entre le mésusage de Skénan® et la pratique d'injection. Dans ce cadre, les observations ethnographiques réalisées auprès d'usagers à Rennes rapportent une réticence à filtrer les préparations de Skénan®<sup>40</sup> avant injection, alors que les stratégies de filtrations pour d'autres substances sont assez largement adoptées par les usagers depuis quelques années.

*« Il y a un frein à la filtration chez certains usagers de médicaments, principalement le Skénan. La quantité d'excipients qu'il y a à filtrer est très importante puisque le produit n'est, à la base, pas injectable. Si certains usagers sont globalement très satisfaits des filtres (toupie ou sterifilt), pour certains, il y a une part de représentation de ce « reste » dans la cup. En effet, une fois filtré, le Skenan est presque limpide, et n'a rien à voir avec la préparation non-filtrée. Ainsi pour certains, ils ont donc l'impression de ne rien s'injecter. C'est complexe d'expliquer que les particules de morphine sont si minuscules qu'elles ne peuvent être filtrées, contrairement aux excipients ou aux bactéries »* (Observations ethnographiques réalisées auprès d'usager injecteur de Skénan®).

### **Un antalgique pouvant entraîner de la dépendance**

A l'instar de ce qui ressort avec d'autres antalgiques opioïdes, des individus, non usagers de drogue, développer une dépendance au Skénan®, initialement prescrit suite à des douleurs chroniques avérées :

*« On voit la même chose avec le Skénan, l'usager peut être convoqué pour s'assurer du bien-fondé de la prescription. Initialement c'est des prescriptions bien fondées par des médecins, des problèmes somatiques, suite à une opération par exemple, les patients continuent parce que cela fait antalgique, les centre anti-douleurs se trouvent dépassés et nous les orientent. Le côté de ce qui relève de l'addiction ou du traitement de la douleur peut se poser, et pas moyen de faire plus en antalgique. On peut retrouver cela fréquemment quand il y a une prescription légale initialement et que cela débouche sur une déviance »* (Médecin en CSAPA).

---

39 Caisse Primaire d'Assurance Maladie

40 Ce peut être le cas aussi chez certains usagers injecteurs de Subutex®.

## L'usage d'opium

### Données de cadrage

L'opium est une substance végétale obtenue à partir du latex du pavot somnifère (*papaverum somniferum*). Il se présente sous la forme d'une pâte marron plus ou moins compacte. Il se consomme essentiellement fumé, à l'aide d'une pipe, ou ingéré et beaucoup plus exceptionnellement par voie intra-rectale. Le Rachacha est une préparation d'opium se présentant sous la forme d'une pâte marron rouge, de consistance molle ou parfois sous forme liquide. Il est obtenu à partir d'une transformation artisanale (décoction) du pavot généralement préparé par les usagers eux-mêmes à partir de pavots locaux. Il est classé comme stupéfiant.

### Les faits marquants pour l'année 2021

L'opium continue à avoir une présence très discrète sur le territoire, tellement discrète qu'aucune collecte d'opium n'a été réalisée, ni aucun élément d'observation n'a été relevé cette année auprès des personnes interrogées dans le cadre de cette enquête pour l'année 2021.

## L'usage de Fentanyl (Durogesic®)

### Données de cadrage

Le Fentanyl est médicament utilisé pour des douleurs chroniques intenses, résistantes aux autres antalgiques et/ou d'origine cancéreuse. Il peut être prescrit sous forme de patchs transdermiques, de comprimés ou de spray. En milieu hospitalier il peut également être utilisé en injection. Le fentanyl est classé sur la liste des médicaments stupéfiants, comme la plupart de ses analogues médicamenteux (alfentanil, sufentanil, remifentanil et carfentanil) utilisés en tant qu'anesthésiques et analgésiques en médecine humaine et vétérinaire. Ce produit n'a pas d'autorisation de mise sur le marché (AMM) en tant que produit de substitution aux opiacés (TSO). Mais certains médecins et certains usagers ont déjà fait l'expérience de l'utilisation comme TSO, notamment avec les patchs.

Sa durée d'effets est limitée, mais ses propriétés analgésiques chez l'homme sont 50 à 100 fois supérieures à celles de la morphine. Ses dérivés, notamment acétylfentanyl, ocfentanyl et carfentanyl sont encore plus puissants, jusqu'à 1 000 fois plus que la morphine. Ainsi, le fentanyl est un produit actif même à des doses très faibles, de l'ordre du microgramme, ce qui rend son usage dangereux (risques de dépression respiratoire, bradycardie, hypotension, rigidité musculaire, etc.).

Le fentanyl peut être utilisé hors cadre thérapeutique, par injection, par ingestion orale de comprimés, ou en machant des patchs. De la poudre ou des patchs de fentanyl peuvent également être fumés ou absorbés par voie nasale. Les usagers recherchent alors des effets sédatifs et anxiolytiques (euphorie, bien-être, somnolence, etc.). Le fentanyl peut être prescrit, ou bien obtenu au marché noir (revente de prescriptions, échanges...) ou encore acheté en ligne via le Darknet.

### Les faits marquants pour l'année 2021

#### Une diffusion toujours principalement cantonnée aux migrants des pays de l'Est

L'usage hors cadre thérapeutique de Fentanyl ne semble toujours pas être de mise auprès des usagers vus dans les différents CAARUD de Bretagne, notamment par crainte des effets jugés potentiellement trop puissants : « Ça ne ressort pas. Ils en parlent, ils le connaissent, il y a des consommations mais c'est plus des bruits de couloirs. Ils sont assez vigilants par rapport à cela. On n'a pas d'usager identifié là-dessus » (Intervenant RdRD).

Les précédents rapports font état d'une attirance marquée des migrants des pays du Caucase et notamment ceux en provenance de Géorgie pour le Fentanyl. C'est encore le cas cette année où le lien entre ces personnes et le Fentanyl est encore établi, avec de nombreux signaux convergents rapportés par les professionnels de différents secteurs : soin, milieu pénitentiaire, service application de la loi : « Il y a aussi le Fentanyl, quelques cas en liaison psy, du mésusage de Fentanyl avec des personnes originaires du Caucase, d'Europe de l'Est » (Médecin en CSAPA). Cette présence du

Fentanyl auprès de ce public accueilli dans les structures de soins<sup>41</sup> serait sensiblement orienté à la baisse, en raison de la mise en place de tests de dépistage urinaire afin de repérer l'usage hors cadre thérapeutique de ce produit : « *Pour le Fentanyl ça a un peu baissé, mais on a eu l'occasion de tester davantage avec l'outil du test urinaire qu'on a réussi à avoir, et ça a eu un impact, car on a eu moins de cas positifs, on a été moins confronté à des résultats positifs, et puis il y a eu des sevrages Méthadone qui se sont fait avec des tests positifs persistants qui se sont faits progressivement, des patients qu'on a plus jamais vu après* » (IDE en CSAPA).

Le Fentanyl peut se retrouver dans les cas d'overdose liés à la consommation d'opioïdes : « *On n'a pas eu de signaux inhabituels. Dans les opiacés [overdose lié à la consommation d'opioïdes], on a toujours de l'Oxycodone et le Fentanyl mais un peu moins, peut être que la population de l'Est est moins présente [sur le bassin Rennais]* » (Médecin, service de Médecine légale).

La présence de Fentanyl est également relevée auprès du public russophone incarcéré : « *Par contre sur le public d'Europe de l'Est, il y a des consommations plus présentes de Durogesic, pas en prescription, des passages de patchs au dessus des murs, des jets de projectiles. C'est très discret* » (IDE en CSAPA, intervenant en milieu pénitentiaire).

En termes de nouveauté, la présence de Fentanyl en 2021 a pu être évoquée par les services application de la loi, soit faisant directement l'objet de saisie, soit par repérage de trafic d'ordonnance ou d'ordonnance falsifiée afin de pouvoir obtenir des prescriptions :

*« On commence à voir le Fentanyl dans le trafic, qui commence à être bien présent, il y a eu des saisies et des dossiers avec le Fentanyl, c'était des dossiers avec des arnaques à la CPAM, avec des ordonnances puis de la revente de patchs de Fentanyl, ce qui est un peu nouveau. C'est des Géorgiens qui font cela, une population qu'on n'a pas l'habitude de voir dans le milieu des stupéfiants (...) Ils arrivent à trouver des médecins plus ou moins complaisants, pourtant ce n'est pas facile d'avoir des ordonnances de ce type, ils arrivent quand même à en avoir, soit pour eux, soit pour revendre, ils coupent des patchs en 4, ce n'est pas très cher »* (Service Application de la loi).

## L'usage d'Oxycodone

### *Les faits marquants pour l'année 2021*

Si on remarque, et ce n'est pas une nouveauté, que les consommations de Fentanyl hors cadre thérapeutique se cantonne au public migrant des pays de l'Est, pour l'Oxycodone, le profil sera tout autre. On retrouve principalement le profil de personnes présentant d'importantes douleurs nécessitant une prescription d'antalgiques assez puissants, prescription qui peut s'inscrire dans le temps et entraîner de la dépendance. Ce profil devient de plus en plus signalé d'année en année avec une présence plus marquée dans les files actives des CSAPA interrogés. L'orientation vers les CSAPA peut notamment se faire *via* les centres anti-douleur : « *On a eu effectivement quelques personnes, envoyées par le centre anti-douleur. Ça dérive, ça commence par des prescriptions, il y a quand même des douleurs avérées, il y a une prise en charge de la douleur à faire, et à côté, il y a de la dépendance* » (IDE en CSAPA).

---

41 Ce public est principalement vu par les CSAPA, leur présence en CAARUD est plutôt rare.



Cette année encore, plusieurs CSAPA le mentionnent :

*« Des patients insérés avec des prescriptions d'antalgique qui dérivent, pour des douleurs, il y a un petit peu de patients de ce type. Plus des femmes sur ce profil là (...) Des personnalités complexes, avec troubles alimentaires, syndromes dépressifs. Des tableaux cliniques complexes où il y a plein de choses, de la douleurs, de la dépression, de l'anxiété... vraiment très complexe. Cela concerne pas mal de nos patients, avec l'intrication problématique de la douleur et trouble de la personnalité » (Médecin en CSAPA).*

*« Les patients qui sont sous ce type de produit, Oxycodone c'est souvent en lien avec l'algologie<sup>42</sup>, et il faut faire la part des choses, est-ce que c'est vraiment de l'addiction, est-ce que c'est de la pharmacodépendance ? On a assez peu de patients comme cela qui trouvent de l'Oxy dans la rue et qui viennent pour cela. C'est souvent par le biais légal, une prescription de médicament par des médecins généralistes qui prescrivent pendant des mois et des mois » (Médecin en CSAPA).*

*« On a plus de demandes [de soin] actuellement par rapport à des médicaments opiacés mais pas dans le genre Fentanyl. Des demandes pour un usage d'Oxycodone mais plus par les centres anti-douleur ou les gens douloureux chroniques vus en liaison sur les hôpitaux de jour et les SSR<sup>43</sup>, la neurologie, on a plus de demandes de gens qui viennent parce qu'ils n'arrivent pas à se dépatouiller de l'Oxycodone » (Médecin en CSAPA).*

L'Oxycodone est, par contre, peu signalé auprès des usagers vus par les CAARUD. Plus globalement, on peut penser qu'il existe probablement chez les médecins une frilosité à prescrire des médicaments opiacés antalgiques supérieurs au pallier 2, notamment l'Oxycodone, à des individus pouvant présenter un profil « usager de drogue » avec les possibles stigmates engendrés par une carrière de consommateur déjà bien ancré dans le parcours de vie : *« Très peu vu en CAARUD, le médecin n'est pas à même de prescrire cela chez des usagers qu'on voit ici. Un usager du CAARUD ne se fera pas prescrire cela. On a pourtant des usagers qui ont commencé par la voie de la douleur et qui continuent à avoir du Skénan, mais c'est rare. Ça peut être vécu comme un souhait d'expérimentation balaise [avec des effets puissant], dans la mesure où c'est présenté comme un produit super fort, mais ce n'est pas assez prescrit et dealé donc insuffisamment disponible » (Intervenant RdRD).*

En Bretagne, il y a toutefois l'exception des usagers vus par le CAARUD des Côtes d'Armor, usagers où, parmi les médicaments pouvant faire l'objet d'usage hors cadre thérapeutique mésusage, on retrouve l'Oxycodone : *« Un public précarisé, assez jeune 30-40 ans, pas sans hébergement, dans la débrouille mais pas dans une insertion professionnelle, sous mesure de protection, donc il doit y avoir une altération des facultés mentales. Il y en a en squat, il n'y a pas de schéma type. La moyenne d'âge, c'est 30-40 ans et tous injecteurs » (Intervenant RdRD du département des Côtes d'Armor).*

---

42 L'Algologie désigne l'étude de la douleur et ses effets sur l'organisme

43 Soins de Suite et de Réadaptation.

En termes de conséquences sanitaires, dans les décès en lien avec une consommation d'opiacés, l'Oxycodone est mentionné dans quelques cas : « *Toujours des décès avec de l'Oxycodone, c'est des pratiques, et un produit qui a une mauvaise pharmacologie. Mais qui a une très bonne presse chez les médecins en propriétés antalgiques, mais c'est risqué quand même* » (Médecin, service de Médecine légale).

## L'usage de médicaments contenant de la codéine ou des opioïdes

### Les usages de produits codéinés (Codoliprane®, Efferalgan®/Dafalgan® codéiné, Néo-codion® Décontractyl®, Tramadol®, Ixprime®, Klipal®... et sirops codéinés en lien avec la pratique du purple drank)

#### Données de cadrage

Mis à part le Skenan® et les médicaments de substitution précités, d'autres médicaments contenant des opioïdes peuvent faire l'objet d'usages hors cadre thérapeutique. Ils peuvent être naturels, semi-synthétiques (synthétisé à partir d'une molécule naturelle) ou de synthèse. Le pouvoir antalgique de ces molécules varie et est classé selon les analgésiques faibles ou forts. Les médicaments opioïdes dits « forts » (oxycodone, fentanyl, fentanylloïdes) sont classés sur la liste des médicaments stupéfiants. Les médicaments opioïdes dits « faibles » (tramadol, codéine) ne sont pas classés comme stupéfiants, mais leur délivrance nécessite une prescription médicale. En plus des TSO et du Skénan®, ce sont principalement les médicaments opioïdes dits « faibles » qui font l'objet d'usage hors protocole thérapeutique, plus rarement des opioïdes dits « forts ».

Les prescriptions sont de plus en plus suivies par le réseau d'addictovigilance et font l'objet actuellement d'attention du fait de la situation aux Etats-Unis et de l'épidémie d'overdose, qui fait craindre - ou du moins incite à la vigilance - en France quant à une évolution similaire de la situation, du fait d'un nombre important de prescriptions à l'échelle nationale et de l'augmentation des décès liés à des surdoses les impliquant.

#### Données de cadrage

**La codéine** est, comme la morphine, un alcaloïde extrait du pavot somnifère. Elle est utilisée comme analgésique soit seule (Dicodin®, Codenfan®) soit combinée à d'autres molécules (Codoliprane® par exemple) ou présente dans des sirops ou comprimés antitussifs (par exemple Néo-Codion®). Disponible en vente libre jusqu'en juillet 2017, la codéine est, depuis uniquement accessible sur ordonnance, après que les risques d'usages hors protocole thérapeutique et de surdoses aient été considérés comme trop importants par les autorités sanitaires, du fait notamment de l'engouement de certains jeunes pour l'usage de Purple Drank. Popularisé par la culture hip hop américaine depuis les années 90, le Purple est un cocktail réalisé à base de sirop codéiné (ou dextrometorphane) et de prométhazine (antihistaminique), associé à un soda, parfois potentialisé avec de l'alcool, qui provoque des effets euphorisants et une sensation de « plane » grâce à la codéine, mais également des démangeaisons (propres à la codéine) que l'antihistaminique vient réduire.

#### Données de cadrage

**Le Tramadol** est un médicament utilisé dans la prise en charge de douleurs modérées à intenses et commercialisé sous les noms de Topalgic® ou Contramal®. Il s'agit d'un antalgique central agissant à la fois sur les récepteurs opioïdes et sur la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline provoquant un effet légèrement antidépresseur. Il s'agit d'un antalgique « faible » avec un pouvoir analgésique qui reste toutefois plus fort que celui de la codéine. Son cadre de délivrance a été restreint à 3 mois depuis avril 2021 du fait des risques d'accoutumance et de décès par surdose (il est la 1<sup>ère</sup> cause de décès par antalgique en France actuellement, et le 2<sup>ème</sup> médicament faisant l'objet d'ordonnance falsifiées en France à la fin des années 2010).

## Les faits marquants pour l'année 2021

### Des prises en charges de patients en difficulté avec le Tramadol® qui semblent se stabiliser

Après une période de quelques années (depuis 2018) durant laquelle le Tramadol® (ainsi que d'autres molécules apparentées : Ixprim, Klipal...) ont pu faire l'objet de mésusage chez un nombre croissant de personnes au profil plutôt inséré d'un point de vue socio-économique, débouchant sur

une prise en charge en CSAPA, la situation semble finalement arriver à un plateau : « *On a moins de patients qui prenaient du Tramadol, ou alors on en a eu tellement les autres années que ça nous paraît dérisoire. On a moins cela, ça s'est stabilisé* » (Médecin en CSAPA). Le Tramadol® continue pourtant à être facilement prescrit, les médecins n'ayant à leur disposition que peu de solution en termes de traitement anti-douleur. Il conviendra pour l'année 2022 de s'assurer si cette tendance se confirme ou pas.

La consommation de Tramadol® hors cadre thérapeutique, par contre, poursuit sa diffusion auprès du public précaire, ayant fait sa découverte *via* une prescription médicale : « *Les antalgiques de pallier 2<sup>44</sup>, ça commence à flamber aussi. Le Tramadol, ils [les usagers de la structure] nous en demandent, après une prescription justifiée, très souvent ils nous disent qu'il n'y a que le Tramadol qui leur convient, mais jamais plus qu'un pallier 2* » (IDE structure bas seuil accueillant le public précaire).

Pour ce qui concerne le public fréquentant les CAARUD, l'usage de Tramadol® hors cadre thérapeutique ne fait pas l'objet d'observation essentiellement en raison d'un accès assez plus facile aux autres opioïdes plus forts (héroïne, TSO<sup>45</sup>...) : « *Les médicaments anti-douleur, du type Tramadol, ce n'est pas exprimé. ce n'est pas ce qu'il y a de plus présent* » (Intervenant RDRD).

**Purple Drank** : Aucun élément significatif sur la pratique du purple drank n'a été relevé.

---

44 Les antalgiques de niveau (ou pallier) 2 sont destinés aux douleurs d'intensité moyenne ou aux douleurs non soulagées par les antalgiques de niveau I. Ils sont souvent associés au paracétamol.

45 Traitement de Substitution aux Opiacés.

## L'usage de stimulants

### L'usage de cocaïne

#### Données de cadrage

La cocaïne est un alcaloïde extrait de la feuille du cocaïer, un arbuste cultivé en Amérique du Sud (Colombie, Pérou, Bolivie principalement). Son extraction s'effectue en plusieurs étapes pour obtenir un sel, le chlorhydrate de cocaïne. C'est sous cette forme chlorhydrate (poudre blanche), mélangée à des résidus de synthèse et des produits de coupe (principalement le lévamisole et la phénacétine) que circule la cocaïne - souvent appelée « coke », « CC », « C », « frappe » (qui signifie qu'elle est de bonne qualité selon les usagers et les revendeurs qui s'en servent comme argument commercial) ou encore « neige » ou « blanche » - que la cocaïne est sniffée ou injectée. Le sniff s'effectue avec des pailles à usages uniques (distribuées par les intervenants RdRD ou fabriquées par les usagers) ou en utilisant la main ou le coin d'une carte de crédit lorsque l'utilisation d'une paille est impossible. Le recours à l'injection suscite un craving (Terme anglo-saxon désignant l'envie irrépressible de consommer le produit) plus important que l'usage en sniff et conduit souvent les usagers à multiplier les prises. 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 tout en diminuant la somnolence du fait de la stimulation de la cocaïne.

#### Les faits marquants pour l'année 2021

##### Une cocaïne très disponible avec un prix plutôt orienté à la baisse

En 2020, la crise sanitaire n'avait pas eu un impact trop flagrant sur le marché de la cocaïne. Celle-ci est restée constamment disponible, même si une augmentation des prix de détail avait été relevée, principalement durant la période du premier confinement (+ 20 euros). Après coup, les tarifs sont redevenus normaux, avec même une sensible baisse. Cette baisse se confirme en 2021, avec une diminution des prix au gramme et surtout la possibilité de pouvoir acheter des doses inférieures au gramme<sup>46</sup> : « *Ils [les revendeurs] annoncent le demi gramme à 30 et 50-60 euros pour un gramme, mais plutôt 60 quand même. Il y a une belle diminution des prix ! La demande augmente, et le marché suit, il n'y a pas de phénomène de pénurie* » (Intervenant RdRD).

L'offre apparemment très importante amène cette baisse des prix de détails pratiqués qui sera un élément facilitant pour accéder à la cocaïne : « *Les prix sont en baisse, ça veut dire qu'il y en a davantage. 60 euros environ le gramme (...) De plus en plus de dealers se tournent vers la cocaïne, parce que c'est un produit qui rapporte beaucoup plus que la résine. La demande en cocaïne est exponentielle* » (Service Application de la loi).

Pour les personnes en situation de précarité, même avec des ressources financières limitées, cet accès est possible dans la mesure où de plus en plus fréquemment des ventes fractionnées peuvent être proposées. Ainsi, le fruit de quelques heures de manche permettra cet accès : « *Le produit est très disponible. Ça ne semble pas compliqué pour en obtenir, la manche fonctionne bien. Ils font la manche jusqu'à avoir 30 balles en quelques heures, est c'est assez facile apparemment d'avoir 30 balles de cocaïne. Ils n'ont pas de revenus mais arrivent quand même à avoir de la cocaïne tous les jours. C'est de l'achat au demi-gramme pour les plus précaires, ils achètent un demi et tiennent avec cela* » (Intervenant RdRD). A titre d'illustration, les constats des services application de la loi portant sur un des seuls lieux de vente proposant de la cocaïne, situé dans un quartier à Rennes indiquent qu'il est principalement fréquenté par un public précaire : « *Les clients sont toujours les mêmes, une clientèle désœuvrée qui va aller acheter tous les jours son demi-gramme, parce-qu'ils proposent le demi-gramme à 30 euros, et ils viennent tous les jours. Une clientèle désœuvrée qui était à un moment sur l'héroïne et qui est passée sur la cocaïne. C'est beaucoup ce type de clients* »

46 Quelques années auparavant, les dealers étaient davantage frileux à proposer à l'achat des doses inférieures au grammes.

*accros à la cocaïne et pas la clientèle qui consomme de la cocaïne en mode festif. Les gens qui prennent de la cocaïne en mode festif ont d'autres réseaux plus sûrs, plutôt que de prendre le risque d'aller sur un point de deal et de se faire arrêter par la Police* » (Service Application de la loi).

Le constat est le même pour la disponibilité au sein de l'espace festif techno : *« C'est présent sur tout type d'événement festif. Le prix a baissé, c'est entre 60 et 70 euros. En 2021, 60 euros avant c'était plus du 80 euros »* (Intervenant RdRD festif). De plus, la modalité d'achat ne va plus se cantonner au sein même des événements festifs, mais semble davantage anticipée : *« La possibilité pour se fournir en cocaïne ne se limite pas à l'espace festif, c'est acheté en plus grande quantité en centre-ville et stocké [par les usagers] pour être consommé de manière régulière. Ce n'est plus le même rapport au deal et à l'achat »* (Intervenant RdRD festif) ; *« Moi je prévois toujours d'acheter un ou deux grammes avant chaque week-end comme ça, si l'ambiance correspond, j'en ai sous le coude, et sinon je garde ça pour une autre soirée plus adaptée »* (Consommatrice régulière de cocaïne).

Des variations de prix peuvent être observées en fonction de la taille des agglomérations. Les informations relevées confirment un prix moyen de 60 euros le gramme à Rennes, le constat est le même pour Brest. Pour des villes moyennes, le prix peut être plus élevé : *« Elle est plus chère hors de Rennes, sur Fougères par exemple elle est toujours à 80 euros à Vitré c'est plus 60-80 euros »* (Intervenant RdRD) ; *« A Fougères par exemple, le G<sup>47</sup> est à 80 euros, alors on fait la route pour Rennes pour payer moins cher »* (Usager rencontré à Fougères).

### **Une qualité toujours aléatoire, mais orientée à la hausse**

La qualité est jugée toujours aléatoire et irrégulière, même s'il semble y avoir un standard de qualité plutôt orienté à la hausse : *« En termes de qualité, il y a un peu de tout. C'est difficile d'établir une constance, il y a du bon produit, il y en a du moins bon, pas top top. Ça dépend du circuit, du dealer. Il y a des usagers qui ont des pics au cœur avec la coke »* (Intervenant RdRD) ; *« Il faut bien reconnaître que depuis tout le temps où j'en consomme, j'ai rarement eu d'échantillons qui étaient vraiment bons tu vois, toujours un truc où tu sens que c'est coupé et un peu naze... Mais ça fait toujours l'affaire donc on continue ! »* (Consommateur régulier de cocaïne de l'espace festif). Les qualités de la cocaïne peuvent même changer dans un laps de temps très court et ce, même auprès d'un fournisseur régulier : certains « plans » passent rapidement, au bout d'une semaine, d'une qualité estimée comme « plutôt bonne » par les usagers à une qualité « pourrie » : *« Cette semaine c'est vraiment naze ce qu'il m'a fait ! Mais la plupart du temps, elle est super bonne, donc je reste quand même chez lui »* (Usagère régulière de cocaïne).

La présence de produits de coupe non définis est souvent évoquée par les usagers, produits dont le but serait de les leurrer, leur laissant penser que la cocaïne est de qualité supérieure : *« Certains usagers évoquent un produit de coupe : le turbo-speed, pas mal d'usagers en parlent en coupe de cocaïne, avec des effets stimulants qui ressemblent à ceux de la cocaïne, qui arrivent de manière assez abrupte au début de la prise et qui redescend assez rapidement et après c'est les effets normaux de la coke... peut-être des amphétamines »* (Intervenant RdRD). Une collecte SINTES sur cette cocaïne n'a pour le moment pas été possible.

Les quelques collectes de cocaïne réalisées sur la région en 2021 via le dispositif SINTES, font écho à ce caractère aléatoire des taux de pureté ressentis par les usagers :

- collecte n°10 371 (réalisée à Brest) : 53% ;
- collecte n°10 015 (réalisée à Lorient) : 18% (fortement coupée au Lévamisol – 88%) ;

---

47 G = le gramme.

- collecte n°10 379 (réalisée à Rennes) : 72% ;
- collecte n°10 266 (réalisée à Brest) : 33%.

Comme habituellement, en amont du marché de rue, les teneurs de la cocaïne qui arrive sur le territoire métropolitain sont très élevées selon les Services application de la loi, la marchandise arrivant sans présence de produit de coupe. Elle sera par la suite « travaillée<sup>48</sup> » avant d'être proposée à la vente. Il y a toujours des mules en provenance de Guyane transportant de la cocaïne qui arrivent dans la région : « *Pour la cocaïne, il reste les ports, qui sont de grosses portes d'entrée, ça vient par cargo et sinon il y a beaucoup de saisies de cocaïne par 700 grammes jusqu'à 1 kilo avec les mules qui viennent de Guyane, de Cayenne, qui viennent pondre à Rennes. C'est un kilo mais de la pure, donc quand on fait un kilo en ovules, quand c'est recoupé fois deux ou fois trois, un kilo pur ça peut faire trois kilos à la revente donc un bon chiffre d'affaire (...) c'est pure, toujours au-dessus de 80-85 %. Il faut recouper 3-4 fois pour que ce soit consommable. L'ovule peut être directement acheté* » (Service Application de la loi).

Concernant ce phénomène des mules, la principale nouveauté de l'année est une modification dans leur mode de déplacement entre Paris et la Bretagne, la voie ferroviaire est moins privilégiée, au profit de la route : « *Les familles sont installées dans la région, et c'est des micro-réseaux qui s'échangent des contacts de mules. Les mules sont récupérées par quelqu'un, souvent un Guyanais. Il y a toujours un point d'ancrage, leur séjour est ficelé. Ça ne passe pas trop par les bus, plutôt sur la route en voiture ou dans les trains. Ils commencent à avoir peur du train, maintenant ils prennent des taxis, ils payent 500 euros de taxi (...) il y a des équipes de récupérateurs dédiés justement pour éviter les contrôles et optimiser les chances d'expulsion<sup>49</sup>* » ; (Service Application la loi).

**Un profil de consommateurs toujours aussi varié** Le profil des consommateurs, demeure toujours aussi hétérogène. Le plateau des consommateurs ne semble pour le moment toujours pas atteint avec un vaste vivier potentiel de consommateurs : « *Des profils très hétérogènes...un peu tout le monde, pas forcément que des précaires, mais aussi des personnes insérées. Un démarrage des consommations par contre sur un angle festif, qui à un moment, va déraiper puisque ce n'est plus que du festif* » (IDE en CSAPA). Cette diversité des profils d'utilisateurs est certainement amplifiée par l'orientation à la baisse des tarifs qui pourra notamment faciliter un accès à la cocaïne aux individus sans trop de pouvoir d'achat. Outre le public précaire déjà évoqué, ce peut être le cas des personnes plus jeunes. D'autre part, chez ce public, il y a toujours la possibilité de la stratégie d'achat à plusieurs, pour réduire les coûts individuels.

### **Consommation de cocaïne en contexte festif**

Parmi les espaces dans lesquels la diffusion de la cocaïne est importante, il y a toujours en continuité les espaces festifs. Ainsi en 2020, on avait pu constater une circulation sans discontinuité au sein de la sphère festive malgré le contexte sanitaire. Actuellement, la situation est comparable aux éléments d'observation antérieurs et s'inscrit sur un large éventail de rassemblements festifs : « *La cocaïne continue à être très présente pour ce qui concerne les consommations festives. En appartement, en extérieur, en free, en festival, en soirée au bar... elle est toujours de la partie et considérée comme l'ingrédient des soirées réussies pour beaucoup de fêtards* » (Note ethnographique espace festif) ; « *Dans quelques jours, on va fêter mon anniversaire, bien sûr qu'on prévoit d'acheter de la C ! Ça motive, c'est convivial parce qu'on partage entre nous... Après, il faut savoir gérer parce que tu tombes vite dedans !* » (Usager occasionnel de cocaïne).

---

48 Coupée.

49 Expulsion des ovules une fois que les mules sont arrivées sur place.

## **Les répercussions sanitaires relatives à la consommation de cocaïne**

Depuis plusieurs années maintenant, les files actives des CSAPA interrogés indiquent une montée en charge des patients en difficultés avec leur consommation de cocaïne : *« Pour la cocaïne, c'est vraiment devenu plus courant. De l'usage récréatif qui vient s'installer doucement et qui vire vers l'usage nocif, la dépendance. Là, les personnes viennent consulter parce qu'il y a des problèmes d'endettement, de ruptures professionnelles ou alors d'obligation de soin »* (IDE en CSAPA) ; *« Il y a un vrai constat d'une proportion en augmentation de la présence de cocaïne dans les files actives. Avant elles [les files actives] étaient orientés opiacés. Ça se déplace de plus en plus des opiacés vers la cocaïne, un vrai déplacement vers la cocaïne avec des consommations de cocaïne très importantes »* (Médecin en CSAPA)

Il s'agit d'une tendance qui tend à se poursuivre d'année en année, avec en plus assez souvent une demande qui ne vient pas s'exprimer en première intention sur la cocaïne mais plutôt sur d'autres consommations. C'est en creusant les situations individuelles que les usages de cocaïne sont évoqués :

*« Ce qui a augmenté, c'est la proportion de gens qui viennent pour la cocaïne en première intention, qui viennent demander de l'aide. Un vrai constat global sur notre activité (...) Par contre sur les patients, on en a toujours la moitié qui sont poly-consommateurs et quand on investit sur ce qu'ils consomment, la cocaïne est de plus en plus dans les poly-consommations, là où auparavant c'était plus anecdotique, plus occasionnel. Ils étaient sur leur produit phare, souvent la cocaïne, c'était de temps en temps et là, ça peut prendre la place du produit phare, le remplacer et devenir aussi le produit quotidien. Ils sont coincés dedans »* (Médecin en CSAPA).

Les professionnels du soin évoquent toujours les difficultés inhérentes à la prise en charge de ce type de patients :

*« A l'hôpital de jour, c'est compliqué à prendre en charge, il y a de gros craving, ils [les usagers] ont du mal à les tenir, à maintenir l'abstinence. Ce n'est pas facile dans le milieu du soin. Ils sont souvent en demande d'une substitution, qui n'existe pas et qui est purement symptomatique »* (Médecin en CSAPA) ;  
*« Ils sont coincés dedans. On organise de plus en plus des hospitalisations car ils n'arrivent pas à arrêter seul à la maison. Il n'y a pas beaucoup de lieux d'hospitalisation pour ça. Et il n'y pas de substitution, on arrive à les amener vers du sevrage avec une approche très comportementale comme avec l'alcool où il n'y a pas de substitution, mais avec la cocaïne ça a du mal à passer car ils sont très envahis par les compulsions »* (Médecin en CSAPA).

La cocaïne aura été cette année encore impliquée dans certains décès, soit directement en overdose, soit indirectement, en occasionnant des perturbations d'ordre psychologique : *« Cette année on a eu plus de décès avec la cocaïne et surtout des doses importantes. On a eu des doses stupéfiantes qui ne laissent aucune ambiguïté sur les raisons du décès pourtant avec la cocaïne, les causes peuvent être difficiles à établir de façon sûre (...) On a plusieurs cas suspects, au moins trois, avec un lien entre fortes consommations de cocaïne et décompensation sous forme psychotique conduisant à de*

*l'hétéro-agressivité criminelle* » (Médecin, service de médecine légale).

## L'usage de cocaïne basée

### **Données de cadrage**

La cocaïne se présente également sous une forme base obtenue après adjonction de bicarbonate de soude ou d'ammoniaque (produisant ainsi une forme solide, appelée « caillou » ou « galette »), destinée à être fumée (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), plus rarement injecté. Cette opération nécessite un peu d'eau, la base choisie (ammoniaque ou bicarbonate), un récipient, un ustensile pour mélanger, et une source de chaleur. 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 forme basée est appelée crack (« kekra ») ou free-base (ou « cocaïne basée » ou juste « base »), selon qu'elle est vendue directement sous cette forme ou que l'utilisateur réalise lui-même la transformation, mais aussi en fonction des représentations des usagers en question (le free-base jouissant généralement d'une meilleure réputation que le crack).

Puissant stimulant du système nerveux central, la cocaïne agit sur les systèmes dopaminergiques, sérotoninergiques et adrénergiques. C'est aussi un vasoconstricteur périphérique. Lorsque le produit est fumé, il gagne très rapidement le cerveau, induisant des effets puissants et courts. A 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 (craving). La cocaïne, chlorhydrate ou basée, n'induisent pourtant pas de syndrome de sevrage physique à proprement parler comme c'est le cas avec les substances opioïdes ou l'alcool.

## *Les faits marquants pour l'année 2021*

### **A propos de la dénomination de la cocaïne basée**

La dénomination de « crack » pour évoquer la cocaïne basée (Free Base) est très fréquente. La terminologie est extrêmement présente dans les médias avec « l'actualité parisienne ». Il s'agit pourtant bien de cocaïne basée. L'utilisation du mot « crack » est sans doute un abus de langage, que l'on retrouve tout aussi bien chez les usagers que chez les professionnels du champ de l'addictologie ou hors de ce champs : « *Le crack est très présent dans l'actualité. C'est vrai que nous, on parle de crack quand on parle de cocaïne basée. il y a souvent cet abus de langage. Les partenaires pro du territoire nous évoquent ce qui pourraient être des consommations de crack, mais c'est de la coke fumée. On entend aussi ça dans le discours des usagers, ceux qui ont vécu à Paris qui nous disent que ça n'a rien à voir, que le crack ça n'existe pas à Rennes. Ils n'achètent pas de caillou* » (Intervenant RdRD).

En autre appellation possible, certains évoquent le fait de "fumer la coke" pour parler de la cocaïne basée : « *Les gens ne parlent pas de crack ou de free base, ils disent qu'ils fument la coke. Ça vient aussi mettre une distance avec le produit, ce n'est pas du crack qui a une mauvaise image. Il n'y a rien de très 'pump it up' dans le crack alors qu'avec la trace de coke ils disent qu'ils consomment effectivement de la cocaïne mais c'est quand tu interrogues sur le mode de consommation qu'ils te disent qu'ils la fument. Quand ils décrivent avec les gestes, on se rend bien compte que c'est de la cocaïne basée* » (Intervenant RdRD).



## **Une confirmation de l'intensification des consommations de cocaïne basée**

Concernant la cocaïne basée, l'élément le plus marquant en 2021 est l'intensification des pratiques de basage. Cette tendance, dans le prolongement des années précédentes, se renforce solidement.

Un des éléments permettant d'étayer ce constat est la distribution de matériel de consommation : le kit base. Le constat est très largement partagé par les quatre CAARUD présents sur le territoire breton (ainsi que sur le programme de RdRD à distance<sup>50</sup>) : « *Sur le matériel distribué, il y a toujours une augmentation des pipes à crack, on l'avait déjà noté l'année dernière. C'est assez intense cette année. L'usage de cocaïne basée est très répandu* » ; « *C'est beaucoup évoqué par les usagers. On fait tous le même constat, on a quasiment doublé notre délivrance* » ; « *La distribution des kits bases est très prégnante. La cocaïne et les consommations de cocaïne, ce n'est pas une nouvelle tendance, mais ça s'amplifie, ça augmente, ça se confirme* » (Intervenants de RdRD).

La distribution de kit base ne se limite pas au CAARUD. Ainsi certains CSAPA qui peuvent délivrer du matériel de réduction des risques ont davantage de sollicitations en ce sens. Dans le Morbihan, avec le développement du partenariat entre le CAARUD et certaines pharmacies du département sur la question de la délivrance de matériel, certaines officines partenaires indiquent aussi avoir davantage de demandes pour des kits base (davantage que pour des seringues<sup>51</sup>). C'est le cas également dans une moindre mesure dans le département des Côtes d'Armor.

D'autre part, la consommation de cocaïne basée ne se cantonne pas à l'utilisation d'un kit base qui sera délivré par une structure de réduction des risques. Une proportion des usagers, même si il est difficile d'en estimer le nombre, préfère utiliser des pipes de fabrication artisanale au moyen de bouteilles d'eau ou de cannettes en aluminium : « *Certains usagers préfèrent la bouteille d'eau avec le crack qu'avec la pipe à crack, l'effet est mieux. Les pipes à crack ne sont pas adaptées pour certains car ils veulent avoir un volume d'air à aspirer, et ça ne leur plaît pas, notamment la pipe universelle, c'est pour cela que ça ne leur convient pas. Il n'y a pas de refroidissement de la fumée, et puis il y a cette volonté de tout prendre en une seule fois et de recracher un immense nuage de fumée* » (Intervenant RdRD).

## **Cocaïne basée et espace festif**

A contrario les consommations de cocaïne basée n semble pas se diffuser, la pratique au sein de l'espace festif techno, notamment alternatif : « *La cocaïne basée en festif reste assez mal vue, et se fait un peu à l'écart. La cocaïne est principalement prise en trace (...) Le kit base, en festif, ce n'est pas le matériel le plus distribué* » (Intervenant RdRD festif). Si les consommations sont assez peu visibles sur les rassemblements festifs, on peut toutefois retrouver des usagers, déjà habitués à en consommer de la cocaïne en sniff, puis qui passent aux pratiques de basage, principalement lors de soirées à caractère privé et en plutôt petit comité : « *On retrouve le même profil que celui des consommateurs prenant de la cocaïne en trace (même hors contexte festif). La pratique se répand davantage sur des soirées format "soirée privée". Les consommations se font en trace au début de la soirée, puis il y a passage à la cocaïne basée plutôt en fin de rassemblement festif. La pratique se fait surtout en petits groupes disséminés* » (Note ethnographique espace festif).

---

50 Le programme de RdRD à distance est portée par le CAARUD du Morbihan qui indique que pour cette année il y a une augmentation de la délivrance de kit base : « Sur la RdR à distance, où là ça augmente beaucoup en volume, mais pas en nombre de personnes » (Intervenant RdRD).

51 Les pharmacies reçoivent aussi des demandes pour des feuilles d'aluminium.

### **Des pratiques de basage qui se font essentiellement à l'ammoniaque**

En constance depuis de nombreuses années, selon le retour des intervenants des différents CAARUD, le basage se fait davantage à l'ammoniaque, l'utilisation du bicarbonate est plus rare<sup>52</sup>, les usagers se montrent réticent là-dessus : « *Plus de l'ammoniaque, mais on distribue aussi du bica. On essaye de les sensibiliser là-dessus, mais quand on discute ils sont plus à l'ammoniaque, la majorité. Ils disent que c'est plus fastidieux au bicarbonate, plus long, ils privilégient le côté facile. On essaye d'insister. Il y a des demandes quand même de bica* » (Intervenant RdRD). L'initiation à l'utilisation du bicarbonate pourrait probablement mieux fonctionner dans un cadre d'initiation par les pairs : « *Le levier majeur pour l'utilisation du bicarbonate c'est l'apprentissage par les pairs, tester tout seul avec une simple explication orale semble trop risquée pour les usagers. Les vapeurs de l'ammoniaque et les effets qu'elles procurent représentent toujours un argument chez les usagers pour ne pas changer de pratique* » (Note ethnographique espace urbain).

Actuellement, aucun élément ne permet de constater la présence d'un marché structuré de cocaïne basée vendue déjà transformée, autrement dit sous forme de « crack », aussi bien à Rennes qu'à l'échelle de la région Bretagne : « *On a fait une affaire de crack, le vendeur la transformait mais c'était pour de la vente à domicile, sinon on ne trouve pas de crack dans la rue. Il est transformé par les personnes* » (Service Application de la loi).

### **Les répercussions sanitaires relatives à l'usage de cocaïne basée toujours particulièrement visibles**

Dans le chapitre sur l'héroïne est évoqué un profil de consommateurs en rechute de consommation d'héroïne, usager stabilisé mais pouvant rebasculer vers les opiacés après des épisodes d'intenses consommations de cocaïne. La consommation de cocaïne basée, possible chez ces usagers va majorer la probabilité de rechute vers l'héroïne.

Le profil d'usager en difficulté avec la cocaïne qui est de plus en plus présent dans les files actives des CSAPA, est aussi à mettre en lien avec la consommation de cocaïne basée, consommation qui n'est plus l'apanage exclusif de certains publics précaires, on en retrouve aussi auprès d'un public plus inséré :

« *La cocaïne est très présente, ça continue de se diffuser. Et surtout les pratiques de basage qui augmentent. La cocaïne basée devient quantitativement plus prégnante par rapport à la cocaïne sniffée. Ils achètent de la cocaïne qu'ils basent eux-même, la pratique se fait beaucoup en groupe* » (Médecin en CSAPA) ; « *On a un basculement chez nos anciens consommateurs d'héroïne, des patients pourtant stabilisés sous métha, avec des consommations d'alcool aussi, et là ça bascule vers la cocaïne basée, avec une dégradation importante en peu de temps, en quelques mois, de leur situation personnelle, perte d'emploi, s'ils étaient en couple, séparation, perte de logement. C'est des gens qui peuvent se retrouver à la rue* » (IDE en CSAPA).

Ce type d'usage peut démarrer en contexte festif : « *Avant de passer à la base, les usagers commencent en trace et on se rend compte que dans les milieux moyens mais insérés, ça commence en soirée festive, ça se démocratise "tu ramènes la bouteille de vin et moi la coke". Et il suffit que l'un d'entre eux se mettent à baser, c'est un nouveau mode de consommation, et là c'est l'escalade. Dans le milieu de la fête, ça se fait beaucoup, et la fête entre particuliers à la maison* » (IDE en CSAPA) ; « *On en voit en obligation de soin, profil précaire, avec une altération de l'état général conséquent, la peau marquée, de la toux, de très grosses consommations, et puis des altérations dans la sphère sociale. Les consommations peuvent se faire en teuf, en groupe* » (IDE en CSAPA).

---

52 Ce constat est un peu moins valable à Rennes dans la mesure où, depuis plusieurs années, le CAARUD propose le bicarbonate avec succès chez une partie des personnes accueillies.

## Des prises en charge sanitaires souvent complexes

On peut faire le parallèle avec la difficulté des prises en charge relatives aux consommations de cocaïne « plus classiques », celles-ci seront tout autant complexes à traiter pour les professionnels du soin, avec principalement la difficulté à inscrire les patients sur la durée, et également l'absence de traitement de substitution : « *Les usagers qui viennent uniquement pour le crack, on ne les voit pas longtemps. Ils viennent avec une demande à un moment T, avec une demande, on les voit une fois, deux fois, puis plus du tout alors qu'on leur avait calé le rendez-vous médical qu'ils avaient demandé. C'est dur de les recapter, des fois ils reviennent que un an après. C'est des prises en charge très compliquées pour le crack quand il n'y a que cela. Ils viennent avec une demande pour de la substitution qui n'existe pas* » (IDE en CSAPA).

### Le recours au Rénutryl en lien avec l'usage de cocaïne basée

Sans parler de mésusage, mais plutôt d'un contournement d'usage, le recours au Rénutryl<sup>53</sup> a été évoqué auprès de certains publics migrants. L'utilisation de ce complément alimentaire prescrit pour les personnes dénutries semble avoir un double intérêt : une utilisation comme monnaie d'échange pour avoir autre chose ; ou encore une utilisation afin d'accélérer la capacité de récupération suite à des consommations de drogues et notamment de cocaïne basée : « *Et aussi un mésusage de Rénutryl, à la fois comme monnaie d'échange pour avoir des prises [d'autres drogues], en prenant le Rénutryl, ça permet de mieux récupérer après des usages de drogue, notamment le crack, ça permet de remonter la pente, et d'avoir un complément alimentaire sans avoir besoin de payer* » (IDE centre médical intervenant auprès du public migrant).

## L'usage de MDMA / ecstasy

### Données de cadrage

La MDMA (méthylène-dioxy-méthamphétamine) est un dérivé amphétaminique découvert en 1912 par la société Merck et dont la consommation récréative est historiquement associée au développement de la scène techno. Ce produit est disponible sous différentes formes : comprimés, cristaux et poudre.

Les comprimés aux couleurs et logos divers sont appelés communément « ecstas » ou « taz », « tata », « X », « plomb ». Consommés par voie orale, ces comprimés sont parfois fortement dosés, justifiant souvent la présence d'un trait de « sécabilité » au dos de certaines séries.

Les cristaux translucides ou de couleur grise ou brune sont dénommés « MDMA », « MD », « D » et consommés en « parachute » (le produit est enroulé dans une feuille de papier à cigarette) ou diluée dans une boisson (alcoolisée ou non) puis ingérée. La poudre de couleurs variées peut être issue du concassage de cachets ou de cristaux. Elle est consommée « en parachute », en sniff, diluée dans une boisson et beaucoup plus rarement en injection. La MDMA/ecstasy est consommée pour ses effets stimulants, euphorisants, empathogènes (désinhibants et facilitants les contacts) et entactogènes (amplification des sensations permettant notamment un ressenti particulier du toucher et du son, donc de la musique).

### Les faits marquants pour l'année 2021

#### Un « retour à la normale » pour la MDMA

En 2020, la crise sanitaire avait plus que fortement limité la possibilité de grands rassemblements festifs collectifs. En raison de cela, les consommations de comprimés d'ecstasy et de MDMA avaient été moins fréquentes, les soirées en petit comité dans des espaces d'habitation étant moins propices à ce genre de consommation plus appropriées sur des rassemblements diffusant de la musique amplifiée, et davantage propice aux rencontres. En 2021, à partir du printemps et de la période estivale, la reprise de l'activité festive aura été de nouveau propice aux consommations de MDMA :

53 <https://www.vidal.fr/parapharmacie/renutryl-booster-nutriment-chocolat-185627.html>

« Avec la reprise des soirées, et notamment des free parties et soirées en extérieur, la MDMA a de nouveau eu le vent en poupe. Elle reste toujours aussi facile d'accès et a toujours plutôt bonne presse au niveau du public » (Note ethnographique espace festif, période pré-estivale), ravissant les usagers qui l'avaient délaissé ces derniers temps : « Ça faisait longtemps que j'en avais pas pris, pas loin d'un an. Je tourne plutôt à la coke d'habitude, surtout dans les soirées en appart'. Mais là, d'être en plein air, avec du son et plein de gens sympas, c'était vraiment la bonne occas' ! » (Usagère occasionnel de MDMA au sein de l'espace festif à Rennes).

### **Une présence plus importante de la forme comprimé**

Concernant la ratio MDMA en poudre ou comprimés d'ecstasy, dans la mouvance des trois dernières années, c'est la forme comprimé qui domine le marché : « Les comprimés sur 2021, sont présents, on voit assez peu de poudre, mais pas mal de cachets de différentes formes et couleurs. L'ecstasy reste la forme principale. La seule MD vue, ça a été une possible arnaque collectée<sup>54</sup>. Une grande prévalence des comprimés, sur quelques teufs, on trouve un peu de poudre ou de cristaux, mais c'est à la marge » (Intervenant RdRD festif).

La présence plus importante de la forme comprimé entraîne de fait une large diversité des galéniques pouvant circuler, des formes en 3D colorées, toujours attrayantes et attractives pour le consommateur, très changeantes au fil de l'année : « Il n'y en pas une ou l'autre qui a été particulièrement marquante, ça change tout le temps. On peut voir 6-7 formes différentes par soirées, sans les revoir après dans d'autres soirées. Il y a eu le grand retour des fantômes bleus et fantômes roses, c'était à la mode et la référence il y a 4-5 ans, c'était ceux qui étaient présentés comme étant les plus forts, ils reviennent avec les mêmes arguments marketing » (Intervenant RdRD festif).

Aucun changement majeur dans le prix n'est constaté cette année, que ce soit pour la forme comprimé ou pour la forme poudre/cristal (cf. tableau prix des principales drogues illicites observés en Bretagne). Pour les comprimés, l'achat supérieur à l'unité permet de réduire de manière assez importante le tarif : « Une dizaine d'euros le comprimé, 5 euros quand on en prend une dizaine, ça a baissé les prix, surtout quand on prend en quantité (...) Il y a des offres, 2 ou 3 comprimés pour 10 euros » (Intervenant RdR). La forme poudre étant moins présente, alors il y a, de fait, moins de ventes de « parachutes » de MDMA.

En termes de profil de consommateurs, comme habituellement, on retrouve une appétence plus marquée chez un public jeune, fréquentant assidûment les espaces festifs, n'ayant pas forcément le potentiel financier pour pouvoir consommer régulièrement de la cocaïne. Le prix modique des comprimés constitue un facteur favorisant : « On est quand même sur le public plus jeune du milieu festif, c'est beaucoup un produit d'expérimentation, c'est délaissé pas à partir d'un certain âge mais à partir d'une certaine expertise d'usage. La MDMA c'est comme le mauvais alcool que tu consommes au début des expériences festives, la Poliakov [marque de vodka vendu à bas prix notamment en petite flasque] que tout le monde achète, mais il y a quand même des consommations, mais elles diminuent avec l'âge, mais restent quand même présentes » (Intervenant RdRD festif).

Ainsi en termes d'image, il y a un clivage de génération : les usagers plus âgés ayant délaissés à un moment la MDMA, ont des représentations plutôt négative de la substance : « Les plus vieux considèrent ça comme la drogue des jeunes (...) Pas toujours une bonne image, la MDMA c'est pour les 'techno-pouffes' ou les 'technos-connards' ! » (Intervenant RdRD festif).

---

54 Il n'y a pas eu d'analyse SINTES effectuée, car si la poudre avait une apparence anormale, il n'y a pas eu de consommation effective par quiconque, donc pas de description d'effets ressentis.

## L'usage d'amphétamines-speed et de méthamphétamine

### Données de cadrage

L'amphétamine est une molécule synthétisée pour la première fois en 1887. Elle possède principalement des propriétés stimulantes et anorexigènes. L'amphétamine est vendue sous forme de poudre, de pâte ou de comprimé. Lorsque celle-ci est mélangée à de la caféine, on parle de « speed », « spi », « deuspi ». Elle peut aussi exister sous forme de liquide, mais cette forme est très rarement observée. Utilisée de façon thérapeutique par le passé, l'amphétamine n'est plus prescrite qu'en cas de syndrome d'hyperactivité de l'enfant (Ritaline®) et en cas de narcolepsie chez l'adulte, uniquement par des spécialistes hospitaliers. Ce produit fait l'objet d'usages hors protocole médicale, notamment en sniff, par voie orale et plus rarement en injection ou inhalée. La consommation d'amphétamine entraîne une sensation 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 une déshydratation, des hallucinations visuelles ou auditives. Les amphétamines peuvent également provoquer des troubles digestifs, neurologiques, et cardio-vasculaires.

### Les faits marquants pour l'année 2021

#### Constat d'une perte de vitesse des amphétamines qui se confirme

Depuis plusieurs années maintenant, une baisse de l'intérêt portée aux amphétamines est relevée sur l'ensemble des espaces faisant l'objet d'observation par le dispositif TREND. En 2021, ce constat se poursuit. Les intervenants en CAARUD indiquent que les consommations d'amphétamines sont assez peu évoquées par les usagers. Chez les usagers de l'espace de la marginalité urbaine, cette confirmation de tendance est certainement à mettre en lien avec l'image d'un produit qui a une réputation douteuse, aux effets assez peu subtils, pouvant être qualifié par certains de « cocaïne du pauvre », ou bien encore une drogue qui se ringardise : « Les amphétamines sont perçues comme une drogue dinosaure... un peu has been » (Intervenant RdRD).

Sur la sphère festive électro, les éléments recueillis vont dans le même sens : « Le speed est moins présent. Mais il y en a toujours un peu, sur les gros événements, pas sur les petits, en dessous de 300-400 personnes il y en a peu, on en entend très peu parler. Sur des gros événements il peut y en avoir mais c'est dur à trouver, c'est la recherche du loup blanc. Il est un peu recherché mais il y a peu de vendeurs qui prennent le risque de ramener du speed alors que ça pourrait marcher » (Intervenant RdRD festif). Sur cet espace, dans la famille des stimulants, la présence accrue de la cocaïne, dont le prix diminue, et de la MDMA ont renforcé le déclin des amphétamines : « Par contre, baisse du speed, une baisse des amphet, de manière générale, à part la MDMA qui a toujours son public (...) C'est corrélé aussi avec la cocaïne qui est beaucoup recherchée. Une cocaïne qui est moins chère et meilleure, alors que quand tu avais une cocaïne moyenne à 80 euros et du speed à 20 ans la question se posait moins que maintenant, où la préférence va aller à la cocaïne » (Intervenant RdRD festif) ; « Le speed, contrairement à sa 'cousine' la MDMA, n'a pas vécu de grand engouement sur cette période, malgré la reprise des activités festives. On retrouve très peu de mentions sur le milieu festif et c'est loin d'être le produit le plus facile à trouver, contrairement aux autres stimulants » (Note ethnographiques espace festif). Toujours sur cet espace, l'image des amphétamines, s'est progressivement fortement dégradée chez les usagers de psychostimulants : « Le speed, naaaan, ce n'est vraiment pas mon truc. Les mecs tout de suite ils vont te proposer des taz ou de la coke, donc tu as plus envie de leur prendre ça si tu veux tenir la soirée plutôt que d'acheter du vieux speed dégueu » ; « Le speed, on ne le trouve plus en teuf, les dealers peuvent regarder avec des gros yeux quand on demande du speed » (Usagers de l'espace festif, amateurs de psychostimulants).

Parmi les motivations possibles à consommer des amphétamines, le recours à ce produit en tant que « carburant » est évoqué par certains pour rester éveillé le maximum de temps, soit lors de rassemblements festifs : « On rigolait la dernière fois parce que je pensais que c'était à cause du

vaccin que j'étais fatiguée... j'avais juste complètement zappé que j'avais fait deux nuits blanches à suivre sur le week-end, à balle de speed » (Usagère de l'espace festif alternatif, amatrice d'amphétamines) ; ou bien encore pour des travaux saisonniers<sup>55</sup> pouvant entraîner de la fatigue physique : « Moi tu sais, je suis agriculteur à côté, donc je faisais 10h-22h de montage de site, et à 23h, je rentrais m'occuper du foin pour les animaux, à sauter sur le tracteur et tout jusqu'à tard dans la nuit, et rebelote le lendemain ! Tout ça pendant deux semaines, sans compter le démontage, heureusement qu'il y a cette aide à côté quoi » (Usager saisonnier bénévole sur le montage d'un festival).

D'autre part, il peut y avoir des usages opportunistes, sans que ce soit pour autant le produit de prédilection : « La dernière fois que j'ai pris du speed, c'était parce qu'on m'en a offert. Enfin, je veux dire que j'accepte toujours de taper du speed quand on m'en propose, mais ça ne me viendrait jamais à l'idée d'en acheter pour le plaisir, ou juste pour moi » (Usager de l'espace festif alternatif, amateur de psychostimulants). Enfin, on notera la présence d'usagers d'amphétamines dans certains cercles circonscrits : « Les consommateurs de speed restent plutôt affiliés à des mouvements alternatifs et un peu punks » (Note ethnographique espace festif).

## Concernant la méthamphétamine

### Données de cadrage

La méthamphétamine est un dérivé synthétique puissant de l'amphétamine découvert au début du 20<sup>ème</sup> siècle et commercialisé par une société pharmaceutique allemande sous la marque « Pervitin ». Elle est aujourd'hui surnommée « ice », « cristal », « cristal meth », « tina » ou « yaba » et se présente sous forme de cristaux ou poudre cristalline, plus ou moins fine ou transparente. Principalement consommée aux États-Unis et dans certains pays d'Asie et du Pacifique, son usage est restreint en France, en dépit de la forte médiatisation dont elle fait l'objet. On la retrouve plus souvent dans certains milieux spécifiques et associée à des pratiques particulières, notamment autour du chemsex. La méthamphétamine induit une dépendance physique et psychique et a un fort potentiel neurotoxique lorsqu'elle est consommée de manière répétée.

La méthamphétamine est consommée fumée, sniffée ou injectée.

Cette année encore, aucun élément sur la présence de méthamphétamine n'a été relevé sur le territoire breton. Ce produit conserve, comme pour les années précédentes un degré de rareté très important dans la mesure où les quelques signalements sont sporadiques.

## L'usage de khat

### Les faits marquants pour l'année 2021

Les éléments d'observation concernant le khat demeurent similaires aux années précédentes. Des usages communautaires sont toujours identifiés auprès de personnes issues de la corne de l'Afrique. L'expédition de khat se fait généralement par avion sans toutefois donner lieu à un trafic d'importance en volume. Les services douaniers arrivent régulièrement à repérer des colis de cette nature qui parviennent sur le territoire national et à appréhender les destinataires au moyen de livraison postale surveillées. Pour cette année, une saisie supérieure à 10 kilos a pu être faite : « Cette année on a fait une saisie de 13 kilos, c'est des colis qui arrivent à Paris, quand on a voulu livrer le gars était reparti au bled. C'est toujours communautaire. Il peut y avoir des rebonds par les Émirats arabes unis ou Dubaï » (Service Application de la loi).

---

55 De manière plus globale, la présence d'amphétamines reste constante dans le milieu des travailleurs saisonniers.

## L'usage de kratom

La présence de Kratom en Bretagne a été signalée uniquement à deux reprises. La première fois, en 2013, les Services Application de la loi avaient fait la découverte d'un laboratoire artisanal dans lequel un étudiant reconditionnait des Nouveaux Produits de Synthèse (NPS)<sup>56</sup>. Parmi les produits saisis, la présence de Kratom avait été signalée. En 2016, un colis de Kratom en provenance d'Indonésie est intercepté par les douanes à Roissy. Le colis est à destination de Pencran dans le Finistère chez les parents de l'étudiant impliqué dans l'affaire du laboratoire à Brest en 2013. Ce dernier transformait le Kratom en poudre mélangée à d'autres substances et le revendait à une cinquantaine de clients, dont l'un d'entre eux a du être hospitalisé en psychiatrie suite aux consommations de ce produit.

Depuis cela, le Kratom n'a plus jamais été signalé en Bretagne. En 2021, singulièrement, il est de nouveau mentionné. En effet, le centre de soin de Saint-Malo a été amené à suivre deux patients présentant notamment une problématique autour de la consommation de Kratom, dont voici quelques éléments cliniques :

*« Deux patients jeunes, on a essayé de voir s'ils se connaissaient mais apparemment non, un de 1996 et un autre de 25 ans, les mêmes âges. Celui qu'on voit plus régulièrement, c'est un profil Kratom-Ritaline, doute sur l'hyperactivité, TDH, rapatrié par ses parents avec des tableaux d'hallucinations. Et, là, il y en a un autre qui vient d'arriver, un peu du même genre, qui consomme de tout, beaucoup de choses, spécialiste de ce qu'il consomme, de façon très expérimentale, il consomme du Kratom, de la kétamine et puis du GBL, des consommations très ritualisées toutes les deux heures » (Médecin en CSAPA).*

L'accès au Kratom semble se faire *via* internet. Les deux patients,<sup>57</sup> au profil atypique, ont le point commun de présenter des troubles psychologiques et une appétence marquée concernant les expérimentations, les mélanges de différentes substances psychoactives :

*« De l'achat par internet, et très spécialiste de ce produit comme l'autre jeune, l'expérimentation quasi-clinique de psychotropes dans son cerveau, quel dosage de Kratom pour quel dosage de LSD, qu'est-ce que ça peut lui faire s'il fait ou pas du VTT (...) C'est des patients qui ont 25 ans et qui ont été suivis en pédo-psy pendant l'enfance, des profils TDH ou haut potentiel, on ne sait pas trop. Le tableau est psychiatrique. Une IRM qui n'était pas bonne non plus » (Médecin en CSAPA).*

Ce type de profil extrêmement singulier rappelle étrangement le profil "« apprenti chimiste » de la personne ayant fait l'objet des observations en 2013 et 2016.

---

56 <https://www.ata-journal.org/articles/ata/pdf/2013/04/ata130038.pdf>

57 L'un des deux a depuis quitté la région.

## L'usage d'hallucinogènes

### L'usage d'hallucinogènes naturels

### L'usage de cannabis

#### Données de cadrage

Le cannabis (ou chanvre) est une plante, aux usages divers (textile, isolation, etc.) mais dont les variétés destinées à la consommation sont principalement choisies pour leur taux plus élevé en TH (tétrahydrocannabinol,  $\Delta^9$ -THC), le principal composant psychoactif du cannabis, et en CBD (cannabidiol voir plus bas).

Le cannabis est nommé herbe ou haschisch selon qu'il s'agisse des sommités fleuries ou de la résine issue de la plante. L'huile (extrait de la plante très concentré en THC) ainsi que d'autres produits d'extraction (wax, etc.) sont beaucoup moins fréquemment observés. La résine peut être nommée « shit », « teushi », « teush' » « boulette », « bédo », « chocolat », « marron », « zetla », « haschish », « hasch » ou « taga » grammiens, teuteu ; l'herbe peut être nommée « weed », « beuh », « beuher », « ganja », « marie-jeanne ». L'herbe peut également être nommée par un nom de variété (« bubble gum », « AK47 », « Haze » ou « White Widow », etc.).

Le cannabis est principalement fumé sous forme de cigarette confectionnée et contenant du cannabis additionné à du tabac (la cigarette sera nommée « joint », « ouinj », « pétard », « pèt' », « tarpé », « spliff », « beuz », « cône » ou « pilon »). D'autres modes de consommation sont observés plus à la marge. Le cannabis peut être fumé, dans une chicha et autres pipes à eau plus ou moins artisanales (appelés « bangs » ou « bonghs ») ou vaporisé à très haute température (à l'aide d'un vaporisateur, portable ou fixe) pour éviter les effets nocifs de la combustion. Le cannabis peut également être cuisiné et mangé (« spaccake »).

Le cannabis (résine ou herbe) est très souvent consommé pour ses effets de détente, bien être et euphorie, parfois en automédication pour la gestion des douleurs, de l'appétit, etc. Il peut aussi être consommé en parallèle d'autres produits pour en moduler les effets.

### Les faits marquants pour l'année 2021

#### Un niveau de disponibilité et d'accessibilité du cannabis comparable à la période d'avant 2020

Affecté en 2020 par la crise sanitaire, et surtout par le premier confinement, en 2021 le cannabis (résine et herbe) retrouve un fort niveau de disponibilité et d'accessibilité. *« En termes de saisie, c'est toujours la drogue qui est la plus impliquée dans les affaires de stupéfiants. Le cannabis reste toujours en tête dans les saisies, toujours beaucoup, c'est aussi beaucoup ce qui est vendu sur les points de deal, que ce soit herbe ou résine, avec différents conditionnements en quantité, des logos apposés, des emballages marketing sur les sachets (...) Il n'y a plus de pénurie de cannabis, ça passe de nouveau comme avant, les frontières ne sont plus fermées. Pendant le confinement, ils ont cherché de nouvelles routes. Maintenant il n'y a plus de problème d'approvisionnement »* (Service Application de la loi). Par contre, sur la question des prix, les effets de 2020 sont toujours visibles, avec un maintien des prix élevés : *« Les prix avaient augmenté en 2020 et on est resté sur une fourchette haute. En termes de qualité c'est variable, mais fourchette haute en prix, plus de 10 euros pour la résine »* (Intervenant RdRD) ; *« 10 euros le gramme de résine en moyenne mais ça peut monter à 12-15 euros même dans les grands foyers de Rennes, sauf si achat en grand quantité, les prix sont dégressifs (100 grammes = 550 euros) ; pour l'herbe de 15 à 20 euros le gramme, la qualité est bonne « mais elle est laquée<sup>58</sup> !... Les bâtards ! »* (Note ethnographique espace urbain, prix relevés auprès d'usagers).

Un accès inférieur à 10 euros le gramme est possible, mais généralement la qualité sera plutôt médiocre. Le constat est le même avec l'herbe : obtenir un gramme inférieur à 10 euros ne sera pas

58 De la laque à cheveux peut être pulvérisée sur de l'herbe afin de lui donner un meilleur aspect et amener à l'acheteur à penser qu'elle est de meilleure qualité.



un gage de qualité.

Dans les formes de cannabis en circulation, c'est la résine qui demeure toujours la plus recherchée et la plus consommée : « *Pour le ratio résine / herbe, toujours la résine en premier, même si on peut faire des saisies d'herbe. Concernant les taux de pureté de la résine : plutôt aux alentours de 25-30% de THC. Les taux de THC sont forts. Les gens recherchent de plus en plus un effet fort* » (Service Application de la loi). Les Services Application de la loi indiquent que la forme herbe est toujours plus complexe à transporter car plus difficile à dissimuler : « *L'herbe sent plus fort, une tête peut embaumer toute une voiture. On a eu une saisie d'herbe dans une camionnette mais la quantité était finalement petite par rapport aux efforts déployés, ça venait de Paris, et c'était à destination de Lorient* » (Service Application de la loi). L'auto-production d'herbe locale ne donne pas lieu à des plantations de grande ampleur dans la région. Les productions sont souvent limitées avec, en objectif principal, la propre consommation du cultivateur : « *Au niveau cannabiculture quelques affaires, mais pas du trafic, de la production pour soi (...) Pas grand chose sur la culture, ce qui ne veut pas dire qu'il n'y en a pas. Dans d'autres régions, sont régulièrement démantelées de grosses productions. Il n'y a pas d'affaires de très grand ampleur sur la région, c'est rare, c'est plus dans le Nord de la France* » (Service Application de la loi). Dans l'auto-production, la recherche de qualité est souvent de mise, les cultivateurs ne vont pas hésiter à faire venir des graines de l'étranger afin d'obtenir de meilleurs plants : « *On trouve beaucoup de graines, ils font venir des graines par la Poste, ils veulent être sûrs de la qualité des graines quand ils vont planter. Ça vient souvent de Hollande, c'est souvent les mêmes marques. Il y eu aussi de graines à venir des États-Unis<sup>59</sup>, c'est très réputé, avec un marché très dynamique sur l'herbe. Il y a des trucs qui partent du Canada* » (Service Application de la loi).

Le recours aux boutiques spécialisées dans la fourniture de matériel de plantation semble davantage délaissé. Lors des années précédentes, plusieurs affaires dans lesquelles les clients ont pu faire l'objet de surveillance, et de saisies, ont certainement échaudé les amateurs de culture de cannabis : « *Au niveau de l'auto-culture, les gens vont moins dans les boutiques de fourniture de matériel, ils ont peur de se faire chopper, ils préfèrent acheter sur Internet* » (Service Application de la loi).

En termes de nouveauté, il est relevé que certains points de vente à Rennes proposent du cannabis conditionné dans des petites sachets en plastique logo-typés. Des cadeaux peuvent également être proposés dans le but de fidéliser les clients : « *Des petits sachets colorés avec des dessins, des Haribeuuh, des Bob l'éponge, Macron avec un joint !...<sup>60</sup> Sinon des trucs pour fidéliser le client, si on achète 10 grammes, on a le briquet, le papier à rouler, le petit jeu à gratter éventuellement. Ça se fait beaucoup, il y a les points de deal traditionnels où on va trouver les petits sachets en plastique transparents, zippés. Ça attire peut être une clientèle d'étudiants, c'est ludique, on peut sortir son sachet, en faire collection* » (Service Application de la loi). Dans le Morbihan, et notamment dans certains quartiers de Vannes, très actifs dans trafic de cannabis, le même type de conditionnement est présent.

---

59 Le fort dynamisme du marché du cannabis aux États-Unis peut amener certains usagers à se fournir là-bas en passant commande par internet afin d'obtenir assurément des produits de qualité : « *On a des patients qui vendent du shit façon auto-entrepreneurs, des réseaux de commande aux États-Unis, des envois de produits très dosés en THC, des sites aussi où on peut commander plein de choses avec des systèmes de livraison sur des points relais, il n'y a pas besoin de s'y connaître en crypto-monnaie ou en hacking. Des cannabis qui sont dosés à des niveaux jamais inférieurs à 30%* » (IDE en CSAPA-CJC).

60 Ce type de sachet pour conditionner le cannabis peut s'acheter à des prix très modiques (0,8 centimes d'euros l'unité pour des achats par 100) sur des sites comme AliExpress.

### **Des formes de cannabis de qualité supérieure en circulation**

Plusieurs éléments semblent aller dans le sens d'une présence plus régulière de résine de qualité supérieure en circulation sur les points de vente des quartiers de Rennes, venant en complément du standard des résines sur le bassin rennais, jugées être de qualité moyenne par les usagers. Ces produits de qualité supérieure sont proposés à des tarifs plus élevés : « *Sur le cannabis, en 2021 il y a l'arrivée du "filtré", avant, c'était un standard vers le "jaune" ou "l'olivette" qui étaient la référence. Sur Italie<sup>61</sup>, ils [les vendeurs] proposent systématiquement ce produit, le "filtré" beaucoup plus cher, beaucoup plus luxueux, c'est devenu un produit d'appel. Ça ressort pas mal sur 2021... une sorte de shit de luxe* » (Intervenant RdRD festif).

Une collecte de ce « *shit de luxe* » a pu être réalisée et analysée (collecte n°10 376). Elle présentait une concentration de THC de l'ordre de 34% *shit*. Les effets décrits par les usagers l'ayant consommé étaient comme relativement forts malgré une prise de faible quantité (0,2 gramme). Les usagers, pourtant fortement tolérants au cannabis, n'ont pas souhaité terminer le joint.

Les Services Application de la loi apportent également des éléments allant en ce sens, même si l'appellation n'est pas la même. Ces résines sont proposées à la fois sur les points de vente physiques mais également *via* les applications mobiles pour les livraisons à domicile : « *Actuellement sur le marché, il y a ce qu'ils appellent la résine fois trois ou du banana trois fois. C'est du shit fois trois plus fort, à 20 euros le gramme, alors qu'on est habituellement sur 10 euros le gramme. C'est de la résine de cannabis vendue deux fois plus chère et qui fait fureur car elle a un taux de THC super important. C'est une résine plus molle, on en trouve de plus en plus. Ils appellent ça "la fois trois" [x3]. Voilà ce qu'on peut trouver sur Telegram, Medellin Shop, mais ce n'est pas ouvert à tout le monde, ils ventent les mérites du produit, qualité certifiée. C'est ça qui fonctionne le mieux sur ces vitrines privées* » (Service Application de la loi). Ces différentes appellations concernant ces résines ont été relevées : le « *filtré* » ou le « *banana fois trois (x3)* », dans la mesure où elles reposent sur des techniques différentes de fabrication des résines « *classiques* », car davantage filtrées.

Sans pouvoir établir un lien de cause à effet avec les éléments précédents, quelques constats émergent au niveau de la liaison en addictologie, des personnes ont pu être vues suite à des consommations de cannabis potentiellement fortement dosé : « *Il y a la question du cannabis qui est plus fortement dosé, et qui peut entraîner des petits syndromes de sevrage qu'on ne voyait pas avant. On a ces retours des patients. Peu importe que ce soit l'herbe ou la résine, des symptômes de manque. C'est parce que le cannabis est plus fort, ou bien lorsqu'ils arrêtent complètement, mais là, avant, on n'observait pas de symptôme de sevrage physique. Et là, c'est nettement plus présent. Il y a eu beaucoup cela au CHU, aux urgences en 2021, avec des douleurs abdominales. Ça se traduit par des grosses douleurs gastriques, comme des barres, c'est plutôt décrit comme cela, et ça ne passe pas, malgré le paracétamol. Il y a éventuellement des vomissements, par forcément jusqu'à des syndromes hyperémèses, les collègues du CHU nous rapportent avoir plus ce genre de prise en charge, de vomissements inarrêtables. Pas forcément de gros consommateurs à la base* » (Médecin en CSAPA).

### **Des consommations de cannabis assez peu évoquées en CAARUD**

Les consommations de cannabis, bien que souvent très présentes chez les usagers fréquentant les CAARUD font peu l'objet d'échange avec les professionnels : « *Le cannabis n'est pas évoqué mais il est là comme la clope* » (Intervenant RdRD). Une des raisons à cela, est que les personnes viennent chercher du matériel en lien avec leur consommation (par exemple une seringue pour un injecteur) et un échange avec un intervenant, or il n'y a pas de matériel de réduction des risques en lien avec l'usage de cannabis : « *Dans l'échange c'est absent, et ce n'est pas quelque chose qu'on*

---

61 Lieu de vente à Rennes.

vient questionner. Il n'y a pas de matériel pour le cannabis et ils parlent des drogues qu'ils prennent en rapport avec le matériel délivré. Les usagers évoquent les consommations en lien avec des pratiques nécessitant du matériel, une seringue, une pipe à crack » (Intervenant RdRD).

### **Une présence du cannabis moins visible sur les espaces festifs**

Tout en conservant une présence bien marquée en contexte festif, la visibilité des consommations de cannabis tendrait à s'amoinrir, notamment sur l'espace festif alternatif. La probabilité élevée de subir un test de dépistage en fin d'événement peut être un des facteurs explicatif à cela. Dans une optique de réduction des risques, les fêtards peuvent aussi switcher sur des consommations de CBD : « *La cannabis en contexte festif ? Pas tant que cela, ça ne sent plus la beuh, c'est plus rare qu'avant. Peut-être moins de consommateurs avec le CBD et les risques juridiques liés aux tests salivaires. On peut te proposer du CBD même en soirée, en contexte festif, des gens qui ne consomment pas de cannabis présentement. Pour limiter un peu, pour profiter un peu plus longtemps de la soirée, car c'est ressemblant au niveau goût* » (Intervenant RdRD festif).

Sur l'espace festif informel du centre de Rennes, le constat est le même : « *Le cannabis pas tant que cela. C'est plus caché. Avant, ils arrivaient avec leur pétard et ils se posaient. Maintenant ils ne se posent plus. On sent moins de cannabis, voire plus, sur l'espace (...) moins le sentiment d'impunité, à pouvoir rouler un pétard sur l'espace public un peu partout. Le cannabis était pourtant très présent* » (Intervenant prévention-RdRD festif à Rennes).

C'est peut-être un effet de la mise en place et de la généralisation de l'AFD<sup>62</sup> et de son impact dissuasif. Mais le lien de cause à effet est difficile à appréhender. Il faudra voir si cette tendance se confirme à l'avenir.

## **L'usage de CBD**

### **Données de cadrage**

Le CBD (cannabidiol) est un cannabinoïde présent dans la plante de cannabis mais n'entraînant pas les mêmes effets que le tétrahydrocannabinol (THC). Il a des propriétés anxiolytiques, relaxantes, voire sédatives. Certains usagers déclarent en consommer afin d'arrêter ou de réduire leur consommation de cannabis, d'herbe ou de résine. La motivation à l'usage est « thérapeutique » lorsqu'elle vise à préserver sa santé ou à limiter l'impact de la consommation sur l'activité professionnelle.

Le CBD peut être consommé comme le THC sous la forme de sommités fleuries, de résine, de poudre, d'huile ou encore d'e-liquide à vapoter.

Le CBD, quelle que soit sa forme, est souvent acheté sur Internet mais il est possible de s'en procurer dans des boutiques de vapotage, dans des « concept stores » ou « coffee shops » dédiés<sup>63</sup>.

## **Les faits marquants pour l'année 2021**

### **Une offre commerciale toujours en pleine expansion dans la région**

Comme pour les années précédentes, les ouvertures de boutique sont toujours aussi nombreuses et se développent dans de petites cités (Cancalle, Combourg, Concarneau, Paimpol, Etel, Le Faou...

62 Amende Fortaitaire Délictuelle.

63 Rappel des évolutions de la réglementation Le CBD, en tant que molécule, n'est pas classé stupéfiant mais réglementation française : s'il est obtenu de synthèse, le cbd est totalement licite. De même, il peut être légalement extrait de la plante cannabis, mais seulement en suivant ces critères cumulés : il doit provenir d'une liste de variétés autorisées de cannabis, lesquelles doivent contenir moins de 0,2% de THC dans la plante à maturation, le produit fini (quelle que soit sa forme) ne devra contenir aucune trace de THC, et le CBD ne devra avoir été extrait qu'à partir des graines ou des fibres de la plante.

avec moins de 2 000 habitants, ces petites cités ont tous au moins une boutique).

De petites villes comme Auray (13 700 habitants) en l'espace de 6 mois ont vu l'ouverture de pas moins de quatre enseignes. Même constat à Guingamp (7 000 habitants) qui aura vu dans l'année l'ouverture d'une deuxième... puis d'une troisième enseigne !<sup>64</sup> A Pont-l'Abbé (8 000 habitants), deux boutiques ont également été ouvertes.

Dans le Morbihan, Lorient, avec 15 boutiques pour 60 000 habitants présente un ratio boutiques-habitants extrêmement élevé (supérieur à celui de Rennes). A tout cela se rajoute l'offre, plus diffuse, proposée par de plus en plus de buralistes : « *Le nombre de boutiques est impressionnant, il y en a à tous les coins de rue, des boutiques qui peuvent rester ouvertes tout le temps. Les buralistes aussi qui proposent exclusivement de la forme de CBD fumable. Le CBD est posé sur le devant de la caisse, à côté des bonbons* » (IDE en CSAPA).

### **Peu de consommation de CBD chez le public précaire**

Les mentions de consommation de CBD auprès du public CAARUD et plus largement auprès d'un public précaire sont plutôt rares, avec le frein du prix : « *Là où on n'a pas d'usager, c'est que c'est un produit cher à l'achat, les têtes d'herbe sont à 10 euros, pour ce prix là, ils préfèrent avoir plus de résine même si elle est moins bonne* » (Intervenant RdRD). Toutefois, l'intense floraison de boutiques et l'augmentation importante de l'offre commerciale peut entraîner une baisse des prix, par la proposition de produits un peu plus « bas de gamme », mais du coup plus accessibles : « *Pour certains, le prix peut être un frein, mais il y a des boutiques qui arrivent à casser les prix, ou bien qui achètent sur internet. Ils peuvent aussi acheter un peu plus pour réduire les coûts. Ils peuvent acheter des têtes de trim à 2-3 euros le gramme. Ce n'est plus un frein comme avant, qui pouvait les amener à rester sur le THC* » (IDE en CSAPA).

Outre l'aspect financier, pour d'autres, c'est plutôt les effets modérés entraînés par les prises de CBD qui n'apportent pas une satisfaction et donc une adhésion : « *L'effet pour beaucoup n'est pas suffisant ou satisfaisant, certains y trouvent leur compte, d'autres non, les gros fumeurs ne retrouvent pas l'effet "défoncé" et ils passent à autre chose. Ça marche avec un profil de patient "tranquille" qui aime bien les petites tisanes, des personnalités un peu anxieuses qui ont besoin d'apaisement, celles qui ont besoin de dormir* » (IDE en CSAPA).

### **Des personnes positives au THC avec des consommations déclarées uniquement de CBD**

Plusieurs CSAPA ont indiqué avoir eu des patients dont les consommations s'étaient orientées principalement vers le CBD mais qui ont pu faire l'objet de contrôles positifs au THC suite à un test salivaire : « *Il y a des prises de CBD en alternative au cannabis. Par contre, des cas de patients testés positifs au cannabis, très souvent. En cas de test positif, ils doivent justifier leur achat* » (IDE en CSAPA). L'alternance des consommations de CBD avec celles du cannabis (THC) qui perdurent peut être un facteur explicatif à cela : « *On a eu deux retours de personnes contrôlées négatives après avoir fumer. Pour les personnes qui alternent avec le CBD et le THC, il y a un risque possible d'être contrôlé positif au salivaire. Et puis ce doit le cas pour des consommateurs très réguliers. Dans nos consommateurs de CBD, beaucoup sont dans l'alternance CBD et THC, en fonction des circonstances, des attentes d'effet. Du CBD au quotidien non psychotrope, et du THC le week-end en mode festif, ils arrivent à se réguler un peu comme cela* » (Médecin en CSAPA). Les tests peuvent se révéler positifs même à distance de quelques jours d'une éventuelle consommation, ou bien en raison aussi de la proximité physique avec des fumeurs. De plus, pour le moment, la consommation de CBD fumé demeure encore privilégiée, les formes en huile, pommades ou en vapote, ne suscitent qu'un intérêt encore limité<sup>65</sup> : « *Si c'est confirmé par l'analyse, il y a deux*

---

64 Green Care ; O'CBD Shop Guingamp ; Mon Cannabidiol MCBd.

65 « *Pour beaucoup c'est sur la forme fleur de CBD, parce qu'ils ont encore du mal à quitter le geste de fumer. Des patients sont passés directement vers l'huile et ont été satisfaits, mais c'est principalement des personnes qui fument*

*possibilités d'explication, soit l'individu a quand même fumé du cannabis en plus du CBD, et en a conservé 7-10 jours d'avant des micro-particules qui restent dans les muqueuses. Sinon, de la contamination externe par la proximité avec d'autres fumeurs (...) Sur le dépistage, il faut connaître le passé des gens, l'interaction avec le dispositif, ou bien des restes d'une consommation pouvant aller de 7 à 10 jours ou la fréquentation des camarades » (Médecin, service de médecine légale).*

Il existe aussi une incertitude sur les produits vendus en boutique notamment sur la concentration réelle en CBD qui pourrait potentiellement dépasser le seuil légal autorisé en France : *« Les magasins, il y en a partout, avec des taux qui parfois dépassent (...) Au niveau des boutiques, pour le moment la filière n'est pas sécurisée. Pour la qualité, les contrôles se font dans des laboratoires aux normes de l'Europe et pas aux normes des laboratoires français. C'est toujours la même fiche labo dans les lots »* (Service Application de la loi) ; *« On ne sait pas ce qu'il y a réellement dans les produits vendus en boutique. C'est flou. Le mieux c'est qu'ils le prennent en liquide, mais ça, ils ne le font pas, ils le fument, dès fois moitié beuh, moitié CBD, certains le vaporisent »* (IDE en CSAPA).

La presse quotidienne régionale a relayé notamment deux affaires de ce type cette année :  
25 juin 2021 - Guingamp. Contrôlé positif au cannabis après avoir consommé du CBD ;  
03 novembre 2021- Quimper. Positif au cannabis, il affirme fumer du CBD, le tribunal le relaxe.

### **Une visibilité des consommations de CBD plus importante en contexte festif**

Alors que la partie sur le cannabis indiquait une baisse de la visibilité des consommations de cannabis sur les espaces festifs, pour le CBD, la tendance est inverse, avec un argument avancé de pouvoir échapper aux éventuels dépistages menés par les forces de l'ordre, notamment pour un public plus âgé avec des consommations souvent bien ancrées : *« Beaucoup de CBD aussi, tant des consommations en cercle privé que sur les espaces festifs. Une transition progressive du cannabis vers le CBD (...) Les personnes plutôt anciens consommateurs multi-produits qui sont dans une optique de réduire les consommations, une stratégie plus safe pour eux, pour le cannabis, ils passent sur le CBD. Cela se retrouve moins chez les jeunes, c'est plus après plusieurs années de consommation de cannabis. Des gens qui passent à autre chose »* (Intervenant RdRD festif). Précisions toutefois, que les consommations de cannabis restent encore majoritaires comparativement à celles de CBD. Sur le milieu festif en particulier, on trouve toujours davantage de « vrais joints » que de consommations de CBD, la plupart des personnes étant en recherche d'effets psychoactifs (Note ethnographique espace festif). Le CBD peut, dans ce cas, aussi être utilisé *« pour redescendre, au petit matin... Ou alors pour apaiser la gueule de bois »* (Usagère quarantenaire de l'espace festif).

Toujours est-il que les observations ethnographiques menées sur l'espace festif vont en ce sens d'une présence plus importante du CBD : *« Autre tendance qui semble prendre de l'ampleur, c'est la consommation de CBD. Que ce soient des usagers de cannabis tentant de diminuer, ou des personnes qui ne fumaient pas de cannabis mais qui sont tentées par ses effets relaxants et anti-douleurs »* (Note ethnographique espace festif). Ainsi, en contexte festif, les personnes peuvent avoir sur elles des sachets de CBD sans qu'il y ait de certitude à ce que cela en soit réellement, au grand désarroi des gérants d'établissement : *« Ils me font chier à tous me répondre que c'est du CBD qu'ils fument, comment veux-tu que je sache s'ils se foutent de ma gueule ou pas ? En*

---

*des somités ou en vapote »* (IDE en CSAPA).

*attendant, s'il y a un contrôle sur ma terrasse et qu'il s'avère que c'est de la weed, je risque de me prendre une fermeture administrative ! » (Gérant d'un café-concert dans le Morbihan).*

Au-delà de la sphère festive, la tentation de placer de l'herbe de cannabis dans des sachets de CBD peut être grande pour certains : « *Les usagers ne sont pas rares à réutiliser des sachets de CBD – et garder leurs tickets d'achats antérieurs – pour y ranger leur weed en cas de contrôle* » (Note ethnographique espace festif) ; « *Ils disent que c'est du CBD, ils le rangent dans des sachets de CBD, mais ça ne doit pas en être (...) il y en a toujours un ou deux qui essayent de rouler à l'intérieur "parce qu'il y a trop de vent !" "parce que c'est du CBD en fait !". Ce n'est pour nous embêter mais plutôt parce que ce n'est pas grand chose pour eux, c'est banalisé. Ce n'est plus une source d'échange en terme de santé, de réduction des risques* » (Intervenant RdRD).

## **L'usage de champignons hallucinogènes**

### **Données de cadrage**

Les champignons dit « hallucinogènes » contiennent des substances dont les effets psychotropes induisent des distorsions des perceptions sensorielles, auditives, spatiales, temporelles, voire des hallucinations. Ils peuvent prendre l'appellation de « psi », « psilo », « champ », « champi », « champax », « champotte », « magic mushroom ». Ils sont presque exclusivement consommés par voie orale, frais ou séchés, soit tels quels, avalés avec une boisson, ou introduits dans une préparation culinaire (infusion, omelette, macération dans un alcool...). Il en existe plusieurs variétés dont certaines poussent en France au moment de l'automne et sont accessibles par la cueillette. D'autres variétés étrangères (« mexicains ou hawaïens ») sont principalement accessibles via internet. Il est également possible de se procurer sur Internet des kits afin de procéder à leur culture à domicile.

### ***Les faits marquants pour l'année 2021***

Peu d'éléments sur les consommations de champignons hallucinogènes sont relevés. La question de la consommation des champignons n'est pas évoquée par les usagers des CAARUD : « *Ça ne vient pas jusqu'ici. Chez ceux qui en consomment, ce n'est pas un problème, il n'y a pas de souci même ponctuel. Il y avait des usagers qui consommaient cela il y a 10-15 ans et en mode festif, mais ça ne se voit plus en CAARUD* » (Intervenant RdRD).

Les consommations semblent circonscrites comme habituellement à la sphère festive, notamment dans le milieu électro-alternative où l'on peut rencontrer encore des amateurs de produits hallucinogènes, sans que ces derniers représentent une part importante des usagers de produits, ou bien encore lors de soirées festives privées, avec un mode d'approvisionnement essentiellement tourné vers internet : « *Tout ce qui est hallucinogène perturbateur, LSD, champignons, il y a toujours un public de niche, même si c'est moins présent ou moins proposé, en teuf ou en milieu privé, même s'il y a moins cette disponibilité du LSD et des champis* » (Intervenant RdRD festif) ; « *Dans la sphère privée, il y a beaucoup de consommation de champignons, c'est assez facile à trouver sur les sites internet, beaucoup de champignons* » (Intervenant RdRD festif).

## L'usage de plantes hallucinogènes

### L'usage de DMT

#### **Données de cadrage**

La diméthyltryptamine ou DMT est une substance psychotrope présente de façon naturelle dans plusieurs plantes et synthétisée. C'est la principale molécule active de l'Ayahuasca (voir ci-dessous). Sa structure est proche de la psilocine, molécule hallucinogène extraite de divers champignons. La DMT est une substance inscrite au registre des stupéfiants. Synthétisée, la DMT se présente sous forme cristalline ou de poudre et est généralement fumée et dans une moindre mesure administrée par voie nasale. Elle entraîne des effets hallucinogènes quasi-immédiat et souvent intenses mais de courte durée (inférieurs à 30 minutes). Ce produit peut être vendu sur internet, au sein de mélanges d'herbes prêt à fumer ou vaporiser (il prend parfois l'appellation de « *changa* »).

#### *Les faits marquants pour l'année 2021*

Aucun élément sur l'usage de DMT n'a été relevé cette année.

### L'usage de Salvia Divinorum, de Datura, de LSA, de Mescaline, d'Iboga

#### **Données de cadrage**

Plusieurs plantes ou 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 en raison de leur effets hallucinogènes. A 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.

Aucune information n'a été relevée en 2021 concernant ces différentes plantes hallucinogènes.

## L'usage d'hallucinogènes synthétiques

### L'usage de Kétamine

#### **Données de cadrage**

Le chlorhydrate de kétamine, synthétisé pour la première fois en 1962, est un médicament utilisé en médecine humaine et vétérinaire depuis les années 1960 comme anesthésique. En France, elle est aussi utilisée pour le traitement de la dépression résistante depuis 2021 (Spravato®). Dénommée « kéta », « ké », « K », « spécial K », « poney », « kate », « Hobi One », la kétamine se présente sous forme liquide incolore et inodore, qui une fois « cuisinée » (évaporation du liquide) pourra prendre la forme de très fins cristaux ou de poudre de couleur blanche. La forme galénique ou en gélule est beaucoup plus rare. L'usage hors cadre médical de kétamine a conduit à conduit à son inscription sur la liste des stupéfiants en 1997. Les préparations injectables de kétamine sont inscrites sur la liste des substances classées comme stupéfiants en 2017.

La kétamine est très majoritairement sniffée, mais peut également être injectée par voie intraveineuse ou intramusculaire. Elle est consommée seule ou associée à s'autres substances, le plus souvent stimulantes (l'appellation « Calvin Klein » désignant le mélange avec la cocaïne, mais des associations avec de la MDMA et des amphétamines sont également observées). A forte dose, la produit possède des propriétés anesthésiques et analgésiques. A dose plus faible, son usage est susceptible d'entraîner des effets hallucinogènes (et notamment de distorsion de la perception visuelle et corporelle), dits « dissociatifs » et, à très forte dose, des effets de décorporation (sentiment de quitter son corps et de l'observer de l'extérieur), voir des pertes de conscience (appelée K-hole). C'est au bout de 10-15 minutes que les effets se font ressentir lorsque le produit est inhalé, au bout de 30 minutes lorsqu'il est ingéré.

#### **Les faits marquants pour l'année 2021**

##### **Une reprise des consommations avec la reprise de l'activité festive**

En 2020, la disponibilité de la kétamine avait passablement été perturbé dans la mesure où le vecteur principal d'accès à ce produit est la sphère festive. La kétamine était toujours accessible *via* le dark net. Concernant cette voie d'accès, une hausse des prix avait été constatée (d'une vingtaine d'euros en moyenne). Pour 2021, on retrouve des éléments d'observations d'avant 2020 avec une présence qui redevient constante surtout en contexte festif electro-alternatif, et dans une moindre mesure dans d'autres espaces festifs (e.g. espace festif informel à Rennes, soirées privées...). La kétamine est un produit dont l'image est positive, avec des effets appréciés, et dont le profil des consommateurs se diversifie touchant un public plus large en termes de tranches d'âge notamment :

*« Concernant les produits, la kétamine est toujours sur son envolée lyrique,. Depuis 5 ans, c'est en train de monter en flèche. On arrive à un point où ça devient difficile de dresser un profil d'usager de kétamine, ce qui était faisable il y a 3-4 ans, n'importe qui pourrait en consommer un peu comme la cocaïne d'une certaine manière »* (Intervenant RdRD festif).

*« La kétamine c'est assez hallucinant le niveau de consommation, limite tu as envie de dire qui va en teuf sans prendre de la kétamine tellement tu peux en croiser partout, sur les parkings, dans les champs il y a beaucoup de propositions de kétamine »* (Intervenant RdRD festif).

La brièveté des effets, du moins si la kétamine est consommée en quantité réduite, ainsi que l'aspect non dépisable par les tests salivaires exercés par les forces de l'ordre (en cas de contrôle en sortie de rassemblement festif) sont des arguments très souvent mis en avant par les usagers, ce qui peut même amener certains à délaissier les psychostimulants : *« Il peut y avoir des usagers qui ont*



*switché, qui pouvaient être poly-consommateurs, ou consommateurs exclusifs de psychostimulants, voire d'hallucinogènes, et qui ont switché sur la kétamine tant pour la raison de la législation pour le permis de conduire, que pour le côté défonce qui est court parce que ça dure 2 ou 3 heures max et ça s'arrête. On est sur des recherches d'effets courts* » (Intervenant RdRD festif) ; par contre, pour d'autres, la kétamine seule ne suffira pas, et sera l'occasion de faire des associations, principalement alcool et cocaïne, ou bien encore sera consommée de manière assez intense, pour maximiser les effets : « *La kétamine continue de faire l'objet d'un fort intérêt sur le milieu festif. Elle est à la fois souvent présente dans le cadre de soirées entre amis mais aussi beaucoup en free party, avec des consommations pouvant être très intenses et en particulier la recherche du K-Hole. D'autres consommateurs sont qualifiés de kétavores, adeptes de ce produit qui en consomment en grande quantité morcelée tout au long de la soirée* » (Note ethnographique espace festif). Ce profil de « kétavore » s'oppose à celui qualifié de « kétosaure »<sup>66</sup> désignant les usagers plus âgés ayant déjà une longue expérience de la kétamine mais en faisant un usage trop intensif (prise de grande quantité d'un coup).

Le mélange avec l'alcool, ou avec des substances stimulantes (cocaïne notamment) est aussi souvent de mise (Note ethnographique espace festif) ; « *En général en soirée [free party] t'as deux camps : le camp coke et le camp ké ! C'est deux salles deux ambiances (rires). Après tu peux choisir de manger à tous les râteliers, c'est sympa aussi mais faut de l'expérience !* » (Usager amateur à la fois de psychostimulants et de kétamine). Pour d'autres enfin, la kétamine sera consommée pour son côté sédatif afin de faire « redescendre » les consommations de la soirée, notamment les consommations de psychostimulants (Note ethnographique espace festif).

Les consommations de kétamine ont déjà fait l'objet d'observations antérieures sur l'espace festif informel du centre-ville de Rennes<sup>67</sup>. Cela semble moins être le cas cette année, la kétamine a été moins présente et assez rarement évoquée dans les échanges entre noctambules et intervenants en réduction des risques présents : « *La kétamine ne ressort pas, ni même dans les discussions, on a eu une époque kétamine. Sur l'espace public, la kétamine est moins ancrée en comparaison du public teufeur* » (Intervenant RdRD festif à Rennes).

### **Conséquences sanitaires des consommations régulières de kétamine**

En dehors de l'usage récréatif évoqué plus haut en contexte festif, les consommations de kétamine peuvent devenir régulière et importantes (jusqu'à plusieurs grammes par jour) chez certains, entraînant à termes des répercussions sanitaires. Ces répercussions sont d'autant plus fréquentes et problématique que certains usagers méconnaissent ou minimisent les risques possibles : « *Les patients ne savent pas que la kétamine, ça détruit les reins. Des patients peuvent arriver aux urgences avec des états d'hématurie<sup>68</sup> importants, des infections urinaires. Ils minimisent parce que c'est réversible, il suffit qu'ils ne consomment pas pendant deux semaines et il y a un retour à la normale. Il y a des altérations sévères de la vessie... ça fait des ulcères, des trous dans la vessie* » (Médecin en CSAPA) ; « *Des jeunes qui sont très embêtés, ça fait des dysuries<sup>69</sup> où elles vont aux toilettes toutes les deux heures même la nuit, c'est très invalidant, obligé de se mettre des protections pour aller au boulot* » (Médecin CSAPA).

Outre les conséquences sanitaires, certains, même si pour le moment, leur nombre reste limité,

---

66 Contraction des mots kétamine et Dinosaur = kétosaure.

67 Ce fut notamment le cas en 2020 au tout début de la ré-ouverture des établissements festifs à Rennes où des cas de consommations de kétamine "mal gérées" avait été repérés chez de jeunes usagers (Cf. Rapport TREND Bretagne 2020).

68 Présence, en quantité anormale, d'hématies émises dans les urines, signe généralement révélateur d'une atteinte des voies urinaires.

69 La dysurie est une miction douloureuse ou gênante, associée classiquement à une sensation de brûlures intense.

peuvent faire l'objet de suivi en centre de soin : « *La kétamine a occasionné pas mal de demandes de prise en charge. Plus des jeunes. Il y en a eu plusieurs en peu de temps. Ça peut être des usagers qui sont passés par la case urgence et on leur a dit d'aller pour une évaluation au CSAPA. Ce n'est pas forcément des usagers uniquement consommateurs de kétamine, c'est dans la poly-consommation, en festif, mais cela peut être un festif quotidien qui devient problématique pour ceux qui bossent, pour les étudiants (...)* Des recherches d'apaisement, pour limiter les angoisses » (Médecin en CSAPA).

**Un cas d'arnaque : de la chloroquine vendue pour de la kétamine**

Une collecte de kétamine (n°10 260) au motif d'effets inhabituels (peu d'effet, ainsi que nausée et vomissement) a été effectuée dans l'année au cours d'une free party à proximité de Rennes. Les résultats indiquent qu'il ne s'agissait pas de kétamine mais d'un mélange de produits non psychoactifs : paracétamol, caféine et chloroquine.

Il semblerait que ce cas de figure ne soit pas si isolé mais potentiellement récurrent. Des analyses réalisées par la mission XBT<sup>70</sup> ont relevé des cas les années antérieures.

Le recours à la chloroquine en arnaque peut se montrer opérante, dans la mesure où si il n'y a pas d'effets psychoactifs, des effets peuvent toutefois être ressentis: « *La chloroquine en surdosage, donne des effets neurosensoriels sur l'audition, en particulier sur la huitième paire crânienne, ça modifie les perceptions, on entend moins bien et on peut avoir des effets visuels et un peu de confusion, en soi même ce n'est pas un mauvais choix, ça ne coûte rien, et on va avoir des troubles neurosensoriels qui vont s'imposer* » (Médecin, service de médecine légale).

---

70 Projet piloté par Médecins du Monde, la Mission XBT (Xéno BioTrop) avait pour objectif de permettre aux usagers de drogues de connaître la composition de leurs produits (sans % de pureté). Elle permettait de faire analyser ton produit avec un temps de réponse de moins d'une semaine.

## L'usage de LSD

### Données de cadrage

Le diéthyllysergamide (LSD, LSD-25) est un psychotrope hallucinogène synthétisé pour la 1ère fois en 1938 par la société Sandoz, dérivé de l'acide lysergique naturellement produit par l'ergot de seigle, un champignon qui pousse sur les céréales. Le LSD se présente sous forme liquide, souvent apposée sur un morceau de buvard portant un dessin (cette forme est la plus répandue et est appelée « carton », « buvard », « toncar », « peutri », « peupeu », « L »), ou d'une micro pointe (ressemblant à une mine de crayon les usagers parlent alors de « micropointe » ou « micron »). Le LSD peut être également directement consommé sous sa forme liquide (on parle alors de « goutte ») ou de gélatine. Il se consomme par voie orale à des doses de l'ordre du microgramme. Des cas exceptionnels d'usages par voie intraveineuse existent. L'usage de LSD entraîne des modifications sensorielles intenses, des hallucinations et une perte plus ou moins marquée du sens des réalités. Comme pour les champignons hallucinogènes, le plus souvent, la consommation de LSD n'entraîne ni dépendance, ni tolérance, en particulier du fait de leur consommation en séquences relativement espacées. Les complications aiguës de l'usage sont principalement des « bad trips » ou des épisodes « délirants » et des traumatismes.

### Les faits marquants pour l'année 2021

#### Une présence qui continue à être limitée en contexte festif

Les consommations de LSD sont assez peu évoquées par les usagers des CAARUD : « *Le LSD, ils peuvent en acheter de temps en temps, mais ne l'évoquent pas* » (Intervenant RdRD). Comme à son habitude, la présence de LSD semble se cantonner à la sphère festive électro-alternative, auprès d'un public plus âgé et réceptif aux produits hallucinogènes : « *Il y a une baisse de la circulation du LSD mais des formes continuent à circuler et il y a des consommations en teuf, un public plus âgé 30-40 ans et aussi dans les soirées privées (...) Une présence mais pas chez tout le monde. Produit en perte de vitesse, mis à part une sphère du public, et selon certains moment festifs plus appropriés que d'autres, ou en fonction de certaines ambiances musicales. Le LSD circule, avec notamment le LSD en forme d'étoile rouge, ça ressemble vraiment à une étoile* (Intervenant RdRD Festif). Durant l'année 2021, une collecte SINTES (n° 10 255) de LSD a été réalisée, se présentant sous forme d'une minuscule étoile rouge contenant effectivement du LSD. Cette forme de LSD avait assez largement circulé il y a quelques années (2010-2011) avant de disparaître.

Outre l'âge, certaines ambiances musicales électro, certains moments semblent davantage appropriés aux effets du LSD avec un aspect « voyage » convenant particulièrement à certaines personnes : « *Le LSD, ça restera quand même toujours mon premier amour. Dès que j'ai l'occasion, genre, que je sais qu'il y a du bon son, des copains et qu'on est pas près de rentrer, je suis motivée pour en prendre. C'est le seul produit où tu te sens en phase avec tout, et où tu passes un moment de dingue sans que personne autour ne s'en rende compte ! Et ça se suffit à lui-même, pas besoin de boire ou de taper des trucs à côté, t'es juste bien quoi* » (Usagère quarantenaire de l'espace festif alternatif).

#### Le caractère saisonnier des consommations de LSD

La présence de LSD est aussi étroitement liée à des moments de l'année. Ainsi, le contexte de reprise des événements en plein air dès le printemps, puis, pour la période estivale aura favorisé les consommations de LSD, d'autant plus si on se réfère à l'année 2020 où la quasi absence de rassemblements festifs n'aura pas été une période favorable à des consommations de ce type : « *Le LSD a pas mal été présent en ce printemps et cet été 2021. La reprise des soirées en plein air (free party, festival...) a motivé des consommateurs à s'en saisir et a été propice aux consommations de LSD en comparaison des périodes passées, un peu moins libérées* » (Note ethnographique espace festif). Ceci a pu ravir certains consommateurs comme en témoigne une participante à une free party près de Rennes en août 2021 : « *A peine arrivés que le copain m'a filé un bout de trip, j'ai passé une super soirée ! La lune était pleine en plus, donc j'ai passé beaucoup de temps à*

*l'observer. C'était très mental, j'avais plus de mal à parler à du monde que d'habitude mais je me sentais en réelle communion avec l'instant présent... J'ai ré-atterri seulement le lendemain vers 11h ! » (Usagère de l'espace festif).*

## L'usage de Nouveaux Produits de Synthèse (NPS)

### Données de cadrage

Apparues aux alentours de 2008, les appellations « nouveaux produits de synthèse » (NPS) ou « nouvelles substances psychoactives » (NSP) (ou encore « RC » (pour Research Chemical), « smart-drugs », « party-pills », « designer drugs », « sels de bain », « encens », « legal highs », désignent un éventail hétérogène de molécules consommées pour leurs effets psychoactifs. On distingue plusieurs familles, avec, dans chacune d'elles, des molécules aux noms divers, souvent acronyme de leur composition moléculaire mais pas nécessairement : les cathinones (3MMC, etc.), les phénylétamines (2cB, etc.), les opioïdes de synthèse (fentanylloïdes, etc.), les cannabinoïdes de synthèses (JWH-018, UR-144...).

Généralement achetés sur Internet, les NPS sont vendus soit par leurs noms chimiques, soit à travers des noms commerciaux. Les structures moléculaires de certains de ces produits, copiant les substances illicites sans être tout à fait identiques, leurs permettaient, le plus souvent, de contourner pendant un temps la législation et de n'être pas encore classés comme stupéfiants. Cependant les autorités s'attachent désormais à classer une famille de molécules, plutôt qu'une molécule unique afin de contrer au mieux la croissance du nombre des nouvelles substances mises sur le marché. Les molécules, une fois classées en France, peuvent continuer d'être commercialisées sur Internet, quand elles ne sont pas illégales dans le pays hébergeant le site<sup>71</sup>. Les molécules classées sont, par ailleurs, disponibles sur le Darknet.

### Les faits marquants pour l'année 2021

#### Données de cadrage sur les cathinones (3-MMC et 4-MEC)

La 3-méthylmethcathinone (3-MMC) est une substance de synthèse de la famille des cathinones. Le chef de file de cette famille est la molécule de cathinone ( $\beta$ -kétamphétamine) alcaloïde sympathicomimétique<sup>72</sup> provenant des feuilles du khat (*Catha edulis*), un arbuste africain, dont elle constitue 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). Parmi les cathinones, la 3-MMC est la substance la plus fréquemment observée, suivie par la 4-MEC. Ces cathinones sont vendues sous forme de cristaux ou de poudre, de couleur variable (blanc, translucide, jaunâtre). La 3-MMC peut être consommée sous forme de « parachute » ou en injection (le sniff est rarement pratiqué car très agressif pour les muqueuses nasales). 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 3-MMC ainsi que la 4-MEC peuvent être consommées en sniff, en injection (pratique désignée sous le terme de « slam ») ou en parachute.

### L'usage de cathinones en contexte sexuel : le profil chemsexeur

Ce sont des patients le plus souvent vus en première intention dans les services des maladies infectieuses. La pratique intensive du chemsex peut entraîner des prises de risques (rapports non protégés, multiple partenaires...) et des contaminations par des IST :

*« Au niveau du service des maladies infectieuses, ce n'est pas quelque chose de nouveau, mais surtout quelque chose qui est en expansion. Des personnes qui arrivent en situation d'infection suite à leur pratiques sexuelles intensives. Il y a une différence dans les pratiques sexuelles. Il y a une sur-représentation des relations multi-partenaires et du hard-sex dans ce sous-groupe là, tout ce qui est fist. Ils peuvent utiliser les cathinones en plug anal. Avec une seringue, ils la diluent parce que directement sur la muqueuse, ça brûle, ils mettent les cathinones et ça permet une dilatation du rectum et ça facilite le sexe*

71 C'est le cas des cathinones, la classe entière de molécules ayant été classée en 2012 mais elles continuent d'être vendues sur des sites hébergés aux Pays-Bas, par exemple.

72 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)

*anal en plus de l'effet empathique. Ces drogues sont très empathiques* » (Médecin, service des maladies infectieuses).

Sans être le public le plus assidu, ni le plus représentatif, certains chemsexuels peuvent venir en CAARUD, notamment pour y récupérer du matériel d'injection. En termes de profils, il existe une assez grande variabilité des personnes vues : « *Des gens qui travaillent, insérés, CSP plus plus [++]. En termes d'âge, un peu de tout, des jeunes, des vieux, il y a de tout. Sur le fait qu'on puisse trouver des hommes matures chez les chemsexuels, le milieu gay peut générer cela, c'est qu'il y a un jeunisme extrêmement fort, et il peut y avoir une perte de confiance dans leur sexualité, ce qui fait que le produit peut les aider logiquement à outrepasser ces blocages là, ce qui fait qu'on peut voir des personnes de 40 ans, 50 ans voire plus de 60 ans. Il y a aussi des jeunes, des trentenaires. C'est une tranche d'âge très large* » (Intervenant RdRD).

Le fait de venir en CAARUD traduit la volonté d'avoir accès à du matériel d'injection. Les chemsexuels sont fréquemment décrits comme de « mauvais » injecteurs, insuffisamment dans la maîtrise de la pratique, des complications sanitaires pouvant en découler : « *Chez eux, les problèmes, c'est plus sur les modes de consommations avec les conséquences sanitaires, avec les nécroses, les abcès, plus que sur la volonté d'arrêter le produit (...) ils s'abîment les veines en très peu de temps* » (Intervenant RdRD). Il est relevé, par contre, que les chemsexuels qui ne s'injectent pas les cathinones, ne sont pas vus en CAARUD, n'ayant pas de nécessité à venir chercher du matériel. Par contre, si les usages de cathinones peuvent être initiés par la voie nasale, un changement de modalité de consommation peut rapidement intervenir, qui, de surcroît, viendra majorer les effets psychoactifs : « *Les produits sont assez corrosifs, ils vont démarrer par le sniff et très rapidement c'est assez catastrophique, les cloisons nasales se dégradent rapidement, et ils passent au slam<sup>73</sup> pour cela. Dans les soirées, il y aurait toujours des habitués qui savent faire, et au final ils se font injecter (...)* » (Intervenant RdRD).

Outre les cathinones, les consommations de nombreux autres produits sont possibles dans le cadre du chemsex : « *Sur les chemsexuels il y a aussi beaucoup de consommation de G<sup>74</sup>, c'est très marqué aussi, il y a plusieurs produits qui peuvent être utilisés, l'éventail est large, des produits pour renforcer l'érection, la cocaïne est très utilisée aussi* » (Intervenant RdRD) ; « *En plus des cathinones, il y a utilisation de la cocaïne et d'amphétamines en général. Ils utilisent beaucoup de psychostimulants pour pouvoir tenir le coup sur plusieurs jours, pour avoir un week-end entier de sexe et ils y arrivent...* » (Médecin, service des maladies infectieuses).

### **Des patients chemsexuels vus en CSAPA**

Comme pour les années précédentes, alors qu'initialement les prises en charge médicales se faisaient principalement *via* la porte d'entrée des services de maladies infectieuses (les individus étant contaminés au VIH ou VHC), il peut y avoir des suivis en addictologie (soit directement en CSAPA, soit suite à une orientation des équipes de liaison en addictologie). En effet, la problématique des consommations de cathinones devient trop importante et impactante dans le quotidien des personnes : « *On a aussi une émergence de patients qui prennent des cathinones en contexte sexuelle, pas de la 3MMC parce qu'il n'y en a plus mais de la 3-CMC avec des effets visiblement assez différents, une population de slamers. Sur les 6 derniers mois, on a davantage de patients de ce type qui ont recours à ces pratiques. C'est des vaguelettes, mais les patients sont présents* » (IDE en CSAPA) ; « *Autrement, les substances de synthèse, les 4-MEC, les 3-MMC, dans le chemsex, on en retrouve dans le cadre de la liaison sur des crises suicidaires, épuisement* » (Intervenant RdRD).

---

73 Terme désignant le fait de s'injecter par voie intra-veineuse de la drogue (ici des cathinones) dans le cadre de la pratique sexuelle.

74 GHB – GBL.

*physique après 48-72 d'hyperactivité, d'un coup, tout lâche, et puis des problématiques infectieuses sous-jacentes. Des personnes bien insérées socialement, toujours le même profil, plutôt le HSH » (Médecin en CSAPA).*

### **Les conséquences de l'interdiction de vente de la 3-MMC aux Pays-Bas durant l'année 2021**

La 3-MMC, cathinone certainement la plus consommée par les chemsexuels, aura vu son accessibilité perturbée, notamment sur la deuxième partie de l'année (à partir de septembre 2021), sa vente sur les smartshops devenant interdite aux Pays-Bas : « *La seule pénurie [constatée sur les produits] c'est sur la 3-MMC, c'est assez marquant. Sur cette fin d'année, la vente de 3-MMC a été interdite aux Pays-Bas, il y avait beaucoup de sites qui en vendaient. Les sites ont été fermés du jour au lendemain, ça a été un peu panique à bord parce que le produit ne pouvait plus être trouvé* » (Intervenant RdRD).

Face à cette interdiction, les sites de vente vont alors proposer une alternative : la 3-CMC, cathinone dont les effets et les avis seront plutôt mitigés chez les usagers, la perception en étant globalement négative : « *Assez rapidement, un autre produit a été proposé à la vente, la 3-CMC. Pour le coup, sur les retours qu'on a, c'est assez tranché et les retours qu'on a sont assez négatifs de façon marquée, voire très négatifs* » (Intervenant RdRD). Dans le cadre du travail d'observation ethnographiques, des entretiens ont été menés auprès de chemsexuels avec des retours des personnes effectivement très variés : pour ce qui est de la description des effets, les usagers sont plutôt d'accord pour parler d'une montée plus lente mais qui dure plus longtemps. Ils ont également l'impression de ne pas subir de descente, ni de craving. En revanche, certains rapportent une forme d'oppression de la cage thoracique et des effets recherchés (excitation sexuelle et déshinhibition) moins présents. Il y a aussi le fait que les dosages de la 3-MMC qui étaient maîtrisés ne sont plus les mêmes avec la 3-CMC.

Tandis que la 3-MMC était sous forme de poudre, la 3-CMC se présente sous cristaux, pour les injecteurs, « *ça paraît plus pur que la 3M car il y a beaucoup moins de dépôts dans la cup* ». Pour les sniffeurs, les cristaux irritent beaucoup les cloisons nasales, la 3-CMC paraît donc « *plus corrosive* ». Un jeune usager (initié il y a peu au chemsex) a indiqué qu'il avait l'impression que si on ne shootait pas la 3-CMC, « *on ne sent rien* » donc c'est ce produit qui l'a fait commencer l'injection (Note ethnographique espace urbain, portant sur la question du Chemsex).

Cette majorité de retours négatifs a pu déclencher chez certains une véritable réflexion sur leur rapport à la fois à cette cathinone et sur la pratique du chemsex dans le sens où la 3-CMC n'entraînant pas les effets escomptés, il y avait un intérêt amoindri à continuer : « *Plusieurs personnes qui l'on testé, n'ont pas aimé les effets, ça amène chez certains une réflexion sur la consommation et à passer à autre chose. Pour certains, ils ne trouvent pas le substitut idéal avec la 3-CMC, donc ils cherchent à avoir une réflexion ou à arrêter* » (Intervenant RdRD) ; « *A la période de l'interdiction de la 3-MMC, des usagers s'étant retrouvés sans produit ou sans produit satisfaisant, les questionnements sur la consommation étaient nombreux. Ce moment semblait opportun pour décrocher, ou au moins diminuer. L'arrêt définitif des cathinones n'est pas un phénomène constaté, l'absence de 3-MMC a été un moment de « nouvelles résolutions » mais qui n'a pas duré avec l'arrivée d'autres prods puis avec le retour de la 3-MMC* » (Note ethnographique espace urbain, portant sur la question du Chemsex).

Dans un second temps, courant décembre jusqu'à fin décembre 2021, la 3-MMC a refait son apparition sur le marché, les usagers qui n'étaient pas satisfaits des autres produits, notamment de la 3-CMC ont pu retrouver leur produit de prédilection qui est de nouveau très disponible, bien que les usagers se questionnent sur l'authenticité de la molécule (pas encore de collecte pour analyse lors de la rédaction du rapport). On peut penser que la 3-CMC, qui avait connu un pic de consommation, est aujourd'hui délaissée, les retours étant majoritairement négatifs (Note ethnographique espace

urbain, portant sur la question du Chemsex).

Pour terminer sur cette molécule, on peut encore, cette année, noter que la 3-MMC est uniquement consommée en contexte sexuel. Pour le moment son usage, dans d'autres contextes et notamment sur l'espace festif n'est pas repéré.

## Concernant les cannabinoïdes de synthèse

### Données de cadrage

Les cannabinoïdes de synthèse (CS) sont des composés artificiels agissant sur les récepteurs endocannabinoïdes. Leurs effets et leurs puissances diffèrent largement de ceux du cannabis. Ils peuvent être consommés sous la forme de poudre pulvérisée sur des morceaux de plantes faiblement psychoactives (« spice ») ou du tabac (produit appelé « chimique » à Mayotte et à La Réunion), ou sous la forme e-liquide. Certains usagers expérimentés confectionnent eux-mêmes leur propre e-liquide à partir de CS achetés sous la forme poudre sur Internet. À l'inverse, d'autres consommateurs se procurent ces produits déjà conditionnés, vendus sous des appellations commerciales (Mad Hatter, Buddha Blues, etc.), parfois sans mention des molécules contenues. Si les CS sont presque exclusivement achetés sur Internet, des reventes sur le marché physique sont sporadiquement observées, le produit étant alors rarement présenté sous son appellation réelle. Selon le cannabinoïde, la durée et la puissance des effets est très variable d'une molécule à l'autre.

Comme pour les années précédentes (2019 et 2020), la présence d'un cannabinoïde de synthèse (CS) appelé K2 est régulièrement évoquée et consommée par le moyen de cigarette électronique dans une visée de « défonce » par des lycéens du secteur de Pontivy dans le Morbihan. Ces différents fait par des professionnels de terrain (ELSA, intervenants en prévention auprès du public scolaire proviennent également des Côtes d'Armor (Loudéac, Guingamp, Bégard...), autrement dit sur un secteur principalement situé dans le centre Bretagne. Les consommations de ce CS peuvent occasionnellement entraîner des situations de malaise et déboucher sur un bref passage aux urgences hospitalières : « *Pour les cannabinoïdes de synthèse, aux urgences, il y a eu quelques cas, c'est très impressionnant. Avec les CS, on retrouve deux grosses complications cliniques majeures, que l'on retrouve aussi avec les intoxications au cannabis mais qui seront plus fortes avec les CS : le syndrome cannabique, qui est le syndrome hyperémèse, grand épisode de vomissement incoercible et qui ne sont pas apaisés par les traitements antiémétiques. Et lorsque les récepteurs CB1 sont touchés, la pharmacopsychose, la bouffée délirante, avec la possibilité d'hospitalisation sous contrainte. Des effets plus longs plus puissants* » (Médecin en CSAPA intervenant aux urgences).

La présence d'herbe de cannabis adultérée par des CS n'a à ce jour toujours pas été relevée dans la région Bretagne (c'était déjà le cas en 2020).



## L'usage de médicaments psychotropes non opiacés détournés de leur usage

### L'usage de benzodiazépines

#### L'usage de Diazépam (Valium® Roche) Zolpidem (Stilnox®), d'Oxazépam (Séresta®), d'Alprazolam (Xanax®), Bromazépam (Lexomil®), Cyamémazine (Tercian®)

##### Données de cadrage

Les médicaments psychotropes regroupent plusieurs catégories de produits ayant pour fonction d'agir sur l'activité cérébrale : l'ensemble anxiolytiques-hypnotiques (benzodiazépines et médicaments apparentés pour la plupart), les antidépresseurs, les antipsychotiques (neuroleptiques), les anti-épileptiques (prégabaline), les régulateurs de l'humeur (lithium notamment) et les psychostimulants comme le méthylphénidate (Ritaline®). La prise de ces médicaments relève, dans la grande majorité des cas, de pratiques thérapeutiques, parfois dans le cadre d'une automédication (lorsque les médicaments n'ont pas été prescrits à la personne qui les consomme). Toutefois, ces médicaments peuvent donner lieu à des usages problématiques ou à risque.

##### Benzodiazépine et apparentés

Si certaines classes de médicaments psychotropes apparaissent peu détournées ou mésusées (antidépresseurs, neuroleptiques, lithium), d'autres le sont fréquemment notamment, par les usagers de drogues illicites. C'est particulièrement le cas des benzodiazépines (BZD), une famille de molécules regroupant un ensemble de médicaments psychotropes (commercialisés sous les noms de Valium®, Xanax®, Lexomil®, Seresta®, Rohypnol®, etc.) utilisés dans le traitement médical de l'anxiété, de l'insomnie, de l'agitation psychomotrice, ou dans le contexte d'un syndrome de sevrage alcoolique. Ces molécules ont 4 propriétés principales : anxiolytiques, hypnotiques, myorelaxantes. Les cas d'abus et de dépendance, bien décrits dans la littérature médicale, concernent de nombreux patients les consommant dans un cadre thérapeutique.

Les benzodiazépines sont utilisées hors protocole médical du fait de leurs effets sédatifs, pour obtenir des effets spécifiques en association avec d'autres produits et notamment l'alcool, pour gérer la descente de produits stimulants, pour compléter un traitement de substitution. Pour les plus précaires, les effets recherchés visent souvent également à lever les inhibitions pour faire face aux conditions de vie éprouvantes du monde de la rue. Les BZD ne sont ainsi pas considérés par ces usagers comme des produits de première intention mais plutôt comme régulateurs d'autres consommations.

Les BZD sont principalement consommés per os. En effet l'injection de benzodiazépines nécessite une préparation précise, ces molécules étant peu solubles dans l'eau. Leur utilisation continue est susceptible d'engendrer le développement d'une tolérance et un risque de dépendance physique et psychique pouvant entraîner un syndrome de sevrage. Les BZD se revendent au marché noir à l'unité pour quelques euros ou par plaquettes entières. Elles peuvent être aussi troquées, échangées ou données.

### Les faits marquants pour l'année 2021

#### Les benzodiazépines en toile de fond chez les usagers les plus précaires

Le recours aux benzodiazépines chez les usagers précaires demeure à un niveau constant, sans assimilation de la part des usagers à un quelconque mésusage mais plus d'automédication. Les benzodiazépines sont obtenues par le biais de prescriptions médicales ou autrement<sup>75</sup>, et sont associées à d'autres consommations de drogues : « *Les usagers peuvent avoir des benzos pour un usage oral, classique. Valium, Seresta, Xanax, mais pas forcément un mésusage, ça vient compléter ce qu'ils consomment déjà. C'est des choses qu'ils ont en routine (...)* Pour un mésusage de Seresta, ils ne se fournissent pas sur le marché noir, c'est bien leur médecin qui prescrit » (Intervenant RdRD) ; Le recours aux médicaments est toujours éloigné du sentiment de consommer une drogue, le médicament : « *Les médicaments ne sont pas assimilés à des drogues mais à des traitements, un côté légal et officiel* » (Intervenant RdRD).

75 Par exemple sur le marché de rue, ou bien en faisant du troc d'autres produits ou d'autres médicaments.

Les usagers vus en CSAPA sont rarement suivis pour des dépendances aux benzodiazépines, même si les consommations peuvent être importantes. Dans les molécules qui sont le plus fréquemment par les usagers, on retrouve le Valium®, souvent à mettre en lien avec une problématique de consommation d'alcool (notamment dans la cas d'accompagnement au sevrage d'alcool) : « *En traitement médicamenteux on n'a pas de patients addicts. Pour de l'alcool, des patients qui freinent pour un sevrage en milieu hospitalier, et qui viennent pour un sevrage en ambulatoire avec du Valium, des grosses problématiques* » (IDE en CSAPA) ; « *Le Xanax et le Seresta ressortent beaucoup. Et puis on a toujours le Valium en fil rouge. C'est souvent couplé avec les processus de sevrage alcool, ça calme beaucoup les angoissés* » (IDE en CSAPA).

## L'usage de Clonazépam (Rivotril®)

### Données de cadrage

Le clonazépam est une molécule appartenant à la classe des benzodiazépines, commercialisé sous le nom de Rivotril® et ayant des propriétés sédatives, hypnotiques, anxiolytiques, mais aussi anti-convulsivantes. Le Rivotril®, se présente sous la forme d'un comprimé quadri sécable ou de solution buvable ou injectable. Il est prescrit dans le traitement des épilepsies, de l'anxiété, de certains troubles psychiatriques, du sommeil et dans le sevrage des benzodiazépines. En 2011, il est classé sur la liste des stupéfiants et l'année suivante les conditions de prescription et de délivrance sont modifiées : elles ne peuvent être effectuées que sur ordonnance sécurisée et les prescriptions initiales sont réservées à des neurologues ou des pédiatres. Hors protocole médical, le Rivotril® est principalement consommé par voie orale, les usagers l'utilisant pour ses effets apaisants (l'injection n'étant pratiquement pas rapportée). La consommation du Rivotril® peut venir en régulation ou en association avec d'autres produits comme l'alcool (potentialisation des effets d'ébriété) ou la BHD (accentuation de la défonce). Certains usagers affirment l'utiliser comme une aide au passage à l'acte délictueux, d'où son surnom de « madame courage » ou « mère courage ». Le rivotril® est également couramment appelé par les « rivo », « roja », hamka », « hamar », « la rouge » (de la couleur de son blister) ou encore « reda ».

Très peu d'éléments concernant le Rivotril® ont été recueillis cette année. Ceci est très certainement à mettre en lien avec une baisse de la visibilité des MMDE sur l'espace public de Rennes. C'est en effet spécifiquement sur ce public que se portait la présence de Rivotril® : « *On est moins sur le mésusage de Rivotril mais aussi parce qu'il y a moins de MNA. C'est une consommation qu'on ne retrouve pas dans d'autres publics* » (IDE intervenant en structure bas seuil). Cela semble être le cas uniquement sur chez des mineurs étrangers hébergés dans des foyers : « *On travaille un peu plus avec les foyers de MNA près de Fougères, celui de Liffré, celui de Saint-Georges-de-Reintembault, celui de Fougères aussi. Ces jeunes dans des choses classiques alcool et cannabis, mais on n'en a vu avec du Rivotril. Et on entend de nouveau parler de la Prégabaline* » (Médecin en CSAPA).

## L'usage d'autres médicaments

### L'usage de Méthylphénidate (Ritaline®)

#### Données de cadrage

Le méthylphénidate ou MPH est stimulant du système nerveux central, on le retrouve sous dans divers médicaments vendus sous les noms 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.

#### Les faits marquants pour l'année 2021

Comme pour les années précédentes, le mésusage de Ritaline® fait peu l'objet d'observation. Les principaux éléments proviennent uniquement du département des Côtes d'Armor (22), pour lequel une partie des usagers fréquentant le CAARUD sont des injecteurs de Ritaline® ou de Médikinet® par la voie intra-veineuse : « *Sur les usages, à Saint-Brieuc c'est surtout des médicaments, c'est majoritaire. Les autres CAARUD sont plutôt héro, coke.. on est plus sur la ritaline (...) c'est aussi très problématique avec l'injection. On en a encore de la médikinet* » (Intervenant RdRD dans les département des Côtes d'Armor). Sans représenter la majorité des usagers de ce CAARUD, ces constats ne sont pas nouveaux et perdurent depuis les premiers éléments d'observations datant de 2014-2015. Même si cela ne concerne pas un volume important d'usagers, les signaux restent présents. Les usagers parviennent à obtenir des prescriptions médicales de ce type. De plus, pour ceux-ci, les consommations ne semblent pas se limiter au seul mésusage de Ritaline® : « *Il y a des usagers qui ont vraiment cette prescription pour TDAH<sup>76</sup>, avec des poly-consommations à côté* » (Intervenant RdRD dans les département des Côtes d'Armor).

### L'usage de Prégabaline (Lyrica®)

#### Données de cadrage

La prégabaline (commercialisée sous le nom de Lyrica®), est une molécule prescrite contre les douleurs neuropathiques, comme anticonvulsivant ou dans le cas de certains troubles anxieux. Appelé « saroukh » (fusée en arabe), « prégabiline » (issu du nom de la molécule, la prégabaline) ou encore « lyricou », 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 produit, 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.

#### Les faits marquants pour l'année 2021

Depuis 2018, les consommations de Lyrica® hors cadre thérapeutique fait l'objet d'observation principalement auprès de deux publics : les Mineurs Migrants En Danger (MMED) et certaines personnes en milieu carcéral. La diffusion auprès d'autres profils de consommateurs de drogue est moins documentée.

---

76 Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité.

A l'instar de ce qui est évoqué concernant le Rivotril®, la baisse de la visibilité des MMED amène de fait à un assèchement des observations sur le Lyrica®. Toutefois, quelques éléments laissent à penser que c'est toujours le cas, notamment chez les individus originaire d'Afrique du nord : « *Chez des jeunes migrants d'Afrique du Nord, sur les dispositifs de précarité, des demandes de médicaments, des jeunes de 20-30 ans, pas forcément mineurs. Du Lyrica notamment* » (IDE centre médical intervenant auprès du public migrant).

La mise en place des ordonnances sécurisées pour la délivrance du Lyrica® depuis mai 2021 commence potentiellement à entraîner du repérage de certains usagers ayant des consommations dépassant le cadre thérapeutique : « *On a eu un peu d'adressage [de signalements] par les généralistes depuis que c'est passé sous ordonnance sécurisée, parfois pour des patients qu'on connaissait qui se faisaient prescrire leur Lyrica par leur médecin. C'est toujours des prescriptions pour des choses intriquées, des problématiques algiques sur des traumatismes réels physiques importants.* » (Médecin en CSAPA).

En détention toutefois, les demandes de prescriptions semblent plus difficiles à obtenir : « *Sur la question des produits, ce qui a changé, c'est le mésusage du Lyrica qui semble être mis à distance, il n'y a pas eu de situations particulières comme les autres années, peut-être que la législation a contenu ces demandes-là. Une vraie perte de vitesse pour le Lyrica en prison. Il y a sans doute des prescriptions qui ne sont pas reconduites, avec des traitements de sevrage. Il y a eu précédemment des situations de prescriptions antérieures à visée antalgique mais qui étaient mésusées* » (IDE intervenant en milieu pénitentiaire).

En termes de nouveauté, les consommations de Lyrica®, parmi l'ensemble des consommations, font leur apparition auprès du public migrants des pays de l'Est, notamment ceux qui peuvent faire l'objet d'un suivi en CSAPA : « *C'est super fréquent chez les Géorgiens et pour ceux qui viennent du milieu carcéral. Ça se diffuse chez les Géorgiens, du fait de leurs pratiques d'injection dans les jambes, ils ont souvent des douleurs, c'est souvent prescrit parce qu'ils ont de vraies douleurs. De très grosses prises ingérées. Quelques autres patients mais c'est rare. Mais, souvent en amont, c'est des patients qui sont passés par la case milieu carcéral* » (Médecin en CSAPA).

Aucun élément sur l'usage de Lyrica® n'est relevé auprès du public fréquentant CAARUD

## **L'usage de Trihexyphenide (Artane®) et de Flunitrazépam (Rohypnol®)**

Aucun élément sur l'Artane® et sur le Rohypnol® n'ont été recueillis en 2021.

## L'usage de GHB/GBL

### Données de cadrage

Le GHB (gamma-hydroxybutyrate) est une molécule de synthèse utilisée en médecine pour le traitement de la narcolepsie et comme anesthésiant. 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 de son usage médical pour être consommé à des fins récréatives, ses effets attendus sont l'ébriété, la désinhibition, l'augmentation de la libido, la sédation et l'euphorie.

Le GBL (gamma-butyrolactone, couramment appelé « G ») 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 de GHB, quoique plus rapide et d'une durée plus courte (une à deux heures contre trois à quatre heures). Avant d'être consommé, le GBL est dilué dans un soda ou de l'eau. 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'au cours des années 2000, son usage a remplacé progressivement celui du GHB. Si dans ce rapport le terme « GHB/GBL » est employé, le GBL reste le produit le plus en circulation et le plus consommé. En 2011, la cession et la vente de GBL est interdite auprès du grand public, ainsi que les produits qui en contiennent à une concentration supérieure à 10% ou en quantité supérieure à 100ml. Malgré cela, l'approvisionnement en GBL s'effectue facilement par Internet. A forte dose, le GHB et le GBL ont des propriétés amnésiantes et hypnotiques. Le GBL exige un dosage extrêmement précis (de l'ordre du millilitre) du fait de l'écart étroit entre la dose nécessaire à l'obtention des effets recherchés et l'intoxication aiguë qui peut entraîner des convulsions, une perte de conscience (appelée « G-hole » par les usagers familiers de ce produit) et une dépression respiratoire. La consommation de ces deux produits peut induire une dépendance, avec un effet de tolérance particulièrement marqué.

### Les faits marquants pour l'année 2021

Comme pour les années précédentes, très peu d'éléments d'observation sur le GHB/GBL sont relevés. Les seuls éléments tangibles recueillis indiquent une présence qui se limite à des consommations en contexte sexuel consenti, dont la pratique du chemsex. Son utilisation volontaire peut également se retrouver en contexte festif auprès d'un public amateur d'expériences hallucinogènes, mais assez peu d'éléments sont relevés.

L'usage de GHB/GBL est principalement observé en contexte sexuel consenti, avec l'évocation de la difficulté de pouvoir maîtriser précisément la quantité de produit qui sera consommé ainsi que la temporalité des consommations : « *Le dosage est assez difficile, les gens doivent micro-doser, noter l'heure de la prise* » (Intervenant RdRD). Les observations ethnographiques réalisées dans le cadre de TREND indiquent des cas de consommation mal maîtrisés : « *Dans des établissements de rencontre du type sauna, des cas de consommations de GHB/GBL à risque ont été rapportés de nombreuses fois, dans un contexte festif et/ou de relations sexuelles. Les personnes ont tendance à surdoser (ou plutôt à ne pas doser du tout) le produit ainsi qu'à ne pas prendre en note les heures de prise. En conséquences, les g-hole sont fréquents, les personnes se blessent, perdent connaissance* » (Note ethnographiques espace urbain). Une des stratégies possibles pour éviter ce genre de désagrément est de se fournir en seringues qui feront office de pipette pour pouvoir doser de manière précise : « *Un usager prend donc des seringues non serties et graduées au CAARUD à distribuer aux usagers de G* » (Note ethnographique espace urbain).

Au delà de ces quelques éléments sur ces cas circonscrits de consommation consenties, le produit aura, durant la deuxième partie de l'année 2021 été sous le feu des projecteurs des médias. Les articles de presse s'appuyant sur le témoignage d'éventuelles victimes de soumission chimique auront beaucoup circulé, alimentant les hypothèses autour de l'usage supposée de ce produit à cette fin : « *Le GHB, ça circule beaucoup sur les groupes de discussion des jeunes. Ça fait partie des discussions. Les jeunes se sont appropriés le discours, ça tourne beaucoup sur les réseaux sociaux, comme ils se sont appropriés d'autres thématiques comme les mouvements féministes où cela trouve*

*d'autres échos. Il y a régulièrement ce type d'écho médiatique comme tous les 3-4 ans. Ce n'est pas que l'usage s'est développé, c'est qu'il y a une libération de la parole depuis les mouvement #metoo et #balancetonporc. Maintenant c'est #balancetonbar, c'est le même mode de communication et puis ça va retomber » (Intervenant RdRD).*

*Ce constat aura été d'autant plus marqué sur la sphère festive : « En élément marquant, il y a l'initiative #balancetonbar, ça implique pas mal de parano avec les consommations présumées de GHB. C'est quelques chose qui est beaucoup évoqué par les organisateurs d'événements qu'on peut rencontrer en formation. Sur les Trans'Musicales beaucoup de demandes d'information des participants sur le stand de prévention, et des demandes pour trouver des capotes de verre au cas où » (Intervenant RdRD festif).*

D'un point de vue analytique, il est pointé à la fois les difficultés de détection de GHB/GBL dans l'organisme mais aussi le fait que ces vagues de témoignages ne présentent pas un caractère de nouveauté, mais plutôt un retour cyclique sur le devant de l'actualité :

*« On se heurte à une difficulté à démontrer la réalité des choses avec les moyens que l'on a. Ça revient cycliquement [dans l'actualité]. Le problème de fond, le GHB a des qualités intrinsèques pour soumettre avec des propriétés sédatives et surtout très amnésiantes, donc ça assure un décalage entre les actes commis et la prise de conscience de ces actes, ça a une durée de vie extrêmement courte dans l'organisme humain, à partir d'une dose unique, c'est 5 demie-vies, donc en 250 minutes, ça a disparu du plasma du sang (...). On est attentif, mais ça ne sort pas dans les analyses » (Médecin, Service de médecine légale).*

## L'usage de poppers, colle et autres solvants et de protoxyde d'azote

### Données de cadrage

Les poppers (aussi appelés « popo » par les usagers) désignent des préparations liquides volatiles ayant pour principe actif des nitrites d'alkyle. Initialement utilisés pour le traitement de certaines maladies cardiaques, les poppers sont consommés dans un cadre récréatif en raison de leur bref effet euphorisant (moins de deux minutes) qui s'accompagne d'une accélération du rythme cardiaque et d'une sensation d'ébriété. Les poppers sont également consommés pour leurs propriétés vasodilatatrices qui favoriseraient l'activité sexuelle (amplification des sensations orgasmiques, facilitation des rapports annaux, etc.). Les poppers sont conditionnés dans des petits flacons que les usagers portent à leur nez pour en inhaler les vapeurs. Ils sont plus rarement dilués dans des boissons gazeuses qui sont inhalées. Le flacon peut également être laissé ouvert dans un endroit clos afin que le produit volatil s'échappe du contenant. Interdits à la vente en 1990, les poppers furent ensuite autorisés partiellement (certains types de nitrites restant interdits), avant d'être de nouveau totalement interdits, pour retrouver finalement un statut légal en 2013. Les poppers sont vendus en bureau de tabac, dans les sex-shops, dans certains établissements festifs et sur Internet.

### L'usage de poppers

#### *Les faits marquants pour l'année 2021*

Produit très largement disponible à la vente, de plus en plus de buralistes vendent des poppers souvent 10 euros la fiole. La présence du poppers est constante sur les espaces festifs, sans toutefois faire l'objet d'un niveau de consommation très élevé. Il est notamment largement plus présent sur les espaces festifs commerciaux ou lors de soirées privées comparativement à la sphère électro-alternative : « Très banalisé. Sur les teufs [free party], il y a régulièrement des fioles qui passent, on peut t'en tendre comme on tendrait un joint. C'est quand même davantage un produit des espaces bars, discothèques, et soirées privées, en free party on n'en voit pas tant que cela. Ce n'est pas perçu aussi comme une drogue (...) en contexte privé [festif] c'est plus présent » (Intervenant RdRD festif) ; « La présence du Poppers reste relativement régulière sur les événements festifs, mais comparativement moins qu'à une certaine période où il a pu profiter d'un fort engouement. Sa consommation, dans le cadre festif du moins, reste associée à un côté fun et marrant selon les usagers » (Note ethnographiques espace festif).

En milieu free party, la présence et la circulation de poppers peut être inversement corrélée à la présence d'autres produits à inhaler, notamment le protoxyde d'azote : « Il y a toujours des fioles, c'est un produit qui fluctue en fonction de la disponibilité d'autres produits, si il y a du proto, tu ne vas pas forcément prendre du poppers, pas sûr. C'est plus les consommateurs de poppers qui ne prendront pas de ballons de proto. Il n'y a pas de poly-consommation poppers-proto » (Intervenant RdRD festif).

### L'usage de solvant

Aucune observation n'a été produite cette année sur l'usage détourné de ce type de produit.

### L'usage de protoxyde d'azote

#### Données de cadrage

Le protoxyde d'azote, plus communément appelé « gaz hilarant » ou « proto », est un gaz utilisé dans le milieu médical en association avec de l'oxygène pour ses propriétés anesthésiques (MEOPA) ou comme analgésique de courte durée (Kalinox®). Il est également employé comme gaz de pressurisation d'aérosol alimentaire, comme dans les cartouches pour siphon à chantilly ou les aérosols d'air sec. Du fait de son usage industriel, le protoxyde d'azote n'est pas classé sur la liste des produits stupéfiants, d'où la facilité avec

laquelle ses consommateurs peuvent se le procurer pour des usages récréatifs en raison de son effet euphorisant de courte durée (quelques minutes). Le plus souvent les usagers utilisent une cartouche de syphon à chantilly dont ils transfèrent le protoxyde d'azote dans un ballon de baudruche pour l'inhaler (d'où l'utilisation de l'expression « faire/prendre un ballon »). Des bonbonnes contenant des quantités plus importantes de protoxyde d'azote vendues sur internet sont également utilisées par certains usagers.

### ***Les faits marquants pour l'année 2021***

#### **Un recours plus important aux bonbonnes de protoxyde d'azote**

Le précédent rapport pointait une modification des conditions d'utilisation du protoxyde d'azote, avec un recours plus important aux bonbonnes avec des volumes plus importants que ceux des cartouches de gaz à usage unique. Les bonbonnes d'une contenance de 5 litres permettent de gonfler plusieurs ballons..

Cette tendance se confirme largement en 2021, les petites cartouches pour syphon alimentaire semblent même de moins en moins utilisées. Notons aussi que leur accès est désormais plus complexe dans les supermarchés où elles ne sont plus en vente libre dans les rayons.

La présence de protoxyde d'azote se confirme dans les free party, avec justement cette présence accrue des bonbonnes à grande capacité, achetées le plus souvent sur internet : *« Sur les teufs les plus récentes, on voit beaucoup de protoxyde, beaucoup de ballons, c'est un truc qui tourne vachement. Il y a effectivement la présence des grandes bouteilles qui sont mis dans le coffre des voitures pour remplir des ballon, vendus à 2-3-4 euros, ça circule comme cela. Dans certaines teufs, c'est les personnes qui s'occupent de faire à manger sur la teuf qui s'occupent du proto, tu peux commander des frites et un ballon de proto »* (Intervenant RdRD festif). Il est relevé que sur un rassemblement même limité en nombre de participants, il peut y avoir la présence de plusieurs points de vente : *« Actuellement il peut y avoir plusieurs points de vente sur une même teuf, un seul stand de vente de proto c'est dépassé maintenant, deux à trois points de vente sur les gros gros événements »* (Intervenant RdRD festif).

Les observations ethnographiques réalisées sur l'espace festif confirment ce constat : *« On en retrouve bien sûr sur les événements techno – en free party notamment. On retrouve tout de même, de manière générale, de moins en moins de petites capsules, puisqu'elles sont remplacées par les grosses bonbonnes trimballées par des revendeurs. De nombreux revendeurs et simples consommateurs sont passés à des usages utilisant de grosses bonbonnes plutôt que des petites capsules, pour distribuer du gaz aux fêtards. Ces bonbonnes se vendant de manière tout à fait légale, ces 'dealers' se baladent librement et sans craindre d'arrestation, en proposant des bouffées à droite et à gauche »* (Note ethnographique espace festif). Ce marché bien que relativement attractif ne semble pas être un marché ultra-lucratif mais permet tout de même de générer un petit bénéfice. Ainsi un vendeur explique : *« Je revends les ballons à 2€. Les bonbonnes, lorsqu'on les achète en gros, ça revient à 25€ environ l'unité. Et je me fais environ pas loin de 100€ par bonbonne en revendant ça, ça vaut le coup nan ? Et les gens, ils en redemandent ! Alors que s'ils s'achetaient leurs capsules, ça leur reviendrait à que dalle... Bref, moi, ça me fait un peu de thune, et eux ils sont contents... tout le monde est gagnant quoi ! »* (Revendeur de ballon de protoxyde d'azote en free party).

En 2020, le protoxyde d'azote avait été cité dans une affaire de trafic de façon significative avec une saisie de 519 litres (avec également la présence de 30 kilos de cannabis concomitamment). Rien de similaire n'a été relevé par les Services Application de la loi en 2021 : *« Pas de saisie significative cette année. L'année dernière mais c'était associé du cannabis. Le protoxyde était la face légale, acheté en grande quantité aux Pays-Bas sur différents contenants puis revendu via les réseaux*



*sociaux* » (Service Application de la loi).

Les forces de l'ordre sont régulièrement amenées à ramasser ou faire des saisies de bonbonnes : « *Le protoxyde d'azote, il y en a toujours. A l'Hôtel de Police, ils les empilent à l'entrée, mais de plus en plus de gros contenants. Ils les emmènent pour destruction à l'usine d'incinération ou à Chimirec pour les gros contenants. Ça s'est banalisé en festif, même pour les petites soirées entre amis. Il y a eu la soirée du château de Poligné où ils ont retrouvé 400 bonbonnes après coup*<sup>77</sup> . Il y a une réglementation spécifique pour les mineurs. C'est devenu un indispensable festif en collectif » (Médecin, service de médecine légale).

Outre la présence de protoxyde en dans les soirées électro-alternatives ou en soirée privée (cf. Soirées du château de Poligné), la présence de « *ballons de proto* » est régulièrement mentionnée sur l'espace festif du centre-ville de Rennes (rue de la soif) : « *C'est assez marrant de les voir faire ça ! Même à Sainte-Anne, j'en ai vu comme ça un jeudi soir, ils te gonflent un ballon pour quelques euros et ils distribuent ça à tour de bras !* » (Note ethnographique espace festif) ; « *Il y a cette nouveauté, l'émergence du protoxyde d'azote sur l'espace public, seulement sur la période de rentrée septembre-octobre (...) on en avait entendu parler la première fois au Made Festival, mais, jusque là jamais sur l'espace public.*

*Ils se promènent avec des grosses bonbonnes et des ballons et vont voir les groupes pour en proposer. C'est nouveau, ça ne s'est pas inscrit dans la durée* » (Intervenant RdRD espace festif de Rennes).

Dans les quartiers de Rennes, la présence de contenant de protoxyde d'azote est également relevée avec une certaine forme de régularité : « *On a des traces de protoxyde d'azote, en grosse quantité par moment, les big bonbonnes bleues, on a retrouvé 7 au même endroit une fois, ou les petites capsules de chantilly, on en retrouve assez régulièrement sur le quartier, pas de grosses quantités mais régulièrement* » (Groupe Focal Quartier).

### **Une prise en charge atypique en CSAPA**

Pour le moment, les consommations de protoxyde d'azote, localement, ne semblent pas entraîner d'importantes répercussions sanitaires identifiées. Les personnes vues en CJC peuvent rapporter des consommations sporadiques de protoxyde d'azote, mais ce n'est jamais ce produit qui les amène à une consultation avec un professionnel : « *On a pu voir quelques jeunes sur des consommations occasionnelles, sur les permanences du PAEJ qui ont pu le citer dans la liste des produits consommés, mais ce n'est pas la porte d'entrée* » (IDE intervenant en CJC).

Singulièrement une personne a fait l'objet d'un suivi au CSAPA de Rennes pour un usage de protoxyde d'azote, ce qui est une prise en charge plutôt atypique :

*« Du côté du CSAPA, un consommateur isolé qui consomme seul en cycle. Quelqu'un d'inséré, avec un recours au protoxyde d'azote depuis 7 ans. Un ancien sportif de haut niveau de 28 ans. Il a commencé à avoir recours au protoxyde à un moment où il a été déclassé, où il n'était plus professionnel, il en consomme par cycle par exemple une semaine toutes les 4-5 semaines, où il en prend tous les jours, plusieurs fois par jour. C'est surprenant cette façon de consommer (...) Les effets sont très brefs. Il consomme chez lui, tout seul, un genre de dépendance*

---

<sup>77</sup> <https://www.ouest-france.fr/bretagne/rennes-35000/pres-de-rennes-400-bonbonnes-de-gaz-hilarant-saisies-dans-le-chateau-degrade-5d65093a-ca45-11eb-a48c-d1e3203913f8>

*comportementale, c'est par cycle quand ça va moins bien » (IDE en CSAPA).*

Outre le caractère relativement inédit de cette prise en charge et de l'aspect cyclique et non régulier des consommations, on peut relever les conséquences occasionnées à la fois sur la sphère professionnelle et sur la sphère privée par cette consommation :

*« Ce qui l'a fait venir, c'est en consommant suite à de l'euphorie, notamment dans son activité professionnelle, il a envoyé des messages un peu salaces à sa supérieure hiérarchique, il s'est retrouvé en arrêt en attente d'une mutation. Il l'a fait aussi avec sa compagne, sa mère aussi. Il ne s'explique pas pourquoi, quand il consomme ça fait cela, avec beaucoup de culpabilité et ça le rend dépressif » (IDE en CSAPA).*

# Glossaire des sigles utilisés

AFD Amende Forfaitaire Délictuelle (contravention pour usage, mise en place à l'automne 2020)  
AH Allocation Handicapé.  
ANSM Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé  
ARS Agence Régionale de Santé  
ASE Aide Sociale à l'Enfance  
BHD Buprénorphine Haut Dosage  
CAARUD Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de drogues  
CCAS Centre Communal d'Action Sociale  
CEGIDD Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic  
CEIP Centre d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance  
CHRS Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale  
CJC Consultation Jeunes Consommateurs  
CPAM Caisse Primaire d'Assurance Maladie  
CS Cannabinoïde de Synthèse  
CSAPA Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie  
ELSA Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie (dispositif hospitalier)  
ENIPSE (Equipe Nationale d'Intervention en Prévention et Santé  
HSH Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes  
IDE Infirmier-ère Diplômé d'Etat  
ILS Infraction à la Lgislation sur les Stupéfiants  
MDPH Maison Départementale des Personnes Handicapées  
MILDECA Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives  
MMED Mineur Migrant En Danger  
MNA Mineur Non Accompagné  
MSO/TSO Médicaments de Substitution aux Opiacés, Traitement de Substitution aux Opiacés  
NPS Nouveaux Produits de Synthèse  
OFDT Observatoire Français des Drogues et des Tendances addictives  
OMS Organisation Mondiale de la Santé  
PAEJ Point Accueil Ecoute Jeune  
PES Programme d'Echange de Seringues  
PJJ Protection Judiciaire de la Jeunesse  
RdRD Réduction des Risques et des Dommages  
RTP Roule-Ta-Paille  
SINTES Système d'Identification National des Toxiques Et Substances  
TDAH Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité.  
TREND Tendances Récentes Et Nouvelles Drogues