

Huitième rapport national du dispositif TREND

Phénomènes marquants 2006 et premières observations 2007 du dispositif *Tendances Récentes et Nouvelles Drogues*

Agnès
Cadet-Tairou

Michel
Gandilhon

Abdalla
Toufik

Isabelle
Evrard

Ce numéro de *Tendances* présente les principaux résultats issus du fonctionnement du dispositif TREND pendant l'année 2006 [1] ainsi que les premières observations portant sur 2007, lesquelles sont en cours d'analyse par les sites du réseau TREND¹.

Depuis sa mise en place en 1999, le dispositif *Tendances récentes et nouvelles drogues* se concentre sur des groupes de population beaucoup plus consommatrices de produits psychotropes que la population générale d'âge équivalent. Les observations réalisées ne peuvent donc être généralisées à l'ensemble de la population française.

Les phénomènes 2006-2007 les plus marquants sont présentés en deux parties.

- La première évoque de manière transversale certaines tendances de fond concernant usagers et pratiques.

- La seconde s'intéresse aux produits consommés.

Le dispositif TREND, mis en place en juin 1999 afin d'identifier et décrire l'évolution des tendances et des phénomènes émergents liés aux produits illicites ou détournés de leur usage, vise à produire des informations utiles à la prise de décisions dans le champ de la toxicomanie.

Il s'appuie sur :

- des outils qualitatifs de recueil continu coordonnés par l'OFDT, mis en œuvre par un réseau de coordinations locales (Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes, Toulouse en 2006) dotées d'une stratégie commune de collecte et d'analyse de l'information ;

- le dispositif SINTES (Système d'identification national des toxiques et des substances), système d'observation centré sur l'étude de la composition toxicologique des produits illicites ;

- des enquêtes quantitatives récurrentes, notamment PRELUD, réalisée auprès des usagers des structures de première ligne devenues CAARUD (Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogue) en 2006. Cette même année a également eu lieu l'enquête Ena-CAARUD (Enquête nationale CAARUD), intégrée au système d'information institutionnel de ces structures, dont quelques résultats sont déjà disponibles [2] ;

- des investigations thématiques qualitatives ou quantitatives pour approfondir un sujet ;

- l'utilisation des résultats de systèmes d'information partenaires à savoir :

- l'enquête OPPIDUM (Observation des produits psychotropes ou détournés de leur utilisation médicamenteuse) des CEIP (Centres d'évaluation et d'information sur les pharmacodépendances), qui décrit tous les ans les usagers fréquentant les CSST (Centre spécialisé de soins spécialisés pour les toxicomanes) principalement [3] ;

- le dispositif d'information RECAP (Recueil commun sur les addictions et les prises en charge), qui chaque année recueille les informations concernant les usages et les prises en charge de chaque usager reçu dans un CSST, un CCAA (Centre de cure ambulatoire en alcoologie) ou par une équipe de liaison hospitalière ;

- le système d'information Drames (Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances) des CEIP, outil de recueil des décès liés à l'abus de substances ou de médicaments psychotropes signalés par les différents laboratoires partenaires réalisant des analyses toxicologiques dans le cadre médico-légal ;

- les enquêtes sur les usages de drogues en population générale : le Baromètre Santé (INPES/OFDT) et l'enquête ESCAPAD (OFDT) ;

- les données de l'OCRTIS (Office central de répression du trafic illicite des stupéfiants) relatives notamment aux saisies et aux interpellations liées à l'usage et au trafic [4].

L'ensemble de ces données est analysé par les coordinations locales à l'origine des rapports de site, fait ensuite l'objet d'une mise en perspective au niveau national.

Les deux espaces privilégiés d'observation du dispositif sont l'espace urbain et l'espace festif techno. L'espace urbain défini par TREND recouvre essentiellement les structures de première ligne (boutiques et programmes d'échange de seringues) et les lieux ouverts (rue, squat, etc.). La plupart des personnes rencontrées dans ce cadre sont des usagers problématiques de produits illicites dont les conditions de vie sont fortement marquées par la précarité. L'espace festif techno désigne les lieux où se déroulent des événements organisés autour de ce courant musical. Il comprend l'espace techno dit « alternatif » (free parties, teknivals, etc.) mais aussi commercial (clubs, discothèques ou soirées privées à l'occasion de leur soirées « techno »). Le choix de ces deux espaces se justifie par la forte probabilité d'y repérer des phénomènes nouveaux ou non encore observés même s'ils ne sauraient résumer à eux seuls la totalité des usages de drogues en France. Les usages de drogues dans les populations plus diffuses peuvent faire l'objet d'enquêtes spécifiques.

Approche transversale

À l'exception des observations qui concernent le champ sanitaire, les constats établis viennent pour la plupart renforcer ou confirmer des phénomènes déjà décelés au cours des années précédentes (2003-2005).

Espaces, produits et modes d'usage : le brouillage croissant

Les espaces festifs techno et urbain, caractérisés dans les années 90 par des codes culturels distincts, connaissent chacun leurs produits-phares (opiacés dans l'espace urbain, stimulants dans l'espace festif) et leurs modes d'usage spécifiques (fréquence de l'injection dans l'espace urbain, prise orale et sniff en milieu festif). Depuis le milieu des années 2000, cependant, la porosité croissante entre ces deux espaces, liée au passage de certains usagers de l'un à l'autre, tend à en estomper les spécificités. Dans ce processus, les jeunes désaffiliés, catégorisés sous le terme « jeunes errants », qui déambulent d'un espace à l'autre au rythme de leurs besoins (produits ou besoins vitaux), jouent un rôle déterminant. Certains usagers ayant perdu le contrôle d'une consommation initiée sur la scène festive et fréquemment les structures de réductions des

Évolution de la prévalence des sérologies déclarées positives pour l'Hépatite C dans les structures de première ligne entre 2003 et 2006

	N 2003	N 2006	2003	2006	2006 standardisé*
< 25 ans	131	193	17,6 %	8,4 %	8,8 %
25-34 ans	299	344	45,8 %	29,4 %	28,1 %
> 35 ans	213	273	55,9 %	54,4 %	52,3 %
Ensemble	643	852	43,4 %	34,0 %	33,5 %

* sur le poids des sites 2003 et des classes d'âges

Source : Première ligne 2003, PRELUD 2006, TREND / OFDT

risques et les centres de soins contribuent aussi à ce phénomène.

Ces deux populations sont en partie à l'origine d'une certaine diffusion de produits et de pratiques d'un espace à l'autre. L'héroïne devient ainsi plus visible dans l'espace festif, tandis que la MDMA fait son apparition dans l'espace urbain. Cette diffusion des produits hors de leur espace traditionnel de disponibilité peut également être mise en lien avec l'organisation actuelle du petit trafic autour de dealer « multi-produits » qui n'hésitent plus à opérer dans des espaces festifs auxquels ils sont à l'origine totalement étrangers. Au plan des pratiques l'injection, quasi absente du milieu festif au début des années 2000, y apparaît de plus en plus présente, même si elle reste encore très stigmatisée par les teufeurs.

Autre conséquence de ces échanges entre différents espaces, on assiste à la diversification des modes d'usage d'une grande partie des substances disponibles : les voies d'administration spécifiques de l'espace festif comme le sniff ou la fumette étant de plus en plus utilisées pour consommer des produits tels que l'héroïne tandis qu'inversement, l'injection, apanage des usagers marginalisés des centres urbains, se développerait comme mode d'usage de la MDMA ou des amphétamines, substances habituellement spécifiques de l'espace festif. La croissance au fil des années des habitudes de polyusage, qui s'accompagnent chez certains usagers d'une recherche permanente « d'expérimentations », peut également jouer un rôle dans ces observations. Cependant, les motivations qui conduisent à utiliser ou rejeter tel ou tel mode d'usages varient peu, l'injection demeurant schématiquement une pratique des usagers précaires qui maximisent ainsi les effets des produits, le sniff et la fumette apparaissant comme des modes d'usage moins risqués, le second pouvant selon la technique présenter en outre l'avantage de la discrétion.

Diffusion des usages à des sphères de plus en plus larges de la société

Un élargissement des groupes sociaux concernés par les usages de substances psychoactives est perceptible au fil des ans. Le phénomène a d'abord concerné la cocaïne consommée à l'heure actuelle par des couches très diverses de la société. Il semble actuellement que le même processus soit à l'oeuvre pour les opiacés. L'héroïne, la BHD et parfois même la méthadone apparaissent en effet

là où elles ne sont pas attendues. Ainsi, des usages d'héroïne chez des personnes insérées socialement sont rapportés ainsi que des consommations dans les milieux ruraux. Une diffusion des usages de buprénorphine dans des groupes professionnels divers (déménageurs, cour-

siers, cadres) à des fins de détente est également notée (essentiellement à Paris). Sur un plan quantitatif, l'étendue de ces pratiques est probablement restreinte comme en témoignent les faibles taux d'expérimentation observés en population générale. La tendance qui se dessine mérite toutefois une attention soutenue, car ces usagers, se gardant de tout contact avec le « monde des toxicomanes » ainsi qu'ils le qualifient (structures de réduction des risques, de soins ou d'auto-support), semblent parfois très peu au fait des consignes permettant de réduire les risques de l'usage en général et de l'injection en particulier.

Signes de rajeunissement et de féminisation des usages

Une majorité des sites observe en 2006 et 2007 une diminution marquée de l'âge des premières consommations, du démarrage des usages intensifs ou même du passage à l'injection pour certains. Cette tendance s'accompagne d'une visibilité plus importante des usages problématiques féminins. Celle-ci pourrait être le fait de l'accroissement du poids des publics jeunes et précaires au sein desquels les filles représentent une part plus importante que parmi les usagers « traditionnels ». Il est également possible que ces jeunes filles soient davantage « repérées » que leurs homologues masculins du fait de la survenue de grossesses dans des conditions de précarité importante, mais aussi du recours fréquent à la prostitution pour assurer le financement des usages.

Renforcement des usages à risque parmi les populations précaires

C'est dans ces groupes d'usagers qui présentent le plus de difficultés sociales mais aussi psychologiques ou psychiatriques que la progression de l'injection, des polyconsommations quotidiennes, auxquelles s'ajoutent des pratiques d'alcoolisation massive, est observée. Les premiers concernés sont de jeunes « errants » désaffiliés, vivant dans une précarité marquée. Un autre groupe, essentiellement urbain, serait constitué de personnes également très précarisées, principalement en provenance des pays d'Europe de l'Est, vivant dans des squats collectifs. Enfin, la présence de personnes présentant une forte morbidité psychiatrique, consommatrices de grandes quantités de médicaments, notamment des sulfates de morphine, est également évoquée par les observateurs du dispositif TREND. Tous ont en commun des difficultés de socialisation (y compris vis-à-vis des autres usagers de drogues) et d'accès aux soins. Leurs besoins spécifiques (intrication des problèmes notamment) en font des populations particulièrement difficiles à prendre en charge par le dispositif de soins actuel.

Au plan sanitaire, des tendances à confirmer

Concernant la transmission des infections virales, les données déclaratives, en l'absence de données biologiques encore disponibles pour apprécier des évolutions, semblent mon-

trer une diminution de la prévalence de l'infection à VIH mais aussi à VHC parmi les moins de 35 ans entre 2003 et 2006. Ce premier signe de recul, pour le VHC, demande à être confirmé, en particulier par des données biologiques.

Un autre point à souligner, malgré l'absence à la fin de l'année 2007 de données quantitatives permettant de documenter ce point avec certitude, concerne les surdoses. Au vu de la situation actuelle marquée par la hausse de la disponibilité et de la consommation d'héroïne (lesquelles ne devraient pas ralentir compte tenu des records atteints par la production afghane au cours de ces deux dernières années et du fait de la diffusion progressive de la méthadone sur le marché parallèle), il est légitime de s'attendre à une remontée du nombre de surdoses en France pour les années à venir.

Approche par produit

Le dénominateur commun en termes de préoccupations des usagers de drogues illicites, quelles qu'elles soient, aura été, en 2006 comme en 2007, la question de la composition des substances et notamment de la nature des produits de coupage. La multiplication des escroqueries en milieu festif (nombreux médicaments ou mCPP vendus pour de l'ecstasy), tout comme la circulation de feuilles de cannabis alourdies de microbilles de verre, et les intoxications à l'atropine consécutives à la consommation de certains lots de cocaïne en

2005, ont contribué à accroître la méfiance des usagers. Il est probable que l'accélération du développement de l'autoculture de l'herbe, s'agissant du cannabis par exemple, constitue davantage une réponse à cette préoccupation qu'un souci d'assurer un approvisionnement stable.

Autre élément transversal, l'usage d'alcool, déjà largement associé aux drogues illicites semble de plus en plus souvent orienté vers la recherche d'effets de « défonce » et ce, quel que soit l'espace considéré. Les observateurs qu'ils relèvent du champ social, sanitaire ou répressif, font état d'une banalisation des pratiques d'usage massif et notent surtout leur proximité avec la recherche d'une modification rapide et puissante de l'état de conscience des héroïnomanes « à l'ancienne ».

Le « retour » de l'héroïne se confirme

Il semble qu'en 2006 le retour d'un usage significatif de l'héroïne brune (la forme dite « blanche » étant beaucoup plus rare), même si cette substance n'avait jamais complètement disparu du paysage des consommations, se confirme. Son prix, qui avait augmenté en 2005, retrouve le niveau des années précédentes et oscille autour d'une quarantaine d'euros le gramme. La hausse de la disponibilité de ce produit est désormais généralisée à l'ensemble des sites d'observation TREND à l'exception de celui de Marseille. Parmi les usagers rencontrés dans le cadre d'une prise en charge socio sanitaire (OPPIDIUM), l'usage déclaré d'héroïne au cours de la semaine précédant l'enquête passe de 12,6 % en 2004 à 16,6 % en

2006 [2]. Parmi les personnes rencontrées dans les structures de première ligne au début de l'année 2006 [5], 34 % en ont consommé au cours du dernier mois, soit quatre points de plus qu'en 2003. Après les baisses régulières constatées depuis 2001, cette donnée marque clairement un changement de tendance à la hausse.

S'il est légitime de considérer comme un « retour » le développement de l'usage parmi les usagers traditionnels d'opiacés, la progression de l'usage hors de ces populations constitue en revanche un élément nouveau.

La disponibilité de l'héroïne s'accroît également en milieu festif pratiquement dans tous les sites, notamment dans le milieu festif underground. Une enquête réalisée en 2004 et 2005 [6] fait apparaître que 26 % des personnes rencontrées dans ce milieu ont consommé de l'héroïne au moins une fois au cours de la vie (41 % des personnes fréquentant les manifestations techno alternatives) et 8 % le mois précédent (15 % en milieu alternatif). La hausse de la disponibilité de l'héroïne dans ce milieu et la diffusion chez certains jeunes d'une image de moins en moins négative de l'opiacé favorisent, en effet, sa diffusion dans des sphères plus étendues de la société, notamment vers des populations relativement jeunes et bien intégrées à la société. L'héroïne y serait de plus en plus consommée pour ses effets propres (plaisir) et plus seulement dans le cadre de la gestion de la descente des stimulants, y compris en milieu festif.

Toutefois, ce phénomène ne peut être comparé à « l'épidémie » des années 70-80. Depuis cette époque, la disponibilité des traitements de substitution a changé la donne. De plus, la diffusion des stimulants sous forme de poudre a familiarisé les amateurs de psychotropes avec d'autres pratiques moins risquées (usage occasionnel, sniff). Enfin, l'installation d'habitudes de polyusages rendent les dynamiques de consommation plus complexe, l'héroïne survivant le plus souvent au cours de parcours d'usage de drogues déjà initiés.

Substitution : la méthadone, un marché parallèle émergent

Peu d'évolutions sont notées en 2006 en matière de détournement de produits de substitution. La disponibilité de la buprénorphine haut dosage sur le marché parallèle local a retrouvé son niveau d'origine malgré les mesures adoptées par l'Assurance maladie au cours des deux années précédentes, alors que dans le même temps, le trafic international s'intensifiait, notamment en direction de pays comme la Russie et la Géorgie². Les premiers retours des observations portant sur l'année 2007 suggèrent cependant la survenue de chutes de la disponibilité du Subutex® (avec augmentation des prix) du fait probablement de son remplacement partiel par les génériques, peu recherchés en usage détourné.

Fréquence des consommations au cours de la vie et au cours du dernier mois, parmi les usagers des CAARUD, N=1017, 2006

	Au moins 10 fois dans la vie	Mois précédent	Tous les jours*
≥ 10 verres d'alcool par occasion	-	30 %	21 %
Cannabis	95 %	86 %	54 %
Héroïne	77 %	34 %	11 %
BHD	69 %	44 %	31 %
<i>Pour se défoncer uniquement</i>		12 %*	
Méthadone	44 %	24 %	17 %
<i>Pour se défoncer uniquement</i>		4,0 %*	
Sulfates de morphine	34 %	16 %	7 %
<i>Pour se défoncer uniquement</i>		9 %*	
Codéine	33 %	4,6 %	1,2 %
Rachacha	36 %	5 %	-
Cocaïne ou crack	79 %	40 %	7 %
<i>Chlorhydrate</i>		34 %	5,3 %
<i>Base</i>		16 %	2,6 %
Ecstasy	65 %	20 %	0,9 %
Amphétamine	60 %	22 %	2,0 %
Benzodiazépines	56 %	30 %	18 %
<i>Pour se défoncer uniquement</i>		11 %*	
Champignons hallucinogènes	53 %	8 %	-
LSD	57 %	14 %	0,6 %
Kétamine	30 %	9 %	0,6 %
Solvants / poppers	46 %	5 %	0,4 %
Injection	62 %	42 %	

* Ces prévalences sont calculées sur l'ensemble de l'échantillon interrogé y compris les non usagers du produit considéré. Pour les médicaments, il était précisé dans la question : « pour se défoncer y compris gérer le manque ou une descente de stimulants ».

Sources : Prelud, 2006, TREND / OFDT

2. Pays où le prix du comprimé de 8 mg peut s'élever jusqu'à 100 dollars (67 euros). Compte tenu du prix du même produit, lequel oscille entre 3 et 4 euros sur le marché parallèle en France, la rentabilité de ce trafic est extrêmement élevée.

L'usage de la BHD et son injection dans une frange de population très précaire semblent toujours en progression. En 2006, en effet, l'enquête PRELUD réalisée auprès des usagers fréquentant les structures de première ligne, 58 % des usagers de la BHD déclarent se l'être injectée au cours du mois précédant l'enquête. Ils étaient 47 % en 2003.

Quant à la **méthadone**, en dépit de l'accroissement du nombre de patients traités, sa diffusion sur le marché parallèle reste modérée, même si elle progresse nettement dans certains sites (Paris, Bordeaux, Toulouse). Ce marché consiste surtout en dépannages entre patients traités, même si les observations préliminaires de 2007 montrent l'émergence d'un marché plus « commercial ». Dans certains sites (Lille notamment dès 2006), la méthadone apparaît désormais, à l'instar de la BHD, comme un moyen pour des personnes dépendantes aux opiacés de démarrer un traitement d'auto-substitution.

À Paris, la tendance à l'intensification du trafic des sulfates de morphine et de leur usage détourné dans certaines populations d'usagers très précarisés s'est poursuivie en 2006.

La cocaïne toujours plus disponible

La structuration et l'amplification de l'offre de cocaïne au plan local se sont poursuivies du fait soit de l'intégration du produit à l'offre des réseaux de petit trafic préexistants soit de la reconversion de ces réseaux dans la vente de cocaïne [7]. Conséquence de ce processus, l'accroissement sans précédent de la disponibilité et de l'accessibilité de la cocaïne dans l'espace festif, y compris l'espace festif commercial non « techno » mais également la pénétration du produit là où il était auparavant absent, notamment dans les banlieues défavorisées. Cela pourrait, en partie, expliquer l'apparition de la vente de rue de la cocaïne, modalité de vente réservée, jadis, à l'héroïne et au cannabis. Aujourd'hui, le prix médian du gramme de cocaïne s'élève environ à une soixantaine d'euros après avoir été pratiquement divisé par deux au cours de la deuxième moitié des années 1990. Toutefois, le niveau d'accessibilité varie selon la qualité de produit visée. Ainsi, l'accès à la cocaïne réputée la plus pure supposerait une intégration dans certains réseaux ad hoc, une bonne connaissance des filières et des moyens financiers adéquats. Les autres usagers auraient accès à la cocaïne de rue, réputée être beaucoup plus coupée.

L'accroissement de la consommation de cocaïne semble se poursuivre tant parmi les usagers à faible pouvoir d'achat et en situation précaire que dans des populations plus insérées où elle tend à se diffuser dans des milieux socioculturels variés. Dans le même temps, de nouvelles formes d'usage, alternatives au sniff s'enracinent. En réponse à une recherche d'intensification des effets, l'usage de la cocaïne basée ou free base, habituellement fumée, continue de s'élargir au-delà de l'espace festif underground où il est pratiqué depuis plusieurs années. Dans une démarche similaire visant à atteindre des sensations plus intenses, l'injection de cocaïne, menant fréquemment à des pratiques compulsives extrêmement néfastes

aux plans physique et psychique, perdue parmi les usagers plutôt polyconsommateurs des centres urbains et semble même s'intensifier à Paris et Toulouse. Dans leur recherche d'un usage plus discret, certains usagers ont quant à eux recours au « joint » à la cocaïne (la poudre est mélangée à du tabac ou du cannabis pour être fumée ensuite).

À l'augmentation des usages répond un accroissement perceptible par les professionnels de santé, à défaut d'être précisément mesuré, de leur impact sanitaire.

Stimulants synthétiques : les poudres et les cristaux supplantent les comprimés

La classique ecstasy en comprimé à « gober », si elle est toujours très présente en milieu festif, ne répond plus aux besoins des usagers les plus avertis qui explorent d'autres formes et d'autres modes d'usages à la recherche d'effets plus intenses et de pratiques plus distinctives. L'ecstasy apparaîtrait désormais comme la drogue des « débutants » : le corollaire de cette banalisation est une modification de la perception du produit qui est considéré de plus en plus comme une drogue « douce » dont la dangerosité tend à être oubliée.

Malgré l'existence erratique de produits circulant sous l'appellation « méthamphétamine », la présence de celle-ci en France n'est corroborée par aucun élément objectif : aucun produit analysé sous ce nom en 2006 ou 2007 dans le cadre du dispositif SINTES n'était de la méthamphétamine.

Hallucinogènes : LSD et GHB en hausse

À l'exception de l'usage des champignons hallucinogènes, assez répandu chez les utilisateurs de drogues, la consommation d'hallucinogènes reste toujours confinée à des populations spécifiques. Dans ce cadre général, on constate néanmoins que l'attrait pour les substances hallucinogènes, naturelles ou synthétiques continue à progresser lentement. En 2006, il est apparu notamment une augmentation de la présence du LSD au sein de l'espace festif alternatif dans pratiquement tous les sites, tendance qui semble se confirmer en 2007. Une extension de son public habituel a été constatée à Toulouse et Bordeaux, en particulier. Cependant, son image ambivalente de produit mythique emblématique de la contre-culture des années 70 mais aussi de drogue difficilement maîtrisable engendrant la crainte du bad trip, limite, probablement, son potentiel de diffusion.

Enfin, l'usage (volontaire) du GHB³ (gamma-hydroxy butyrate) dans les milieux du clubbing homosexuel a progressé significativement en 2006 et probablement en 2007 (Paris, Marseille et Toulouse) conduisant à un accroissement, voire à une banalisation des malaises et comas liés à cet usage. Cette substance s'avère en effet délicate à doser particulièrement en cas de prise d'alcool concomitante.

3. Anesthésique dont l'effet euphorisant/empathogène est suivi d'une phase de sédation et d'amnésie.

Références

- 1-Cadet-Taïrou (Agnès) et al., *Phénomènes émergents liés aux drogues en 2006/2007. Huitième rapport national du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2008.
- 2-Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance (CEIP) de Marseille, *OPPIDUM. Résultats de l'enquête 18 (octobre 2006)*, Saint-Denis, AFSSAPS.
- 3-Toufik (Abdalla) et al., *Enquête ENA-CAARUD 2006*, à paraître.
- 4-Office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants (OCRTIS), *Usage et trafic des produits stupéfiants en 2006*, Nanterre, OCRTIS, 2007.
- 5-TREND / OFDT, *Enquête PRELUD 2006*.
- 6-Reynaud-Maurupt (Catherine), *Les pratiques et les opinions liées aux usages des substances psychoactives dans l'espace festif « musique électronique ». Étude de faisabilité d'une enquête en « population cachée » à partir d'un plan de sondage ethnographiquement raisonné*, Saint-Denis, OFDT, 2007.
- 7-Gandilhon (Michel), « Le petit trafic de cocaïne en France », *Tendances* n° 53, OFDT, avril 2007.

Tendances

Directeur de la publication
Jean-Michel Costes

Comité de rédaction
Marie-Danièle Barré, Sylvain Dally,
Alain Epelboin, Jean-Dominique Favre,
Serge Karsenty, Annette Leclerc, Thomas Rouault

Secrétaire de rédaction
Julie-Émilie Adès

Maquettiste
Frédérique Million

Impression
Imprimerie Masson / 69, rue de Chabrol
75010 Paris

ISSN 1295-6910
Dépôt légal à parution

Observatoire français des drogues
et des toxicomanies
3, avenue du Stade de France
93218 Saint-Denis La Plaine cedex
Tél : 01 41 62 77 16
Fax : 01 41 62 77 00
e-mail : ofdt@ofdt.fr

www.ofdt.fr

