

Usagers, marchés et substances : évolutions récentes (2018-2019)

Clément
Gérome,
Agnès
Cadet-Tairou,
Michel
Gandilhon,
Maitena
Milhet,
Victor
Detrez,
Magali
Martinez

Le dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) assure, depuis 1999, une veille sur les tendances et les phénomènes émergents dans le champ des drogues. Il se focalise sur des populations particulièrement consommatrices de produits psychoactifs et s'appuie sur des données qualitatives collectées par le réseau des sites TREND implantés dans huit agglomérations métropolitaines (voir encadré p. 8). La mise en perspective systématique, au plan local et national, des informations recueillies auprès de différentes sources garantit la fiabilité des phénomènes, décrits ici de manière nécessairement synthétique.

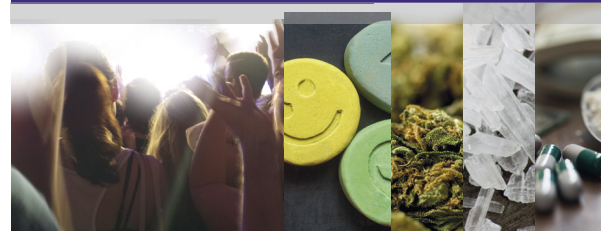
Cette synthèse se penche d'abord sur les transformations relatives aux contextes de consommation et aux populations d'usagers. Elle évoque l'aggravation des situations de précarité des usagers, les mutations de l'espace festif techno et des pratiques de chemsex dans une frange de la communauté gay. La deuxième partie de ce numéro porte sur les transformations de l'offre qui s'adapte à la demande, et la troisième sur les usages des produits psychoactifs (la cocaïne, la kétamine, le GHB-GBL, le cannabis, le protoxyde d'azote et les opioïdes) qui ont marqué l'année 2018.

■ Contextes, pratiques et usagers

Aggravation des difficultés dans l'espace urbain

Depuis 1999, le dispositif TREND documente les conditions de vie des usagers de drogues présents dans l'espace urbain. En 2017-2018, les investigations décrivent une augmentation des actions des forces de l'ordre à leur encontre. À Rennes, Lyon, Lille, Paris et Toulouse, les sites font part d'une intensification des opérations policières en centre-ville (hausse des contrôles des papiers d'identité, des fouilles corporelles, des délogements d'abris de fortune), parfois à proximité des Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD). À Lyon et à Saint-Denis, l'installation de caméras de vidéosurveillance et d'un mobilier urbain

Résultats des observations du dispositif TREND et de son réseau de huit sites en France métropolitaine



dissuasif réduit les espaces fréquentés par les usagers. Tous les sites TREND signalent en outre des fermetures de squats situés en centre-ville. Certains usagers se réfugient alors dans des habitats précaires en banlieue ou en zone semi-rurale. Ceux restés en centre-ville sont contraints de dormir dans des abris de fortune insalubres (en proie aux intempéries, sans accès à l'eau ni à l'électricité), ce qui dégrade encore davantage leur état sanitaire. Les fermetures de squats aggravent par ailleurs la saturation des centres d'hébergement d'urgence et des dispositifs adaptés à l'accueil des usagers (ouverture 24h/24, possibilité d'accueil des animaux, tolérance des consommations d'alcool). Sur ces points, les observations menées par TREND sont convergentes avec celles d'autres organismes comme le Samu social de Paris.

Cependant, des usagers se regroupent toujours dans les centres-villes, au moins en journée, car les structures d'accueil, les lieux de manche et d'approvisionnement en produits y sont concentrés. Si les consommations de cannabis et d'alcool sont bien visibles, le recours à l'injection se fait à l'abri des regards, les usagers se réfugiant dans des sanisettes, des recoins de parcs ou de places, ou des locaux à poubelles. À Lyon et à Lille, les observateurs indiquent toutefois assister régulièrement à des injections dans l'espace public et/ou dans le métro, alors que se tient à Aulnay-sous-Bois une véritable scène ouverte d'injection où se concentrent des usages de drogues exposés au regard

des passants. De même, les usages de crack sont bien visibles dans certains quartiers et stations de métro du Nord-Est parisien, devenus lieux de vie pour nombre d'usagers en grande précarité. Les quantités de matériel de consommation usagé (matériel d'injection et kit base) collecté par les équipes des CAARUD et les employés municipaux dans les espaces urbains parisiens, séquano-dionysiens, lyonnais et lillois témoignent de ces consommations.

Les jeunes usagers précaires

La visibilité des jeunes usagers précaires (15-25 ans) dans les espaces publics des centres-villes s'est accentuée en 2018, en particulier à Bordeaux, Lyon et Rennes. Ce groupe d'usagers rassemble des jeunes aux trajectoires biographiques marquées par des ruptures familiales et des passages récurrents dans les établissements de l'aide sociale à l'enfance, l'absence de logement stable, de ressources économiques autres que celles tirées de l'économie informelle (mendicité, activités délinquantes) et de couverture sociale.

En dehors de l'alcool et du cannabis, les usages de ces jeunes sont « opportunistes » et dépendent de la qualité et de la disponibilité des produits sur les marchés locaux (le sulfate de morphine/Skenan®) à Lyon où il est fortement présent, le crack à Paris, l'héroïne à Lille). Comme le rapporte le site de Lyon, ces polyconsommations ne peuvent être dissociées de conditions de vie extrêmement précaires dont elles sont à la fois la cause et la conséquence. En effet, si l'usage de produit aggrave très souvent les situations, en limitant les possibilités d'insertion professionnelle ou l'entrée dans une démarche de soin, il peut aussi aider à supporter les conditions de vie à la rue et contribuer même à les « égayer » : sociabilités spécifiques lors de sessions de consommations collectives, pratiques de solidarité, de troc et de dépannage au sein des groupes.

Les mineurs non accompagnés

Parmi les jeunes usagers fréquentant les espaces publics urbains, des mineurs non accompagnés (MNA)¹, originaires d'Algérie ou du Maroc dans leur grande majorité, ont fait l'objet d'observations dès 2015. D'abord circonscrites à Paris et à Rennes, celles-ci se sont étendues aux sites de Bordeaux, de Lyon et de Marseille depuis 2017. En 2018, ces sites indiquent une présence de ces groupes de mineurs dans les espaces publics des centres-villes plus importante et visible.

Les professionnels du secteur socio-sanitaire insistent sur leur état de santé physique et psychique dégradé en lien avec leur parcours migratoire et leurs conditions de vie en France, particulière-

Hausse des demandes de prescriptions de Lyrica®

En 2017, les sites marseillais et lyonnais avaient déjà observé un développement notable des usages détournés de la prégabaline (Lyrica®), molécule prescrite contre les douleurs neuropathiques, comme anticonvulsivant ou dans le cas de certains troubles anxieux. En 2018, ce phénomène connaît une extension rapide dans l'agglomération marseillaise et devient également visible, plus ou moins fortement, à Bordeaux, à Paris, en Seine-Saint-Denis, à Rennes et à Toulouse. Il se manifeste par de nombreuses demandes de prescription, particulièrement en détention (Bordeaux, Lyon, Rennes), et par l'existence de marchés de rue (Lyon, Marseille, Paris et sa banlieue nord-est). L'usage de prégabaline est principalement lié à la présence de mineurs (ou très jeunes majeurs) isolés arrivant du Maghreb (voir MNA) qui la prennent comme d'autres BZD avec lesquelles elle est souvent associée, dans un objectif de « défonce », d'adultes originaires de la même région ou surtout d'Europe de l'Est. Ces derniers la consomment avec de la méthadone dans une recherche d'euphorie intense et de désinhibition. Ils ont en majorité initié leur consommation sur prescription avant leur arrivée en France. À Marseille, cet usage s'étend également aux poly-usagers les plus précaires. À Rennes, des signaux suggèrent des consommations parmi des usagers recevant un traitement de substitution aux opioïdes (TSO) ou des personnes socialement insérées vulnérables psychologiquement qui disent en ressentir un bien-être au cours de la journée. La part de la prégabaline parmi les médicaments qui font le plus fréquemment l'objet d'ordonnances falsifiées (dispositif OSIAP du réseau d'addictovigilance) a été multipliée par 2,5 dans les ordonnances suspectes entre 2017 et 2018 où elle atteint 6,8 %. Comme les benzodiazépines, dont il partage un certain nombre d'effets et de risques, ce médicament fait également l'objet d'utilisations non conformes au sein de populations socialement insérées [7].

ment difficiles : stress post-traumatique, troubles dépressifs et anxieux, infections. Selon les intervenants socio-sanitaires, la gale concerne ou aurait concerné plus d'un jeune Marocain sur deux installé dans le quartier de Barbès à Paris. Ils soulignent également des automutilations, singulièrement des scarifications, pour gérer des états d'intense anxiété, signes de souffrances psychologiques profondes, par ailleurs décrites dans la littérature sur ces populations [1].

Les produits psychoactifs constituent un moyen de régulation de leur état psychique et d'adaptation fonctionnelle aux conditions de vie dans la rue. Alcool et cannabis mis à part, certains de ces mineurs consomment des benzodiazépines (BZD) (Lyon, Paris), dont du Rivotril® (Marseille). Ils sont également usagers de Lyrica® (Lyon, Rennes, Marseille ; voir encadré ci-dessus), de la Ritaline® (méthylphénidate, à Marseille) et, plus marginalement, des médicaments opioïdes (du tramadol à Lyon). Certains MNA sont connus des services de police et de justice pour des actes de délinquance (surtout des vols) s'inscrivant dans le cadre de stratégies de survie. La question de leur implication dans des réseaux criminels plus structurés et composés d'adultes se pose sur plusieurs sites. Les forces de l'ordre et des intervenants sociaux parisiens et marseillais indiquent ainsi que des réseaux de deal de cannabis emploient des MNA.

Les usagers originaires d'Europe de l'Est

La présence en France d'hommes usagers de produits psychoactifs originaires de pays de l'Europe de l'Est (Russie, Biélorussie, Bulgarie, Géorgie, Roumanie, Arménie, Ukraine, Moldavie, Lituanie, Lettonie ou Pologne) a été observée par TREND dès 2002 [2]. Au fil des ans, TREND a décrit leur état de santé très dégradé lié à leurs conditions d'existence particulièrement précaires et le recours à l'injection (ayant le plus souvent débuté dans le pays d'origine). Nombre d'entre eux sont par ailleurs porteurs du virus de l'hépatite C².

En 2018, l'augmentation des arrivées d'usagers d'Europe de l'Est, surtout de Géorgie, est soulignée par l'ensemble des sites TREND. Leur migration peut être liée à la criminalisation et à la stigmatisation dont ils sont victimes dans leurs pays d'origine, ainsi qu'à la recherche de soins, notamment un traitement de l'hépatite C [4, 5]. Les observations montrent que le mode

1. Le terme MNA désigne l'ensemble des personnes se présentant comme MNA, que leur majorité et leur isolement aient fait ou non l'objet d'une évaluation et d'une reconnaissance par les services de l'aide sociale à l'enfance.

2. Selon une enquête réalisée fin 2013 à Paris auprès d'usagers russophones fréquentant les structures d'addictologie, près de 9 sur 10 d'entre eux sont porteurs d'anticorps signant une exposition au virus de l'hépatite C [3].

d'usage essentiel reste l'injection et que les produits consommés, outre l'alcool, demeurent les médicaments opioïdes, au premier rang desquels le Subutex[®], mais également le Skenan[®], la méthadone, et plus occasionnellement le tramadol. Des particularités régionales sont mises en lumière et dépendent de la disponibilité des produits sur les marchés locaux : l'injection concomitante de méthadone et de cocaïne à Lyon, de crack et de Skenan[®] à Paris, d'héroïne en Seine-Saint-Denis. Des consommations de benzodiazépines (Valium[®]) et des injections de Lyrica[®] (à Marseille) et de cocaïne ont également été identifiées.

Les intervenants au contact des groupes d'usagers russophones relèvent que ces derniers se méfient et, au moins dans un premier temps, restreignent souvent au maximum leurs contacts avec les structures de soins, et plus largement avec les institutions publiques, par peur d'être stigmatisés et dénoncés aux forces de l'ordre comme cela peut être le cas dans leur pays d'origine [6]. L'inexistence ou la saturation des structures adaptées à leurs besoins est également un obstacle à l'accompagnement. Ainsi, les usagers refusant de se séparer de leur conjoint (ou de leur chien) ou de se plier à des horaires stricts et à un règlement intérieur qui proscribit l'usage d'alcool restent sans solution d'hébergement.

Le dispositif pointe une faible appropriation des pratiques de réduction des risques et des dommages (RdRD) par les jeunes usagers précaires et les migrants d'Europe de l'Est : pratiques d'injection mal maîtrisées et réalisées dans des conditions d'hygiène insuffisantes (réutilisation du matériel, absence de filtrage des produits, notamment pour l'injection de Subutex[®] chez des usagers géorgiens). Les accompagnements dans la durée sont difficiles à mettre en place, car ces publics fréquentent les structures de façon brève et ponctuelle, le plus souvent pour l'obtention de matériel stérile.

Développement d'une offre festive alternative urbaine

Ces dernières années, les investigations menées par TREND ont mis en lumière le développement, à Paris et à Lyon, d'une offre festive urbaine de musiques électroniques qui accentue la porosité entre événements alternatifs et commerciaux [8]. Le phénomène s'est intensifié en 2018. Ainsi, à Marseille, des collectifs d'organismes alternent les soirées organisées dans des lieux commerciaux (clubs) et alternatifs (hangars, bunkers, saunas, etc.), proposent des genres de musique électronique diversifiés et des temporalités calquées sur les free parties ou nouvelles (le dimanche entre midi et minuit). À Bordeaux, une « forme hybride » de fête se développe dans des hangars ou des

squats. L'entrée est payante (via des applications pour téléphone mobile) et une attention particulière est portée à l'expérimentation artistique (spectacle vidéo, soin apporté à la scénographie, etc.). À Rennes, Toulouse et Lille, des *sound systems*³ reconnus au sein du milieu alternatif se produisent dans des établissements festifs commerciaux. Pour les observateurs du milieu festif rennais, il s'agit d'éviter les risques liés aux interventions, plus nombreuses en 2018, des forces de l'ordre lors de free parties (saisies de matériel de sonorisation, amendes).

Le développement de ce nouveau type de soirées a pour conséquence de favoriser la cohabitation de différents publics qui ne se fréquentaient pas ou marginalement [8]. En adoptant, parfois sur un registre militant, une démarche d'ouverture et de liberté quant aux orientations et aux comportements sexuels⁴, les organisateurs attirent les habitués des établissements festifs, lesbiens, gays et *gay-friendly* et, plus largement, les familiers du mouvement culturel *queer*⁵. Dans le même temps, la mobilisation de certains principes (autogestion, tolérance vis-à-vis des consommations) et la programmation de genres musicaux électroniques éclectiques mais éloignés des standards commerciaux séduisent les mélomanes des milieux festifs alternatifs. La notoriété locale rapidement acquise par ces collectifs, pour partie grâce aux réseaux sociaux et aux médias spécialisés, a également contribué à attirer un public urbain plus large d'amateurs de musique électronique fréquentant habituellement les établissements commerciaux.

La palette des produits disponibles dans ces soirées (alcool, cannabis, poppers, cocaïne, MDMA/ecstasy, kétamine et plus rarement LSD, GHB/GBL) est plus large qu'au sein des établissements festifs commerciaux et les consommations plus visibles. La dimension « libertaire » affichée par les organisateurs et leur tolérance, même relative, vis-à-vis des consommations expliquent en effet que les « fêtards » s'y sentent plus libres de consommer des drogues et/ou d'en expérimenter de nouvelles. Par contraste, à Paris et à Marseille, les incidents liés aux usages de drogues dans ces soirées sont rarement observés, probablement du fait des connaissances en matière de RdRD (connaissance des dosages et des interactions entre produits, maîtrise des effets) des participants et par la présence, fréquemment observée, de stands où ces derniers peuvent se procurer du matériel de consommation et se voir délivrer des informations.

Visibilité croissante du chemsex

Les données relatives aux pratiques de chemsex disponibles en 2018 portent sur les observations des sites et les résultats de l'étude APACHES [10]. Convergences, les observations montrent un ancrage

du chemsex parmi des populations d'hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH) aux profils éclectiques au plan de l'âge, des statuts socioprofessionnels et des trajectoires d'usage. Les cathinones (3MMC, 4MEC essentiellement) et le GHB/GBL demeurent les substances majoritairement consommées. La méthamphétamine, la cocaïne et la MDMA, également présentes, semblent moins caractéristiques des sessions chemsex.

Pour les sites de Bordeaux, Lille, Lyon et Paris, le chemsex est davantage mentionné sur les applications de rencontre. Déjà décomplexés les années précédentes, les échanges relatifs aux produits paraissent maintenant omniprésents à tel point que les mentions « no chems », « no tox », « pas de toxico » utilisées par une partie des HSH sur ces applications soulignent qu'il semblerait désormais nécessaire pour les non chemsexers de stipuler explicitement leur refus d'associer rencontre sexuelle et usage de substances.

Les observateurs bordelais et marseillais notent la présence croissante du slam (injection de produits en contextes sexuels) dans des films pornographiques amateurs diffusés en ligne, médiatisant des pratiques d'injection ne respectant pas la RdRD.

En matière de dommages associés à ces usages, les observations sont contrastées. Les sites de Lille, Rennes et Toulouse rapportent la persistance d'un refus d'identification au stéréotype du « toxicomane », éloignant une partie des chemsexers du dispositif d'aide en addictologie alors que les besoins de connaissance en matière de RdRD demeurent importants. Limité sur ces trois sites, le recours à ces services se développe néanmoins et se révèle plus marqué que les années précédentes à Bordeaux, Lyon, Marseille et Paris.

Concernant les pratiques sexuelles à risque, les observateurs mentionnent une visibilité importante du recours à la PrEP (prophylaxie préexposition). Une vulnérabilité spécifique de jeunes HSH se livrant à des activités de prostitution occasionnelle (escorting) est rapportée à Lille, Lyon, Marseille et Paris.

Par ailleurs, chemsexers et intervenants témoignent de pratiques sexuelles à risque non consenties qu'ils associent à l'altération des facultés de jugement

3. Désigne le matériel de sonorisation utilisé lors d'une free partie et, par extension, le collectif d'organismes de soirées qui utilise ou met ce matériel à disposition.

4. À l'image des soirées « No gender » organisées par le collectif lyonnais *future is female*.

5. Queer est un terme anglo-saxon qui fait « référence à toute idée, pratique, personne ou identité allant à l'encontre des normes structurant le modèle social hétéronormatif » [9].

Tableau. Prix médians en euros relevés par le dispositif TREND pour 1 gramme des principales substances sauf mention contraire. Les prix affichés pour l'année 2000 ont été convertis en euros constants (2017)

	2000	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Tendance générale
Héroïne	76	43,5	46,5	42,5	40,5	40	39,5	40	→
Cocaïne	108	70,6	76,6	80	84	85	78	71,5	↘
Ecstasy (comprimé)	19	10	8	10	10	10	10	10	→
MDMA poudre	ND	56	55	55	54	52,5	49	49	→
Résine de cannabis	ND	7	6,5	7,5	7	7	5,5	6	→
Herbe de cannabis	ND	9,5	10,5	10,5	10,5	10	10	9,5	→
Amphétamines	19	14	14	15,5	13	15	13,5	12	↘
LSD (buvard)	11	10	10	10	10	10	NR	10	→
Sulfate de morphine (comprimé)	9	8,3	8,5	10	10	10	NR	NR	↗
BHD (comprimé)	8	5	4	4	4	4	NR	4	→

Source : Données TREND issues de l'ethnographie / TREND-OFDT

et de dialogue entre les participants à une *sex party* due aux effets des produits consommés. Les intervenants se mobilisent pour alerter sur ces situations possibles de non-consentement et promouvoir une culture de bienveillance réciproque appuyée sur des règles partagées par les participants en amont de la session. Les initiatives visant à répondre aux besoins de chemsexers en difficulté continuent à se développer [11].

■ Mutations des trafics : offre de drogues pléthorique

En 2018, la France a enregistré un record pour les saisies d'herbe de cannabis (29,4 tonnes), celles de résine (85,4 tonnes), d'héroïne (1,1 tonne) et de cocaïne (16,3 tonnes) se situant au deuxième niveau le plus haut jamais enregistré (OCRTIS, 2019). Les saisies de MDMA/ecstasy, avec 1 783 480 de comprimés ou équivalents, sont quant à elles les plus élevées depuis quatorze ans, époque où les comprimés contenaient en moyenne deux fois et demi moins de MDMA. Ces phénomènes s'inscrivent dans un contexte mondial marqué par des niveaux de production sans précédent de cocaïne, spécialement en Colombie, et de production très élevée pour l'opium en Afghanistan, à partir duquel l'héroïne est fabriquée [12].

Teneurs en hausse

Cette abondance de l'offre internationale, la multiplicité des réseaux en concurrence sur le marché national, ainsi qu'une certaine forme de désintermédiation liée à l'accès de plus en plus direct à certaines substances, limitant les opportunités de couper le produit, expliquent les niveaux très élevés des teneurs des substances qui circulent. C'est le cas pour la cocaïne avec le développement du trafic par mules ou par voie postale en provenance des Antilles ou de la Guyane. En 2018, le

taux de pureté moyen de la cocaïne dans les saisies inférieures à 10 g, qui reflètent l'état du marché de détail, dépasse 60 %, tandis que celui de l'héroïne brune atteint 16,5 %, un niveau qui n'avait pas été observé depuis 20 ans [13]. En outre, compte tenu des baisses ou de la stabilité des prix de détail rapportés par le réseau des sites en 2018 (tableau ci-dessus), le rapport « pureté/prix » de la cocaïne et de l'héroïne n'a jamais été aussi élevé depuis la création du dispositif TREND en 1999.

Le niveau sans précédent des teneurs moyennes de la résine de cannabis (26,6 % pour les saisies inférieures à 10 g) tient quant à lui aux mutations de la culture du cannabis au Maroc avec l'introduction de variétés hybrides d'herbe importées entre autres des Pays-Bas, à partir desquelles la résine est fabriquée [14].

Les nouveaux outils du deal

Cette abondance de produits se traduit également par une forte pression de l'offre sur les usagers, quel que soit leur milieu social. Dans les grandes métropoles, le phénomène des livraisons de drogue à domicile, sur fond de promotions commerciales délivrées par SMS, ne cesse de se développer, à l'instar de la multiplication des recours aux prestations marchandes à domicile par les classes moyennes supérieures urbaines.

Dans la région parisienne, le démantèlement par les forces de l'ordre de nombreuses « centrales d'achat » ou « cocaïne call centers » a marqué l'année 2018. Une affaire en Seine-Saint-Denis a montré que le nombre de clients pouvait y être de plusieurs centaines, ceux-ci relevant d'après l'enquête largement de milieux socialement insérés (restaurateurs, cadres, etc.). Après Paris, ce phénomène touche de plus en plus de grandes villes comme Lille, Metz, Lyon, Marseille et Bordeaux. En outre, les sites concernés font état d'une

tendance forte à la diversification des produits proposés : cocaïne, mais aussi cannabis (herbe et résine), MDMA. En Seine-Saint-Denis, une centrale d'achat adossée à un trafic de « cité » classique était même spécialisée dans la livraison à domicile d'héroïne.

Par ailleurs, à côté des grosses « centrales d'achat » se développent, notamment à Paris, Lyon, Metz et Toulouse, des micro-réseaux animés par des livreurs indépendants, lesquels utilisent également des applications telles que Snapchat, WhatsApp ou Instagram pour diffuser à leurs clients potentiels des photographies et même des vidéos des produits proposés.

Rationalisation du trafic de « cités »

Le développement de la vente à domicile ne signifie pas la fin du modèle traditionnel de revente directe implanté dans certaines cités. Celui-ci évolue sur tous les sites vers une offre multiproduits structurée autour de deux substances phares, la résine de cannabis et la cocaïne, plus systématiquement associées. Par ailleurs, les réseaux, pour faire face à la répression et/ou accroître leurs profits, tendent à s'adapter en recourant à de nouvelles formes d'organisation :

- externalisation de certaines fonctions comme le convoyage de produits, davantage réservé à des équipes spécialisées ;
- flux tendus destinés à la fois à surmonter les problèmes de stockage (« zéro stock ») et à amortir l'effet des grosses saisies ;
- flexibilisation par le recours du travail à la journée, avec le phénomène des dealers « kleenex » (jetables), ou encore au travail posté quand le lieu de revente est ouvert 24h/24 et que les vendeurs se relaient. Pour ce faire, les réseaux n'ont qu'à puiser dans le vivier important des jeunes précaires, issus parfois de l'immigration la plus récente, qui vivent à la périphérie des métropoles. Les sites de Lille, Paris et Rennes insistent sur le recrutement de mineurs en situation de déscolarisation.

Le darknet, une source d'approvisionnement pour les petits trafics

L'approvisionnement en substances illicites via le darknet s'inscrit progressivement dans les pratiques des usagers comme des revendeurs. Les motivations des premiers tiennent à la « qualité » des produits, qui serait meilleure. En outre, pour certains, singulièrement dans l'espace festif, ce mode d'approvisionnement s'inscrit dans le cadre de la planification de leurs loisirs. En commandant leurs produits à l'avance, ils évitent d'être tributaires des hasards de la revente de proximité autour des boîtes et des discothèques. Plusieurs sites (Bordeaux, Lille, Lyon, Metz, Toulouse) signalent le rôle joué dans la dissémination géographique des trafics dans les centres-villes de dealers ayant obtenu leurs substances sur le net. Le plus souvent, ces petits trafics relèvent de l'amateurisme, ils tournent essentiellement autour de l'ecstasy et de la MDMA revendus autour des lieux festifs. Le caractère attractif d'Internet tient à la modicité des prix pratiqués, un paquet de 100 comprimés d'ecstasy se négociant entre 80 et 250 euros selon les sites d'achat, soit de 0,8 à 2,5 euros l'unité. Leur revente à 10 euros engendre donc des profits substantiels.

Le changement en cours est notamment perceptible à travers les discours « d'experts » tenus par les usagers sur les techniques de basage. À la faveur des tutoriels diffusés sur Internet, la capacité de baser la cocaïne, initialement réservée à quelques-uns, s'est « démocratisée ». Le basage de cocaïne reste le mode d'accès à la « base » le plus répandu pour les usagers socialement insérés ou éloignés du marché parisien. À Paris et en proche banlieue où tous les usagers peuvent se rendre sur le marché du crack, les profils fréquentant certains lieux de vente auparavant dévolus aux plus précaires se diversifient. Si l'existence de ventes de cités ou par livraison est avérée en Île-de-France, les points de vente évoqués par les ites (Bordeaux, Toulouse et Rennes) restent encore des signaux à confirmer.

Les indicateurs quantitatifs témoignent de l'impact sanitaire de ces évolutions. Le nombre d'intoxications reportées au réseau des centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et l'addictovigilance (CEIP-A) a été multiplié par dix entre 2010 et 2017, même s'il faut tenir compte d'une probable amélioration du repérage. La part des décès par surdose recensés par le dispositif DRAMES (Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances) du réseau des CEIP-A, dans lesquels la cocaïne a une responsabilité, seul ou en association, est passée de 10 % en 2010 à 26 % en 2017 (109 décès recensés en 2017) [16]. L'augmentation des quantités de cocaïne consommées, en association avec l'alcool, majore le risque de décès par arrêt cardiaque. Le cocaéthylène, molécule issue de la dégradation de la cocaïne dans le corps en présence d'alcool, pourrait y contribuer [17]. Également psychoactif, il reste dans le sang trois fois plus longtemps que la cocaïne, majorant sa toxicité. La part des demandes de soins liées en priorité à la cocaïne (poudre ou base), chez les « entrants » dans la file active des centres spécialisés, s'est accrue de 80 % entre 2014 et 2018 (données RECAP non publiées).

Diversification des profils des consommateurs de kétamine

La kétamine est un anesthésique dont l'usage récréatif a émergé dans l'espace festif alternatif au cours des années 1990. En 2017, tous les sites TREND évoquaient un mouvement de diffusion du produit vers des scènes festives plus commerciales (clubs, bars). En 2018, l'ensemble des observateurs confirme cette dynamique. Systématiquement disponible en free party et, dans une moindre mesure, dans les soirées urbaines décrites ci-dessus, la kétamine l'est désormais encore davantage dans l'espace festif commercial. À Lyon, Metz, Rennes, Toulouse, Marseille et Paris, les ventes du produit dans ou à proximité

Le recrutement, via des applications comme Snapchat, de « personnel » ne vivant pas sur les lieux de revente proprement dits est par ailleurs largement mentionné. Cette délocalisation de l'embauche vise à compliquer la tâche des forces de l'ordre en cas d'arrestation des dealers, ceux-ci étant moins susceptibles de donner des informations importantes sur l'organisation locale du trafic.

■ Produits : les principales tendances

Cocaïne, les usagers de cocaïne basée sortent de l'ombre

Les phénomènes de diffusion et d'intensification des usages de cocaïne, largement décrits depuis 2016 [8], se poursuivent, particulièrement chez des personnes déjà consommatrices d'autres psychotropes ou sous traitement substitutif aux opiacés (méthadone surtout). Sont à signaler en 2018 l'émergence d'usages chez de très jeunes majeurs, plutôt socialement insérés, rapportés par des consultations jeunes consommateurs (CJC) à Lyon, Bordeaux et Metz, et le renforcement des usages observés chez certains jeunes en situation d'errance. Deux sites (Lyon, Marseille) mentionnent en outre la diffusion des consommations du produit chez des patients au sein même de services d'hospitalisation psychiatrique. Cette propagation de la cocaïne se traduit non seulement par un accroissement de son usage sous la forme chlorhydrate, acide (poudre), mais aussi sous sa forme base (crack, caillou) obtenue après ajout d'ammoniaque ou de bicarbonate (basage). De même, tous les modes d'administration sont concernés : le sniff, d'autant plus souvent qu'il s'agit d'usagers socialement bien insérés et que l'usage reste récréatif, mais aussi l'inhalation de vapeur et l'injection, plus fréquemment chez les usagers précaires et/ou dépendants.

L'extension rapide de la consommation de cocaïne basée donne une visibilité nouvelle à un phénomène qui, en réalité, s'est diffusé à bas bruit chez les usagers de cocaïne depuis une quinzaine d'années, au cours desquelles l'expérimentation de la voie fumée après basage s'est développée [15]. Le public concerné par cette pratique regroupe à la fois des usagers socialement très vulnérables et des amateurs de psychotropes mieux intégrés socialement mais précaires sur le plan professionnel, souvent initiés au sein du milieu festif techno alternatif, mais aussi des consommateurs de cocaïne aux situations sociales et professionnelles stables et confortables. Ces pratiques s'étendent aux zones rurales de régions (Lille, Lyon, Marseille) où elles n'étaient pas visibles jusqu'à présent.

Chez les publics vulnérables, le passage à la « base », très addictive, correspond en général à une perte de contrôle des consommations, une « dégringolade » sociale accompagnée d'une dégradation de l'état de santé. Ceux qui maintiennent leur niveau d'insertion sociale et professionnelle consomment rarement de manière continue, mais par sessions de plusieurs jours qui s'arrêtent à la fin du stock. Ces consommations de cocaïne basée restent souvent méconnues des acteurs du soin qui les suivent car, se considérant d'abord comme des usagers de cocaïne, qui la consomment par voie fumée, occasionnellement ou systématiquement, ils en font rarement spontanément état. Même si beaucoup savent qu'il s'agit de crack, ce terme reste très lié, dans les représentations, à la figure de l'usager de crack parisien désocialisé [15]. L'expression « free base » semble, quant à elle, désormais délaissée par les usagers. Aujourd'hui, les sites messin et bordelais observent des initiations à la cocaïne directement par la forme base, comme c'était déjà le cas à Paris.

d'établissements (bars, discothèques) ou lors de festivals généralistes restent sporadiques, mais sont toutefois plus fréquemment observées en 2018.

Cette hausse de la disponibilité de la kétamine est portée par le développement de microtrafics d'usagers-revendeurs qui s'approvisionnent auprès de réseaux des pays transfrontaliers : Espagne, Pays-Bas et Belgique. Dans ce dernier pays, le produit peut être acheté entre 10 et 20 euros le gramme puis être revendu au détail 40 euros à Lille. Le recours aux achats sur le darknet pour alimenter ces petits trafics serait également plus courant et fréquent. Les possibilités d'acquérir de la kétamine demeurent, toutefois, étroitement liées aux espaces festifs alternatifs.

Deux phénomènes ont fait l'objet d'observations récurrentes sur tous les sites TREND en 2018. Il s'agit d'abord de la poursuite des expérimentations du produit par des usagers éloignés du milieu alternatif et peu familiers des substances hallucinogènes et dissociatives⁶ (étudiants et jeunes actifs socialement et économiquement insérés fréquentant les clubs électro et consommateurs de stimulants). Un effet de mode est observé autour du produit qui incite à l'expérimentation. Si l'usage de kétamine demeure l'une des principales causes d'incident (perte d'équilibre entraînant des blessures, troubles mnésiques, perte de connaissance) et de prise en charge identifiées par les équipes de RdRD en milieu festif alternatif, ces dernières ne perçoivent pas d'intensification de la survenue d'incidents en 2018.

L'autre phénomène renvoie à une « banalisation » des usages de kétamine chez certains amateurs de psychotropes. Des usages fréquents de kétamine, dans des contextes d'« apéros », en semaine, se développent, notamment chez des personnes fréquentant (ou ayant fréquenté) les milieux techno alternatifs et qui ont développé une forte tolérance au produit.

Les sites de Toulouse, Metz et Rennes rapportent également des consommations solitaires, importantes et quotidiennes (plusieurs grammes par jour), au travail ou à domicile, par des usagers des CAARUD semi-insérés ou précaires, anciens poly-usagers qui se sont progressivement recentrés sur la kétamine. Bien que ces consommations chroniques demeurent marginales, les signaux relatifs à leurs conséquences sanitaires sont plus nombreux en 2018. Plus globalement, les soignants en structures d'addictologie et en CAARUD des sites rennais, parisiens et lyonnais signalent que la kétamine est davantage présente dans les discours des usagers.

Diffusion du GHB-GBL

Le GBL (gamma-butyrolactone) est un solvant industriel qui, une fois ingéré, procure les mêmes effets euphorisants puis sédatifs et amnésiants que le GHB⁷. Les consommations de GHB-GBL sont ordinairement rares à l'extérieur du milieu festif gay, mais l'année 2017 avait été marquée par des usages en club, en free party et en festival, à Paris, Lyon et Bordeaux [8]. Bien que modeste, la diffusion des usages se poursuit dans ces trois agglomérations en 2018 et concerne également Lille et Marseille. Les usagers observés sont des hommes et des femmes hétérosexuels, plutôt bien insérés et fréquentant les milieux festifs alternatifs ou commerciaux. Pour eux, le produit est une alternative satisfaisante à l'alcool du fait de son prix plus modique, de ses effets psychoactifs proches mais limités dans le temps (2 à 3 heures), auxquels s'ajoutent ses propriétés empathogènes⁸ et entactogènes et l'absence de sensations désagréables liées à la « redescende ». Le produit fait très rarement l'objet d'une revente en établissement festif. Il est offert et partagé au sein du groupe de consommateurs.

En 2017, la diffusion du GHB-GBL auprès de consommateurs peu au fait des précautions nécessaires à son usage « récréatif » (grande précision des dosages, absence d'association avec l'alcool, régularités des prises) avait entraîné une recrudescence des intoxications aiguës en Île-de-France [18]. En 2018, des pertes de connaissance en établissement festif ou à domicile sont également signalées à Lyon et à Marseille, sans qu'il soit possible de mesurer précisément leur évolution. Certaines surdoses survenues à Paris début 2018, dont l'une mortelle, ont fait l'objet d'une forte médiatisation et d'une campagne de réduction des risques du dispositif Fêtez Clair qui regroupe des exploitants d'établissements et des associations de RdRD. Comme en 2017, certains CSAPA signalent par ailleurs des demandes de prise en charge pour des cas de dépendance au GHB-GBL.

Les usagers d'opioïdes, attachés aux produits classiques

Les antalgiques opioïdes mis sur le marché au cours des vingt dernières années, qu'ils soient faibles (tramadol) ou forts (oxycodone et fentanyl), conservent, en dépit de signalements croissants, une place restreinte dans les consommations des usagers de drogues et dans les complications sanitaires afférentes. Une investigation rapide [19] avait montré en 2017 que, sans être un produit spécialement recherché, le tramadol pouvait, comme la codéine, être utilisé pour compléter ou remplacer un traitement de substitution, par des usagers ne faisant pas appel au système

de soins. En outre, le développement d'usages en population très marginalisée, évoqué en 2017 à Bordeaux et à Lille, avec l'émergence d'un marché de rue, est apparu à Marseille et à Lyon en 2018, notamment chez des migrants venus d'Afrique subsaharienne.

Si l'oxycodone suscite peu d'intérêt parmi les usagers de drogues, des mésusages des patchs de fentanyl sont régulièrement signalés, essentiellement chez des migrants d'Europe de l'Est. Les autres usagers apprécient moins ses effets que ceux de l'héroïne ou de la morphine. Les discussions sur les forums francophones en ligne ont reflété ce faible intérêt pour le fentanyl, lequel se concentre sur le détournement du patch (surtout par machage) [20]. Un seul cas de vente, anecdotique, a été repéré en France. Les usagers restent donc plutôt tournés vers les opioïdes « classiques » qu'ils maîtrisent : médicaments de substitution, très accessibles en France, héroïne et Skenan[®]. La responsabilité de chaque produit, seul ou en association, dans les surdoses étudiées par le dispositif DRAMES le reflète : méthadone (37 % en 2017) et héroïne (25 %) sont à l'origine de la majorité des surdoses [16].

Les usagers français font également preuve d'une grande méfiance vis-à-vis des opioïdes de synthèse vendus sur Internet, dérivés du fentanyl ou non, mais aussi du fentanyl vendu hors circuit pharmaceutique, jugés trop dangereux compte tenu de dosages trop délicats à manier et sans véritable intérêt en termes d'effets [20].

Au total, 26 cas d'intoxications dont 7 mortelles ont été recensés en France entre 2015⁹ et 2018 [20], dont la moitié est confirmée par des analyses toxicologiques (ocfentanyl : 9 fois, carfentanyl : 4 fois). En outre, deux épisodes de cas groupés (7 intoxications dont 4 mortelles), survenus entre 2016 et 2017, peu documentés, pourraient s'inscrire dans le cadre d'une petite revente d'opioïdes de synthèse achetés sur le darknet. Les cas cliniques connus suggèrent une diffusion de ces produits majoritairement parmi des usagers à la carrière de consommation d'opioïdes avérée, parfois fortement tolérants, ou plus rarement des usagers exposés à leur insu à un produit coupé par un fentanyloloïde.

Popularité du protoxyde d'azote

Le protoxyde d'azote est utilisé dans le champ médical pour ses propriétés anesthésiques et analgésiques et est

6. Sentiment de dissociation entre le ressenti corporel et l'esprit.

7. C'est pourquoi, bien que ce soit principalement le GBL qui circule actuellement, certains usagers parlent encore de GHB.

8. Néologismes servant à décrire les effets de la MDMA qui provoquent l'envie d'échanger avec les individus présents et de les toucher.

également employé comme gaz de pressurisation d'aérosol, en particulier dans le domaine alimentaire. Le dispositif TREND a décrit des usages croissants de protoxyde d'azote dès les années 2000, lors d'événements festifs alternatifs, puis à partir du milieu des années 2010 dans des espaces festifs plus généralistes : soirées étudiantes organisées en boîte de nuit, festivals diffusant une programmation musicale éclectique [21]. Le gaz y est vendu sous forme de ballon à un prix modique (1-2 euros). Les usagers sont assez jeunes (18 à 25 ans), socialement insérés, et les consommations associées sont principalement l'alcool et le cannabis.

Depuis 2017, des usages par des groupes de lycéens, dans l'espace public ou à domicile, font l'objet de signalements récurrents, d'abord par le site de Lille, puis par ceux de Bordeaux et de Paris. Plusieurs éléments expliquent l'intérêt croissant de ces jeunes pour le protoxyde d'azote : la facilité d'accès au produit (vente en supermarchés et sur Internet) ; son faible coût (50 centimes d'euros en magasin, 20 à 30 centimes sur Internet) ; la fugacité de ses effets qui contribue, avec son statut légal, à son image de produit non dangereux. Les réseaux sociaux, qui relaient des vidéos de sessions de consommation suivies de fous rires collectifs, ont également pu jouer un rôle dans la diffusion du produit auprès des jeunes, particulièrement sensibles aux effets de mode concernant les produits psychoactifs.

L'importance de ces usages est confirmée par une enquête quantitative menée par le CEIP-A de Paris [22] : sur les 30 000 étudiants interrogés (âge médian de 21 ans), 6,2 % des garçons et 3,0 % des filles indiquent un usage de protoxyde d'azote en 2018. Une proportion importante consomme également d'autres produits psychoactifs (principalement du cannabis et de la MDMA).

L'image inoffensive attribuée au produit découle du manque d'information, notamment des plus jeunes usagers, d'autant plus préoccupant que des consommations massives et répétées (plus de cent cartouches au cours d'une soirée) ont été rapportées. Or, celles-ci peuvent entraîner, outre des maux de tête ou des vertiges, des troubles du rythme cardiaque (surtout si le gaz est associé à des stimulants) et un risque d'asphyxie (1 décès en 2016). De même, et bien qu'exceptionnels au regard du nombre d'usagers, des consommations chroniques (plusieurs centaines de cartouches par jour) ont fait l'objet de signalements plus nombreux par les intervenants sanitaires en 2018. Depuis janvier 2019, 25 signalements d'effets sanitaires sévères ont été notifiés au réseau d'addictovigilance français, spécialement des pathologies neurologiques graves, avec des séquelles pour certains cas.

■ Conclusion

Les évolutions observées en 2018 confirment celles mises en lumière les années précédentes. S'agissant des usagers, les conditions de vie des plus marginalisés se dégradent, comme cela est observé de manière cyclique, notamment pour les jeunes et/ou les migrants. Leur éviction par la police de certaines zones des centres-villes, tend à réduire leur possibilité d'accès aux soins, au logement ou aux droits, insécurisant encore davantage leurs conditions d'usage. Hausse des flux de produits, des puretés, de la disponibilité : l'offre, quant à elle, est dynamique et ne cesse de s'adapter pour déjouer les interventions des acteurs de l'application de la loi et résister à la concurrence. De plus en plus, certains réseaux rationalisent leur activité en reprenant

les méthodes d'organisation des entreprises classiques : stratégies marketing, diminution des stocks, flexibilisation de la main-d'œuvre, etc. Parallèlement, la diversité des produits disponibles s'accroît régulièrement et des consommations (kétamine, GHB-GBL, protoxyde d'azote), auparavant circonscrites à certains milieux, s'étendent, pour peut-être s'installer durablement ou retomber dans la confidentialité.

L'année 2020 qui marquera les 20 ans du dispositif TREND sera l'occasion d'adopter une perspective plus générale sur les évolutions des usages et des marchés des substances psychoactives qui ont marqué la dernière décennie. Le dispositif TREND joue en effet aujourd'hui un rôle central dans la description et la compréhension de ces transformations.

Cannabis, CBD, cannabinoïdes de synthèse et e-cigarette : nouveaux produits, usages et modes de consommation

Depuis plusieurs années, de nouveaux modes de consommation du cannabis et de molécules, tels que le cannabidiol (CBD) ou les cannabinoïdes de synthèse, se développent, portés par l'évolution des représentations de l'usage de cannabis, ou encore par les innovations technologiques (vaporisateurs, extraction de concentrés à teneurs élevées). Ainsi, l'usage du « vaporisateur » permet d'éviter la toxicité liée à la combustion du cannabis fumé et de limiter l'impact de son usage sur la santé. En parallèle et en lien avec la culture du « Do it yourself », certains usagers préparent eux-mêmes ou achètent sur Internet des formes concentrées de cannabis (huile, wax). Enfin, le fort intérêt constaté en 2016 sur les forums francophones pour la préparation d'e-liquides au cannabis [23] fait l'objet d'observations en 2018 sur plusieurs sites TREND.

Naturellement présent dans le cannabis, mais n'entraînant pas les mêmes effets que le tétrahydrocannabinol (THC), le CBD a des propriétés anxiolytiques, relaxantes, voire sédatives [24]. Il peut être consommé comme le THC sous la forme de sommités fleuries, de résine, de poudre, d'huile ou encore d'e-liquide. Il est rare de trouver des plantes satisfaisant à la réglementation française, c'est pourquoi le CBD, quelle que soit sa forme, est souvent acheté sur Internet. 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. Les cannabinoïdes de synthèse (CS) sont des composés artificiels dont les effets diffèrent du cannabis mais aussi les uns des autres [24]. La consommation de ces substances, 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), est concurrencée par la forme e-liquide. En effet, depuis 2014, des usagers expérimentés confectionnent eux-mêmes leur propre e-liquide à partir de CS achetés sur Internet.

À l'inverse, d'autres consommateurs se procurent ces produits déjà conditionnés, vendus sous des appellations commerciales fantaisistes (Mad Hatter, Buddha Blue, etc.), parfois sans mention des molécules contenues. Si les CS sont presque exclusivement achetés sur Internet, des reventes sur le marché de rue sont sporadiquement observées depuis 2015, le produit étant alors rarement présenté sous son appellation réelle. La vente à de jeunes usagers inexpérimentés qui ignorent les précautions nécessaires à l'usage (précision des dosages) s'accompagne d'effets indésirables importants (désorientation, céphalées, nausées, etc.) et peut donner lieu à des incidents graves (perte de connaissance, actes de violence contre soi-même, etc.). De tels cas ont fait l'objet de signalements dispersés et diffus sur l'ensemble du territoire national.

Le dispositif TREND s'appuie sur un réseau de huit coordinations implantées à Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse, lesquelles mettent en œuvre des outils d'observation qualitatifs (observations ethnographiques, *focus groups*, entretiens individuels, etc.) afin de repérer, documenter et contextualiser les phénomènes émergents et les tendances récentes en matière de drogues illicites et de médicaments détournés. Ces coordinations recueillent leurs informations auprès d'acteurs (usagers, intervenants du secteur sociosanitaire et de l'application de la loi, etc.) dont l'ancrage local contribue à une meilleure compréhension des spécificités territoriales. Deux espaces particulièrement concernés par les usages de produits psychoactifs sont investigués : l'espace urbain (rues, squats, zones de deal, structures dédiées aux usagers de drogues...) et l'espace festif techno regroupant la scène alternative (free parties) et commerciale (clubs, discothèques, bars). Chaque site participe également, par ses collectes de produits et par la transmission de signaux d'alerte, au Système d'identification national des substances (SINTES) qui assure une veille sur des produits nouveaux ou inhabituellement dangereux et sur le contenu toxicologique des substances en circulation. Le dispositif TREND-SINTES collabore au système européen de surveillance des produits psychoactifs (*Early Warning System*) mis en place par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA).

Au plan national, l'OFDT met en perspective ces données, complétées par celles issues des dispositifs quantitatifs de l'OFDT, du réseau d'addictovigilance (les CEIP-A) et ANSM (Agence nationale du médicament et des produits de santé), de l'OCRTIS (Office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants) et de l'INPS (Institut national de police scientifique).

Le soutien financier des Agences régionales de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes, Hauts-de-France, Île-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Grand-Est et Occitanie a notamment permis de renforcer les observations existantes et de les étendre à de nouveaux espaces géographiques.

Pour plus d'informations sur la méthodologie du dispositif TREND :

<https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/trend/dispositif/>



références bibliographiques

- Baudino P., État de santé des mineurs isolés étrangers accueillis en Gironde entre 2011 et 2013. Université de Bordeaux, 2015, 98 p.
- Rahis A.-C., Cadet-Taïrou A., Delile J.-M., Les nouveaux visages de la marginalité, dans Costes J.-M. (Dir.), *Les usages de drogues illicites en France depuis 1999*, Saint-Denis, OFDT, 2010, p. 26-37.
- Jauffret-Roustide M., Serebroshkaya D., Chollet A., Barin F., Pillonel J., Sommen C., Weill-Barillet L., Comparaison des profils, pratiques et situation vis-à-vis de l'hépatite C des usagers de drogues russophones et francophones à Paris. Enquête ANRS-Coquelicot, 2011-2013. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*, 2017, n° 14-15, p. 285-290.
- Duport C., Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur le site de Marseille en 2018. *Addiction Méditerranée* ; OFDT, 2019, 112 p.
- OFDRA, CNDA, Rapport de mission en Géorgie du 22 au 28 juillet 2018. Office français de protection des réfugiés et apatrides, Cour nationale du droit d'asile, 2018, 64 p.
- Pawlik C., Smirnova O., Patroucheva O., Accompagnement des usagers de drogues russophones : migration, addiction, approche thérapeutique. *Psychotropes*, 2019, Vol. 25, n° 1, p. 9-23.
- Centre d'Addictovigilance de Toulouse, Une crise des gabapentinoïdes ? Addictovigilance - Bulletin de l'Association des Centres d'Addictovigilance, 2019, n° 11, 2 p.
- Gérome C., Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Milhet M., Martinez M., Néfau T., Substances psychoactives, usagers et marchés : les tendances récentes (2017-2018). *Tendances*, OFDT, 2018, n° 129, 8 p.
- Coalition des familles LGBT, Chaire de recherche sur l'homophobie, Gai Écoute, Définitions sur la diversité sexuelle et de genre. <https://interligne.co/wp-content/uploads/2014/04/Definitions-diversite-sexuelle-et-de-genre.pdf>.
- Milhet M., APACHES - Attentes et PARcours liés au CHEmSex. Paris, OFDT, 2019, 98 p.
- Milhet M., Néfau T., Chemsex, slam. Renouvellement des usages de drogues en contextes sexuels parmi les HSH. Saint-Denis, OFDT, Théma TREND, 2017, 32 p.
- UNODC, World drug report 2019. New York, United Nations, 2019.
- INPS, Bilan STUPS 2018. Ecully, Institut national de police scientifique, 2019, 7 p.
- Chouvy P.-A., Macfarlane J., Agricultural innovations in Morocco's cannabis industry. *International Journal of Drug Policy*, 2018, Vol. 58, p. 85-91.
- Pfau G., Cadet-Taïrou A., Usages et vente de crack à Paris. Un état des lieux 2012-2017. Saint-Denis, OFDT, Théma TREND, 2018, 43 p.
- CEIP-A Grenoble, DRAMES (Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances). Principaux résultats de l'enquête 2017. Saint-Denis, ANSM, 2019, 2 p.
- Lacoste J., Pedrera-Melgire M., Charles-Nicolas A., Ballon N., Cocaine et alcool : des liaisons dangereuses. *La Presse Médicale*, 2010, Vol. 39, n° 3, p. 291-302.
- Gérome C., Chevallier C., Surdoses de GHB/GBL : mise en perspective et état des lieux des données récentes. Note n° 2018-01. Saint-Denis, OFDT, 2018, 11 p.
- Cadet-Taïrou A., Contributors, Misuse of tramadol within the context of polydrug use. Report to the EMCDDA [non publié]. 2017, 82 p.
- Martinez M., Synthèse des informations sur le fentanyl, les fentanylloïdes et les NPS opioïdes collectées sur Internet. Paris, OFDT, à paraître.
- Gérome C., GHB/GBL, poppers et protoxyde d'azote. In : *Drogues et addictions, données essentielles*, Paris, OFDT, 2019, p. 132-135.
- CEIP-A de Paris, La consommation des poppers et du protoxyde d'azote des étudiants en France. L'étude COSYS : Premier observatoire français des usages actuels de substances psychoactives chez les étudiants. 2019.
- Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Martinez M., Milhet M., Néfau T., Substances psychoactives, usagers et marchés : les tendances récentes (2016-2017). *Tendances*, OFDT, 2017, n° 121, 8 p.
- Janssen E., Spilka S., Martinez M., Gandilhon M., Brisacier A.-C., Palle C., Néfau T., Cannabis et cannabinoïdes de synthèse. In : *Drogues et addictions, données essentielles*, Paris, OFDT, 2019, p. 117-123.

tendances

Directeur de la publication
Julien Morel d'Arleux

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

Rédactrice en chef
Julie-Émilie Adès

Infographiste
Frédérique Million

Documentation
Isabelle Michot

Remerciements

À l'ensemble des coordinateurs TREND : Amandine Albisson, Fabienne Baillly, Jean-Michel Delile, Lionel Diény, Claire Duport, Grégoire Flye Sainte Marie, Aurélie Lazes-Charmetant, Sébastien Lose, Aurélien de Marne, Guillaume Pavic, Catherine Pequart, Grégory Pfau, Guillaume Sudérie et Nina Tissot.

Aux différentes ARS qui soutiennent le dispositif (voir ci-dessus)

À Anne-Claire Brisacier, Anne de l'Eprevier, Ivana Obradovic et Antoine Philippon pour leur relecture.

Observatoire français des drogues et des toxicomanies

69 rue de Varenne
CS 70780 - 75700 Paris Cedex 07

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



www.ofdt.fr