

## TENDANCES RÉCENTES et NOUVELLES DROGUES

Novembre 2021

Mathieu Lovera,  
Grégory Pfau

Opelia Charonne/  
Trend OFDT



Depuis 2017, grâce au soutien de l'Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France, le site a étendu son champ d'observation, initialement limité à Paris, à la Seine-Saint-Denis. L'année 2020 a été marquée par une crise sanitaire sans précédent depuis l'existence du dispositif TREND. Le développement de l'épidémie de Covid-19 et l'instauration des mesures de confinement ont eu des incidences inédites sur le paysage des drogues, modifiant les pratiques de consommation d'un grand nombre d'utilisateurs ainsi que les activités de trafic et l'offre de drogues. Le contexte sanitaire a également conduit les acteurs de la réduction des risques et du soin auprès des utilisateurs de drogues à modifier leurs modalités d'intervention et leurs pratiques professionnelles.

### ■ Évolution de l'offre de drogues

Les mesures adoptées par les États pour contenir la propagation de l'épidémie de Covid-19 ont eu (et ont encore) des répercussions majeures sur le marché fortement globalisé des drogues. Au niveau local, les investigations menées par le site TREND francilien font apparaître que ce marché n'a été que peu affecté, la crise sanitaire ayant principalement accéléré des tendances préexistantes, telles que l'essor des livraisons, certaines techniques de packaging et de marketing, et le recours aux nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC).

Les points de vente de type « fours » se sont adaptés en ajustant leurs horaires d'ouverture, les transactions ayant plutôt lieu à l'intérieur des halls d'immeubles. Les revendeurs ont généralement adopté les gestes barrières, portant des masques ou des gants. Le marché de la cocaïne et de l'héroïne est resté globalement stable en 2020, les prix et la qualité perçue ne divergeant que très légèrement selon les sites de revente. Seule l'héroïne a connu une pénurie estivale en Seine-Saint-Denis, alors que des promotions inhabituelles y étaient observées en avril. La cocaïne a connu, selon des utilisateurs et intervenants de terrain, une baisse du prix et de la qualité dans certains points de vente lors du confinement du printemps, mais la situation est rapidement revenue à la normale. Le marché du crack dans les points de vente fixes aux portes de Paris ne semble avoir été, lui aussi, que peu affecté. Seul le marché du cannabis a connu une évolution importante lors du premier confinement, les prix de la résine comme de l'herbe ont alors nettement augmenté : des utilisateurs estiment la baisse de quantité pour un prix donné entre 25 et 50 % pour l'herbe et jusqu'à deux fois moins pour la résine. Ces variations ont été hétérogènes selon les points de vente et le marché s'est progressivement normalisé dès le mois d'avril.

Les ventes par livraison ont continué à se développer tout au long de l'année, même si certains livreurs ont diminué ou stoppé leur activité au début du premier confinement.

Au cours de cette période, l'activité a néanmoins été réorganisée : certains livreurs regroupant les courses ou exigeant un montant d'achat minimum, d'autres privilégiant les livraisons en journée, plus discrètes. Comme dans certains points de vente de cité, des livreurs ont adopté les gestes barrières. Dans une stratégie de dissimulation, des livraisons sont assurées par de « faux Uber Eats » ou « faux Deliveroo », ainsi que par une part grandissante de femmes de 20 à 30 ans, selon les services d'application de la loi.

Parallèlement à l'expansion des livraisons, le recours aux NTIC par les revendeurs ont continué à se développer dans le contexte des restrictions liées à l'état d'urgence sanitaire. Les applications de messageries cryptées et réseaux sociaux tels que Snapchat, WhatsApp ou Telegram sont fréquemment employées pour proposer des offres promotionnelles aux clients, dont les listes de numéros continuent à faire l'objet de tractations entre réseaux de revente. L'expansion des phénomènes de marketing et de packaging s'est elle aussi poursuivie, comme l'illustre le démantèlement fin 2020 d'un réseau opérant sous la marque Califweed 93, organisation structurée de promotion, conditionnement, transport et livraison de résine et d'herbe de cannabis, « packagés » au logo de la marque dans des sachets thermo-soudés ou des boîtes de conserve à l'esthétique vintage. Enfin, les réseaux de revente proposent leur offre à leur clientèle directement via l'utilisation de QR-codes.

Les mesures sanitaires adoptées en réponse à la crise ont eu peu d'impact sur les produits habituellement vendus sur le marché de rue (crack et médicaments psychotropes), à Paris comme en Seine-Saint-Denis. Plus que l'accès aux produits, c'est véritablement

l'accès aux ressources qui a été restreint pour les usagers précaires. Concernant le marché des médicaments, aucune période de pénurie n'a été observée en 2020. Malgré quelques difficultés d'approvisionnement rapportées par certains usagers du fait de la présence policière, les prix sont restés stables pour le sulfate de morphine (Skenan®) et la méthadone, alors qu'ils ont connu une légère baisse pour la buprénorphine (Subutex®), la prégabaline (Lyrica®) et les benzodiazépines (Valium®, Rivotril®, Seresta®). Dans les quartiers habituellement connus pour la revente de médicaments ainsi qu'aux abords de la salle de consommation à moindre risque (SCMR), les interactions entre usagers et revendeurs et les usagers eux-mêmes ont été particulièrement ostensibles, du fait de la désertion des rues par les passants. En Seine-Saint-Denis, le développement de la revente de médicaments autour du métro Quatre Chemins s'est poursuivi en 2020, si bien que les services d'application de la loi surnomment ce quartier le « petit Barbès ».

Malgré la crise sanitaire, le crack est resté disponible sur le marché de rue parisien toute l'année 2020, y compris lors des deux confinements, même si les restrictions de circulation ont obligé clients et revendeurs à une plus grande mobilité. D'abord inchangé au début du premier confinement, le prix de la galette de crack s'est désormais établi à 10 euros l'unité dans les points de vente de rue et dans le métro. Dans les points de vente fixes de type « fours », le prix reste inchangé à 20 ou 30 euros l'unité. Seul fait notable à Paris en 2020, le point de vente de la cité Reverdy a repris son activité, même si elle ne semble en rien comparable à ce qu'elle était avant son démantèlement en 2014.

## Les prix des principales drogues observés à Paris et en Seine-Saint-Denis (SSD) en 2020

Produits		Zone géographique	Prix	Tendance 2019/2020
Cannabis	Herbe	Paris / SSD	10 €/g***	→
	Résine	Paris / SSD	5 €/g***	→
Cocaïne		Paris	65 €/g	→
		SSD	50 €/g	→
Crack (galette)		Paris	10 €* , 20 €**	↘* →**
		SSD	20 €***	→
Héroïne		Paris	40 €/g, 30 €/g**	→
		SSD	40 €/g	→
MDMA/ecstasy	Cristal/poudre	Paris	50 €/g	→
	Comprimé	Paris	10 €	→
	Parachute (unité)	Paris	10 €	→
Méthadone (fiole 60 mg)		Paris	5 €	→
Subutex (comprimé de 8 mg)		Paris	3 à 5 €	↘
Sulfate de morphine (Skenan® gélule 100 mg)		Paris	5 €	→

\* Prix constaté dans le métro et en rue (Stalingrad, Eole).

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

\*\*\* Ces prix ne concernent pas les variations constatées lors du premier confinement de mars 2020.

## Les mutations du paysage du crack

Depuis plusieurs années la situation des usagers de crack à Paris fait l'objet d'une attention politique et médiatique importante. Depuis mai 2019, un plan de mobilisation sur la problématique du crack est porté par les pouvoirs publics et les associations qui interviennent auprès des consommateurs. L'évacuation fin 2019 de la scène d'usage-revente surnommée « la Colline » à Porte de la Chapelle a conduit à un report vers d'autres sites, d'abord au sein d'un camp de migrants situé à Porte d'Aubervilliers, générant des scènes de violences inédites, puis dans un tunnel de la gare RER de Rosa Parks. Evacué à son tour en septembre 2020, ce squat d'habitation, de deal et de consommation de crack a probablement favorisé le mélange de populations usagères et non usagères, dans des conditions particulièrement insalubres.

L'éparpillement des scènes de la Porte de la Chapelle et de la Porte d'Aubervilliers résulte de la mise en place d'un important dispositif policier, dit LIC (pour Lutte contre l'implantation de campements) et reposant sur la mobilisation quotidienne de trois sections de CRS et gendarmes mobiles. Si, selon les forces de l'ordre, il est couronné de succès – les lieux n'ont, depuis, pas été réinvestis – il est controversé. En effet, son action vise indistinctement migrants et usagers de drogues, elle va à l'encontre du travail de terrain mené par les associations de RdRD en leur interdisant d'y intervenir, ainsi que des initiatives citoyennes de soutien aux populations migrantes, accusées de les y « fixer ». En outre, ces évacuations à répétition ont déplacé à nouveau le problème, les usagers et revendeurs ayant regagné d'autres sites tels que Stalingrad et les Jardins d'Éole. Ce dernier est devenu, en quelques mois, la dernière grande scène ouverte de crack parisienne, qui n'est pas sans rappeler la situation du quartier au début des années 1990. La situation dans le nord-est parisien autour de la question du crack fait apparaître toutes les contradictions de la réponse publique face aux problématiques relatives aux drogues, à la délinquance, à la pauvreté et à la sécurité publique.

### ■ Conditions de vie et consommations des usagers en grande précarité

#### Usages et logiques d'usages en temps de crise sanitaire

Qu'ils soient confinés à leur domicile, logés de manière plus ou moins précaire ou sans-abri, tous les consommateurs ont vu leurs usages et stratégies d'usages – ou d'abstinence – modifiés par les mesures de restrictions mises en place depuis le début de la crise sanitaire (confinements plus ou moins stricts, couvre-feu, mesures de distanciation physique). Les stratégies d'adaptation des usages, de report ou d'approvisionnement en produits sont très variables d'un usager à l'autre et dépendent de différents facteurs (situation socio-économique, conditions de confinement, types de produits consommés et degré de dépendance...)

#### Protoxyde d'azote... des cartouches aux bonbonnes

Si les déchets liés à la consommation de protoxyde d'azote restent la source majeure de visibilité des usages dans l'espace public, les cartouches (correspondant à une consommation) laissent place aux « bonbonnes », une bonbonne représentant l'équivalent de 200 cartouches. Selon la brigade des stupéfiants, le trafic de semi-gros s'organise, facilitant d'autant plus l'accès à ce produit par ailleurs disponible dans le commerce. Les usages se poursuivent dans les espaces urbains et festifs où le protoxyde d'azote est associé à d'autres substances (principalement le cannabis, l'alcool et le tabac). Les dommages sont difficiles à repérer mais des ELSA et le CEIP-A de Paris signalent une augmentation des quantités consommées par les usagers (pouvant aller jusqu'à 200 inhalations en une occasion), pouvant induire des dépendances et des complications neurologiques dans les cas les plus graves.

#### Cannabinoïdes de synthèse

Les produits revendus comme du cannabis et adultérés par un cannabinoïde de synthèse ont marqué l'année 2020. Jusqu'alors en Île-de-France, les très rares usagers ayant consommé ces substances l'avaient fait de manière volontaire et expérimentale, en se les procurant sur le *darknet* sous forme de poudre.

Des usagers ont contacté le site SINTES-IDF et le dispositif francilien d'analyse de drogues développé par les associations Sida Paroles et Charonne-Oppelia, se plaignant d'effets secondaires inhabituels parfois graves (psychiatriques et somatiques) à la suite de consommations de résines en mars 2020 puis d'herbes à partir d'octobre. Les usagers à l'origine de ces demandes sont des hommes de 20 à 40 ans socio-professionnellement insérés et ne fréquentant pas les structures de RdRD et de soin en addictologie. Les revendeurs, tous sollicités via la téléphonie mobile, proposaient ces substances d'apparence identique au cannabis. Les analyses ont révélé la présence d'un cannabinoïde de synthèse\* (M<sub>d</sub>MB-4EN-PINACA). Ce phénomène, qui a touché plusieurs régions en France, divers pays d'Europe, s'est poursuivi sur une partie de l'année 2021\*\*. Les cannabinoïdes de synthèse n'étant pas recherchés en toxicologie hospitalière de routine, il est possible que des hospitalisations aient eu lieu en Ile-de-France sans que ces cas soient documentés.

\* Les cannabinoïdes de synthèses sont des nouvelles substances psychoactives se liant aux mêmes récepteurs que le delta-9-tétrahydrocannabinol (THC), présent dans le cannabis. Leurs utilisations ont été à l'origine de nombreuses complications graves et des décès en Europe (Source EMCDDA).

\*\* Circulation d'herbe de cannabis adultérée avec des cannabinoïdes de synthèse, OFDT (mise à jour en ligne le 05/02/2021). [https://www.ofdt.fr/BDD/sintes/ir\\_19102020\\_Cannabis.pdf](https://www.ofdt.fr/BDD/sintes/ir_19102020_Cannabis.pdf)

Ainsi, la situation de confinement a été vécue par certains comme une opportunité (plus ou moins choisie) pour réduire voire stopper toute consommation. C'est le cas de personnes faisant habituellement usage de substances en contexte festif (MDMA, cocaïne, kétamine) et qui ont vu leurs occasions de consommer

et les sollicitations réduites. Des usagers dépendants aux opiacés illicites se sont tournés vers les CSAPA pour bénéficier de médicaments de substitution aux opioïdes (MSO), afin d'anticiper une éventuelle pénurie d'opioïdes sur le marché noir. Les règles de prescription-délivrance de ces médicaments (buprénorphine, méthadone, sulfate de morphine) ont conduit à des situations non souhaitées ou anticipées (obligation de fréquenter un centre pour initier le traitement, imposition d'un autre mode de consommation, etc.) Pour d'autres, la situation a semblé plus difficile, notamment lorsque des sevrages forcés se sont improvisés à domicile. Certains d'entre eux ont décidé d'être accompagnés par des (télé) consultations en ville ou à l'hôpital. Les plus fragiles (socialement, psychiquement ou physiquement) ou les plus dépendants ont cherché (et trouvé encore parfois, même lors du premier confinement) des places de sevrage dans les services hospitaliers. D'autres usagers ne souhaitant pas stopper leurs consommations ont constitué des stocks dans les jours qui ont suivi l'annonce du premier confinement. Gérer sa consommation en présence de quantités importantes a pu alors s'avérer difficile, le confinement et son caractère anxiogène pouvant favoriser chez certains la résurgence ou l'aggravation d'épisodes de *craving*, ou exacerber des symptômes psychiatriques préexistants. Des reports de consommation ont également été observés, notamment de psychostimulants tels que la cocaïne, jugée inadaptée en situation de confinement, vers l'alcool, plus facilement accessible et approprié.

### La situation des usagers précaires aggravée par la crise

La crise sanitaire a particulièrement affecté les usagers les plus précaires. Vidant les rues ou les rames de métro de ses passants, le confinement puis le couvre-feu ainsi que la fermeture de nombreux commerces ont privé un grand nombre d'usagers de leur principale source de revenus, la mendicité. Celle-ci a en outre été compliquée par les restrictions de déplacements, les contrôles policiers dissuadant les usagers dans l'impossibilité de présenter une attestation de déplacement dérogatoire. Pour de nombreux usagers qui vivaient d'emplois précaires, la situation socio-économique s'est aggravée, certains se trouvant dans l'impossibilité de payer leur loyer ou de s'alimenter. La baisse drastique de leurs ressources a en outre diminué les possibilités d'achat de produits psychoactifs, rendant la situation de nombreuses personnes dépendantes particulièrement difficile, les amenant à adopter les stratégies de report décrites plus haut.

La fermeture d'un grand nombre de structures d'accueil et d'aide aux personnes les plus précaires a également compliqué l'accès aux prestations de première nécessité telles que l'alimentation, l'hygiène ou les soins de santé. Les associations caritatives assurant habituellement la distribution de colis alimentaires ont, pour la plupart, suspendu partiellement ou totalement leurs activités au début du premier confinement, faute de personnel bénévole. Les bains-douches municipaux parisiens ainsi que les toilettes publiques ont également fermé, avant

d'être à nouveau accessibles quelques semaines après le début du confinement. Ces difficultés d'accès à l'hygiène ont fortement aggravé la situation des usagers les plus précaires, et favorisé les prises de risques chez les personnes usagères par voie intraveineuse, pour qui l'accès à l'eau constitue un enjeu crucial.

D'autre part, de nombreux usagers incarcérés ont été libérés de façon anticipée au mois d'avril en application des mesures prises pour limiter la surpopulation carcérale et la diffusion du virus en prison. Un grand nombre d'entre eux se sont ainsi retrouvés libres sans ressources, sans solution de mise à l'abri ni de continuité de prise en charge médicosociale. Ces « sorties sèches » ont entraîné des situations inédites, ces usagers se trouvant confrontés à des institutions ne pouvant leur apporter de réponse satisfaisante. Elles ont également favorisé les prises de risques chez les plus vulnérables d'entre eux (risques de surdoses ou autres accidents aigus, surconsommation entraînant des violences, etc.).

### L'adaptation des structures de prise en charge

Afin de prévenir la propagation de l'épidémie, les structures de réduction des risques et d'addictologie ont adapté dès le mois de mars leurs protocoles d'accueil et de prise en charge. Les accueils collectifs ont été fermés, laissant place à un accueil individuel ou semi-collectif (avec un nombre de personnes limité à l'intérieur des structures) afin de diminuer les interactions physiques. Certains établissements ont instauré la prise de température à l'entrée, ainsi que le lavage systématique des mains. Face à la pénurie de masques et de solution hydroalcoolique (SHA) au début du premier confinement, certains CAARUD et CSAPA ont organisé la confection et la distribution de masques alternatifs, d'autres se sont approvisionnés en grosses quantités de SHA qu'ils ont reconditionné afin de les distribuer aux usagers et professionnels. Un arrêté de mars 2020 a en effet permis à quelques pharmacies de fabriquer de grandes quantités de SHA.

Pour assurer la continuité de leurs missions – accès au matériel de RdRD, aux traitements de substitution, aux consultations médicosociales – les structures ont réorganisé en profondeur leur activité. Un CAARUD de Seine-Saint-Denis a ainsi, pour pallier la fermeture de son accueil, maintenu la distribution de matériel grâce aux automates et assuré un système de maraudes en binômes afin de prévenir la propagation du virus au sein de l'équipe. La SCMR a quant à elle limité le nombre de places d'injection et fermé les espaces d'inhalation et de repos.

Lorsque cela a été possible, les téléconsultations se sont multipliées à l'hôpital et en CSAPA, pour les situations ne nécessitant pas de consultation physique. Les outils numériques ont également été mis à profit pour l'organisation de groupes de parole en visioconférence par des associations de santé communautaire, notamment auprès des chemsexuels qui le souhaitent. Sur Internet, un CAARUD de Villejuif a envoyé aux partenaires une *newsletter* destinée à informer sur les

risques liés au Covid-19, le site *Talking drugs* a relayé des conseils de RdRD adaptés aux pratiques d'usages en temps de Covid, et le CEIP-A a rappelé les professionnels au signalement en ligne des overdoses.

Les CSAPA ont majoritairement assoupli leurs protocoles d'inclusion afin de faciliter l'accès aux traitements de substitution (méthadone, buprénorphine haut dosage ainsi que sulfate de morphine dans le cadre du protocole Skenan®). À la SCMR, un médecin a été présent afin de proposer l'accès au programme de substitution de l'association. Il a participé également aux visites des personnes hébergées en hôtel afin de leur proposer cette inclusion *in situ*. Cette adaptation des pratiques est venue en complément de l'assouplissement des règles de prescription-délivrance décidé par l'Etat lors des deux confinements, concernant les traitements à propriété hypnotiques ou anxiolytiques et les médicaments stupéfiants et assimilés (dont les TSO et le Skenan®). Enfin, certains CSAPA et CAARUD ont amplifié la dynamique de diffusion de naloxone, dans un contexte qui nécessite de redoubler de vigilance face au risque de surdose.

Au-delà de la préoccupation liée au maintien de l'activité « normale » des structures de prise en charge, d'importantes initiatives et mesures exceptionnelles ont été destinées à assurer le minimum vital (hébergement et alimentation). Ainsi, face à la difficulté pour les usagers les plus précaires de se procurer de la nourriture, des partenariats ont été noués avec des associations et collectifs citoyens afin d'assurer la distribution de repas et d'aides sous forme de chèques services. Dans la continuité du plan crack, un plan massif d'hébergement hôtelier a progressivement été mis en place pour mettre à l'abri les usagers les plus vulnérables. Ainsi, au 31 décembre 2020, l'opération a permis d'héberger près de 400 usagers de drogues, à qui un accompagnement médicosocial a été proposé.

### Des groupes d'usagers plus visibles dans l'espace urbain

Des groupes d'usagers ont été particulièrement visibles en 2020 dans l'espace de la marginalité urbaine. D'une part, un groupe de jeunes filles a été identifié depuis maintenant un à deux ans par divers acteurs (CAARUD, services hospitaliers, CEIP-A), fréquentant des groupes de mineurs non-accompagnés (MNA) déjà décrits par TREND et ayant adopté leurs consommations (benzodiazépines, MDMA, Lyrica®, cannabis, alcool) et modes de vie, marqués par l'errance et le non recours aux services de prise en charge. En situation de grande précarité, elles sont françaises pour la plupart et « échappées » des foyers de l'aide sociale à l'enfance (ASE). Aux côtés des MNA, ces jeunes filles font l'objet d'inquiétudes de la part des acteurs de terrain, qui pointent l'absence de prise en charge adaptée et de structures dédiées, ainsi que le manque de moyens de l'ASE, à Paris comme en Seine-Saint-Denis.

D'autre part, la présence d'une population usagère d'opiacés originaire du sous-continent indien (Inde et Pakistan principalement) est attestée dans les files

actives des CAARUD et surtout CSAPA, depuis 2018-2019 à Paris et 2020 en Seine-Saint-Denis. Le CSAPA de l'association Gaïa fait par exemple état de nombreux relais vers des CSAPA dionysiens d'usagers originaires du Pendjab et consommateurs d'héroïne, notamment par voie fumable. Âgés de 25 à 30 ans, ils présentent des degrés d'insertion sociale variables et sont connus de plusieurs CAARUD de Seine-Saint-Denis. Ils ne constituent pas une population véritablement nouvelle, le site TREND francilien en faisant état dès 2006, mais en résurgence.

### ■ 3-MMC : une visibilité en hausse et au-delà des contextes de chemsex

Si la visibilité des usages de 3-MMC (une molécule de la famille des cathinones) reste principalement liée aux pratiques de chemsex, des personnes non chemsexueuses et se définissant comme hétérosexuelles semblent avoir de plus en plus recours à cette substance dans des contextes festifs depuis un à deux ans. Les usagers décrivent des effets se situant à mi-chemin entre la cocaïne et la MDMA, les modes d'usage évoquant tantôt la cocaïne (sniff), tantôt la MDMA (avalée en « parachute » ou diluée dans une boisson). Plusieurs éléments peuvent contribuer à expliquer cette diffusion des usages de cette substance en dehors des pratiques de chemsex. D'une part l'augmentation des soirées accueillant des publics très divers, qu'ils soient HSH ou non, chemsexueuses ou non. D'autre part l'accès facilité à la 3-MMC en dehors des réseaux de revente s'adressant spécifiquement aux chemsexueuses. En effet, la 3-MMC peut faire partie des substances proposées par des livreurs via des messageries téléphoniques, au sein d'une offre de plus en plus variée (résine et herbe de cannabis, cocaïne, MDMA, kétamine... et 3MMC) et à des prix bien plus bas que la cocaïne ou la MDMA (20 à 40 €/gramme).

Il faut rappeler néanmoins que la diffusion des cathinones vers les espaces festifs alternatifs n'est pas un phénomène nouveau. Dès la fin des années 2000 et

#### Chemsex et confinement

Lors du premier confinement, certains chemsexueuses en ont profité pour effectuer un sevrage, plus ou moins forcé, ou au moins de façon temporaire. Les produits habituels du chemsex (3-MMC, GBL, méthamphétamine) sont restés disponibles, et les modalités de l'offre ont peu changé. C'est pourquoi des usagers ont poursuivi leurs usages, certains ayant fait des réserves, notamment les chemsexueuses consommatrices régulières de GBL qui le commandent généralement en grandes quantités (par litres). Si certains usagers n'ont pas suspendu leurs activités de chemsex durant le premier confinement, les pratiques sexuelles de chemsex se sont adaptées en s'orientant vers de la sexualité virtuelle. En effet, après une semaine ou deux de respect relatif du confinement, le message des acteurs de la prévention, « pas de sexe physique », est passé et semble avoir été appliqué. Restait donc le sexe en ligne pour une communauté de chemsexueuses utilisatrices des plateformes de télécommunication pour se rencontrer.



l'émergence des « *legal highs* » (appelés plus tard NPS ou RC), ces molécules ont suscité l'intérêt des usagers des espaces festifs. Cette diffusion a pu être favorisée par le statut légal de

ces produits (l'ensemble des molécules appartenant à la famille des cathinones n'est classé stupéfiant en France qu'à partir de 2012), et leur faible prix (10 à 20 €e gramme), alors que la MDMA connaissait une période de pénurie. Des consommations de méphédrones étaient alors observées dans les espaces festifs alternatifs techno. À la suite du classement comme stupéfiant et avec l'accessibilité grandissante de la MDMA dans les espaces festifs, les consommations de cathinones ont ensuite disparu de ces espaces pour n'être observées que chez les chemsexuels. Dix ans plus tard, des consommations de cette famille de substances sont à nouveau observées par des publics non-HSH, évoquant la diffusion des usages de GBL à partir des espaces connexes aux espaces festifs gays et *gay friendly* à Paris à partir de 2017.

## Crise sanitaire 2020 – Covid-19

Le développement de l'épidémie de Covid-19 et l'instauration des mesures de confinement par les pouvoirs publics à la mi-mars 2020 sont venus modifier les pratiques de consommation de drogues, les activités des structures d'addictologie et de réduction des risques, et perturber les activités des réseaux de trafic. L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), à travers son dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND), a souhaité recueillir des informations afin de documenter ces évolutions. La mobilisation des huit coordinations locales a donné lieu à deux publications, les « bulletins TREND/COVID-19 », en ligne sur le site de l'OFDT : <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/trend>.

## LE DISPOSITIF TREND NATIONAL ET LOCAL

Le dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) de l'OFDT s'appuie sur un réseau de huit coordinations implantées à Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse.

Celles-ci mettent en œuvre des outils d'enquête qualitatifs (observations ethnographiques, groupes focaux, entretiens individuels et collectifs...), afin de repérer, documenter et contextualiser les phénomènes émergents et les tendances récentes en matière de drogues illicites et de médicaments détournés. Elles recueillent leurs informations auprès d'acteurs (usagers, professionnels ou intervenants associatifs du secteur sociosanitaire, forces de l'ordre, etc.) dont l'ancrage local contribue à une meilleure compréhension des spécificités territoriales.

Deux espaces particulièrement concernés par les usages de produits psychoactifs sont investigués : l'espace de la marginalité urbaine (rue, squats, zones de deal, structures de réduction des risques et d'addictologie) 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 toxiques et des substances (SINTES) qui assure une veille sur des produits nouveaux ou inhabituellement dangereux et sur le contenu toxicologique des substances en circulation.

La coordination du site de Paris, qui bénéficie du soutien financier de l'ARS Île-de-France, est confiée à l'association Oppelia Charonne.



**Directeur de la publication :** Julien Morel d'Arleux

**Coordination rédactionnelle :** Clément Gérome, Fabrice Guilbaud

### Remerciements :

Vincent Benso, Elisa Juszcak et Tim Madesclaire (ethnographie) et l'ensemble des usagers contribuant au dispositif.

Merci à Sevag Chenorhokian, à l'ensemble des collecteurs SINTES, aux membres des groupes focaux des champs d'application de la loi et sanitaire ainsi qu'à l'Agence régionale de santé Île-de-France.

**Conception graphique et réalisation :** Frédérique Million (OFDT)

[ Crédits photos : © victorptorres / © Photographee.eu - Fotolia.com / © Frédérique Million (OFDT) ]

### OFDT

69 rue de Varenne  
CS 70780 - 75700 Paris cedex 07  
Tél. : 01 41 62 77 16  
[ofdt@ofdt.fr](mailto:ofdt@ofdt.fr)

### Association Oppelia Charonne

3, quai d'Austerlitz  
75013 Paris  
Tél. : 01 48 07 57 00

Contacts de la coordination  
du site TREND IdF : [gpfau@oppelia.fr](mailto:gpfau@oppelia.fr)  
et [mlovera@oppelia.fr](mailto:mlovera@oppelia.fr)