Observatoire français des drogues et des tendances addictives

CMSEA
La Sauvegarde du Lien Social

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

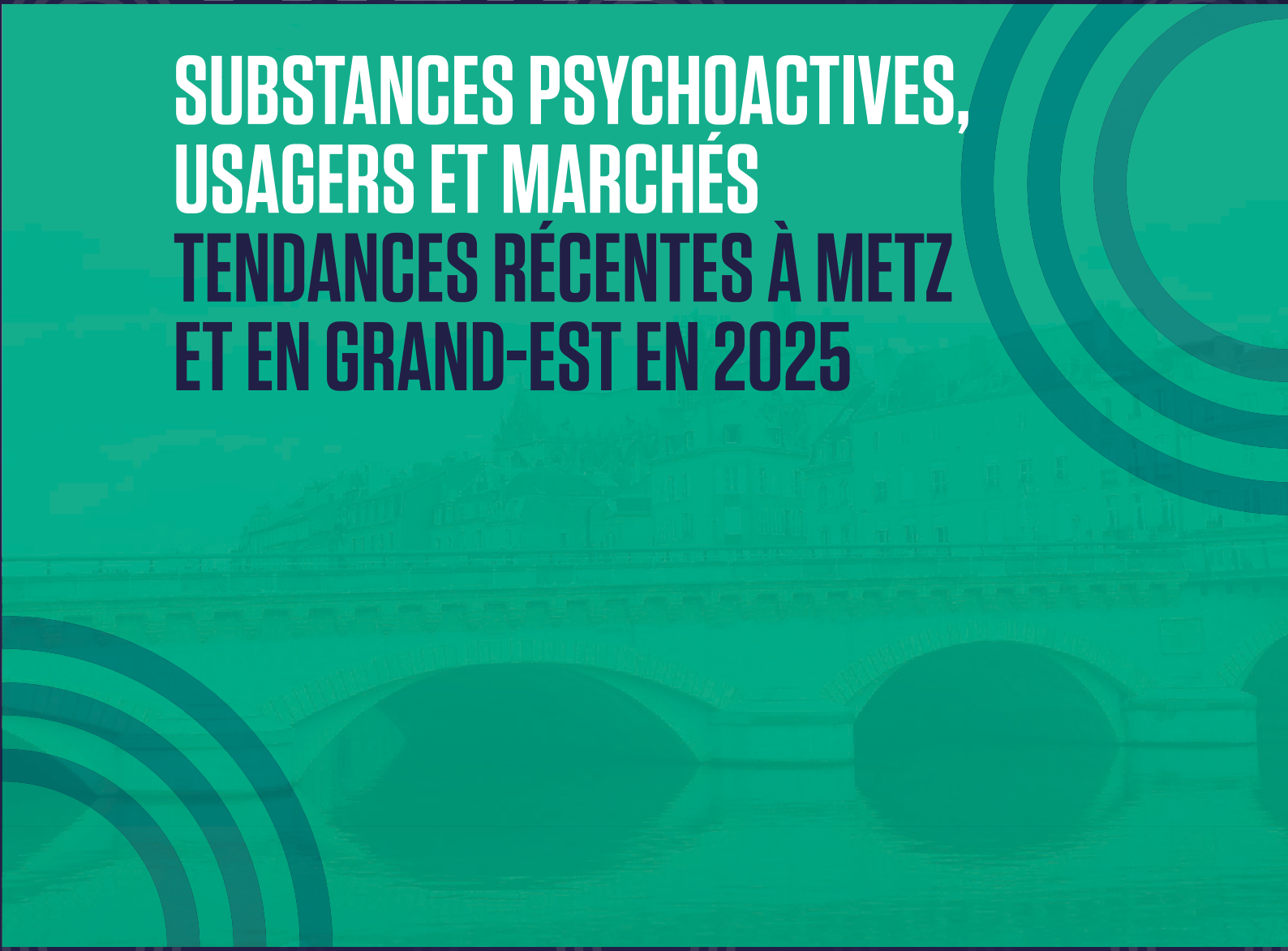
ars Agence Régionale de Santé Grand Est

Août 2026

Aurélien Zieleskiewicz
(CMSEA)

TREND

SUBSTANCES PSYCHOACTIVES, USAGERS ET MARCHÉS
TENDANCES RÉCENTES À METZ ET EN GRAND-EST EN 2025



SOMMAIRE

SYNTHÈSE 5

OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE 6

Un dispositif de recueil de données qualitatives multisitué 6

Les investigations réalisées en 2025 7

TRAFICS LOCAUX ET MODALITÉS D'APPROVISIONNEMENT 9

Éléments de contexte sur le trafic dans le Grand Est 9

Produits phares et disponibilité en région *9*
L'approvisionnement des consommateurs dans le Grand Est *10*

Recours au numérique et livraisons, quelles conséquences sur le travail d'investigation des forces de l'ordre ? 11

La moindre visibilité des points de vente *12*
Des transactions complexes à analyser *12*
Le rôle clé du renseignement humain *12*

Des formes de trafics variables selon les départements 13

Meurthe-et-Moselle : un département fortement impacté par le trafic *13*
Moselle : des stocks éparpillés *13*
Vosges, Meuse et Haute-Marne : circuits courts et redistribution régionale *14*
Focus sur le département de l'Aube : une dépendance aux flux extérieurs *14*

Violences et emprise dans les circuits de trafic 15

L'impact de l'interdiction de nombreux NPS sur les sites de research chemicals 16

Les prix des principales drogues à Metz et à Nancy 17

Tableau 1. Prix des principales drogues à Metz et à Nancy en 2025 18

USAGES ET USAGERS DE DROGUES DANS LES ESPACES DE LA MARGINALITÉ URBAINE 19

Éléments de contexte dans les CAARUD du Grand Est 19

La cocaïne basée comme produit principal, des usages de cannabinoïdes de synthèse qui émergent *19*
Climat des structures et violences : une reconfiguration des accueils *20*
L'accès aux soins et aux traitements de substitution : un système en tension *20*

Spécificités du public féminin en CAARUD : entre nécessité d'un accueil dédié et des enjeux de fidélisation 21

Le défi de la non-mixité : l'exemple des permanences dédiées *21*
Des postures de fréquentation différenciées *22*
Ruptures de parcours et vulnérabilités croisées *22*

L'accueil des mineurs en CAARUD : des enjeux spécifiques 23

L'usage détourné de fentanyl à la Halte soins addictions (HSA) de Strasbourg : une spécificité du territoire 24

Organisation communautaire et approvisionnement *24*
Pratiques de consommation et tolérance *25*
Prise en charge clinique et substitution *25*
Implications pour la réduction des risques et des dommages et la prévention des overdoses *25*

USAGES ET USAGERS DE DROGUES DANS LES ESPACES FESTIFS 26

Les produits consommés 26

Éléments de la scène festive strasbourgeoise 27

Le mouvement free party : une prohibition territoriale sous tension 28

Un cadre réglementaire coercitif : les cas du Bas-Rhin et des Vosges *28*
Fragmentation du mouvement *28*

Santé mentale et anxiété en milieu festif 29

Les évolutions de la pratique du *chemsex* 29

Des consommations marquées par des incertitudes sur les cathinones *29*
Des soirées plus restreintes et fondées sur l'interconnaissance *30*
Des vulnérabilités sanitaires plus visibles *30*
Des réponses d'accompagnement à consolider *31*

AUTRES PHÉNOMÈNES MARQUANTS 32

La diffusion émergente de la kétamine dans les villages de Haute-Marne 32

Un approvisionnement via des réseaux amicaux *32*
Lorsque la dynamique rurale amplifie l'ancrage dans le produit *32*

Incarcération et consommations : éléments issus du milieu pénitentiaire dans le Grand Est 33

Le microdosage de psychédéliques 34

Visibilité locale et modes d'acquisition *34*
Les motivations d'usage : entre performance et automédication *35*
La frontière avec la consommation récréative *36*

ANNEXES 37

Annexe 1. À propos de la veille sanitaire SINTES en Lorraine et en Champagne-Ardenne 37

Annexe 2. Glossaire des sigles utilisés 38

BIBLIOGRAPHIE 39

Remerciements

Nous tenons à remercier ici l'ensemble des acteurs ayant participé à la production de ce rapport, pour leur contribution directe aux informations et analyses qui y sont développées.

- Les usagers et les acteurs de ce monde, en premier lieu, pour leur contribution à l'authenticité de ce rapport et à la production de notes d'observations dans les différents milieux investigués, qu'ils soient très sincèrement remerciés.

- Les responsables d'observations.

- Les informateurs des CSAPA et CAARUD régionaux :
  - CAARUD L'Échange, Nancy
  - CSAPA/CAARUD La Croisée - AVSEA, Épinal
  - CAARUD/CSAPA - CMSEA, antenne de Forbach
  - CAARUD/CSAPA - CMSEA, antenne de Sarrebourg/Sarreguemines
  - CAARUD/CSAPA - CMSEA, Metz
  - CAARUD mobile, Thionville, AIDES Lorraine
  - CAARUD AIDES Lorraine
  - CAARUD 54
  - CAARUD La Halte ALT 10, Troyes
  - Association Ithaque, Strasbourg
  - CSAPA/Centre psychothérapique, Nancy

- L'ensemble des professionnels ayant participé aux groupes focaux, la préfecture de la Moselle, la préfecture de l'Aube, les associations.

- Aux relecteurs de l'OFDT, Clément Gérome et Ikram Osrhir.

Pour citer ce rapport : Zieleskiewicz A. (2026) TREND - Substances psychoactives, usagers et marchés : Tendances récentes à Metz et dans le Grand Est en 2025. Paris, OFDT, 40 p.

SYNTHÈSE

Plusieurs éléments marquants se dégagent des investigations faites en 2025, au-delà des tendances stabilisées et fréquemment rapportées par le dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) : la forte diffusion actuelle des drogues, la sophistication des méthodes d'approvisionnement, les difficultés spécifiques rencontrées par les usagers des Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) – notamment face à la cocaïne basée –, l'intensification de la répression dans le milieu festif dit alternatif, etc.

Trafic de stupéfiants et modes d'approvisionnement. En 2025, les observations confirment la permanence d'une circulation active des stupéfiants dans le Grand Est, territoire structuré par des flux routiers et transfrontaliers anciens. Si les logiques de transit et de diffusion locale restent prégnantes, les modalités d'organisation des marchés connaissent actuellement une recomposition marquée par une plus grande mobilité et une moindre visibilité des activités (en partie liée aux opérations dites « places nettes »). Les points de deal dits statiques semblent en recul au profit de dispositifs plus éphémères (logements de courte durée, lieux de stockage temporaires), tandis que les circuits se diversifient. Depuis plusieurs années, le numérique s'est également imposé comme une modalité d'approvisionnement et de distribution majeure : prises de contact via applications et réseaux sociaux, livraisons organisées à la demande, recours aux envois postaux.
Par ailleurs, les données récoltées soulignent des formes d'emprise et de dépendance économique au sein des réseaux, exposant ces publics à des risques judiciaires, sociaux et sanitaires importants. Ainsi, l'année 2025 confirme l'installation de marchés toujours plus flexibles et fortement numérisés, sans disparition des logiques de contrôle et de violence qui les structurent.

Marginalité urbaine. L'observation des espaces urbains met en évidence des situations de marginalité et de précarité étroitement liées aux usages de substances psychoactives. Les publics concernés incluent des jeunes – y compris des mineurs accueillis dans les CAARUD –, ainsi que des consommateurs de rue et des adultes vulnérables. Les pratiques de consommation se caractérisent par une forte diversité et des besoins spécifiques en matière de réduction des risques et des dommages, reflétant des contextes d'exclusion sociale et de fragilisation. Un focus sur les modalités des permanences dédiées au public féminin est également proposé.
Les intervenants insistent sur une intensification des risques sanitaires, avec notamment des consommations de cocaïne basée ancrées, des difficultés d'accès aux soins et des situations d'isolement. Ces conditions exposent les usagers à des complications physiques et psychiques, et renforcent leur vulnérabilité sociale. La situation strasbourgeoise illustre ces enjeux de manière particulière. Le détournement du fentanyl transdermique au sein de la communauté géorgienne a généré des pratiques intraveineuses très addictives. Ces usages nécessitent que les dispositifs de substitution et de réduction des risques et des dommages s'adaptent afin de stabiliser ce public fragile.

Milieu festif. Les observations en espaces festifs confirment la continuité des tendances déjà dépeintes dans les précédents rapports. Les consommations restent dominées par l'alcool, le cannabis, la cocaïne, la MDMA/ecstasy et la kétamine, dans un contexte de diversification accrue de l'offre. Les produits circulent désormais de manière transversale entre les différents milieux festifs, rendant moins pertinente toute lecture par « scène » spécifique.
La cocaïne demeure très visible. La kétamine suscite des problématiques croissantes en raison de consommations intensives et de complications somatiques et psychiques observées. Les intervenants signalent également davantage d'incidents liés à la MDMA, dans un contexte de comprimés fortement dosés et de banalisation des usages.
Parallèlement, les *free parties* évoluent dans un cadre plus répressif, tandis que le *chemsex* semble connaître une phase de recomposition des pratiques. D'autres constats dessinent une scène festive caractérisée par une circulation élargie des usages, des manifestations d'anxiété, des consommations qui, parfois, se mêlent à des traitements psychiatriques.

Milieu rural. Des investigations ont pu être menées sur la question de la consommation de kétamine chez les jeunes villageois de Haute-Marne, où la substance tend en 2025 à être plutôt accessible et implique plusieurs adeptes. Un focus est également proposé sur le trafic dans le département de l'Aube.

OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE

Un dispositif de recueil de données qualitatives multisitué

Piloté par l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) depuis 1999, le dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) a pour objectifs de repérer et de décrire les phénomènes émergents et/ou peu répandus dans le champ des drogues, et de comprendre leurs évolutions. Pour remplir cette mission, l'OFDT s'appuie sur un réseau de neuf coordinations locales (implantées à Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes, Toulouse et l'île de La Réunion), dotées d'une stratégie commune de collecte et d'analyse de l'information.

Le dispositif TREND couvre quatre thématiques qui structurent le recueil d'informations par les différentes coordinations.

- Les personnes particulièrement consommatrices de produits psychoactifs[1] : leurs pratiques d'usage, les conséquences sanitaires et sociales de ces usages, leurs modes de vie, leurs profils sociaux, leurs représentations/perceptions des produits.
- Les contextes de consommation et les espaces fréquentés par les usagers particulièrement consommateurs :
  - les espaces festifs technos englobant les scènes alternatives (*free parties*, squats) et commerciales (clubs, discothèques, bars, festivals) ;
  - les espaces de la marginalité urbaine, regroupant les lieux fréquentés par des personnes en situation de grande précarité (rues, squats, zones de deal, structures dédiées aux usagers, etc.) ;
  - les espaces festifs gay et/ou associés aux pratiques de *chemsex*.
- Les produits : leur nom, leur composition chimique (en lien avec le dispositif SINTES, voir encadré ci-dessous), leurs prix et leurs modes de consommation.
- L'organisation et les pratiques des réseaux de trafics locaux et les modalités d'acquisition de proximité.

Le travail d'enquête s'appuie sur des données qualitatives (observations ethnographiques, entretiens collectifs et individuels) recueillies auprès d'acteurs (usagers, intervenants des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues – CAARUD – et des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie – CSAPA –, agents de l'application de la loi, etc.), dont l'ancrage local contribue à une meilleure compréhension des spécificités territoriales. La fiabilité des données recueillies repose sur leur recoupement systématique : ces informations sont systématiquement confrontées et mises en perspective avec d'autres sources, et auprès d'autres acteurs (Gérome, 2020).

Chaque coordination locale produit annuellement un état des lieux de la situation en matière de consommations et de trafics[2], qui vise à :

- favoriser l'échange, l'acquisition et le partage des informations entre les différents acteurs locaux concernés par la question des drogues ;
- éclairer les décideurs, améliorer le contenu et le pilotage des politiques publiques locales en les faisant reposer sur des informations fiables et un diagnostic commun ;
- appréhender rapidement la portée d'un signal sanitaire, évaluer la réalité d'un phénomène et sa dangerosité potentielle ;
- contribuer à l'animation des réseaux professionnels locaux en matière d'addictions.

1. À l'exception de l'alcool et du tabac, le dispositif s'intéresse à l'ensemble des produits psychoactifs, illicites ou détournés de leur usage.
2. Les rapports locaux TREND-SINTES sont téléchargeables sur : https://www.ofdt.fr/publication/recherche?f%5B0%5D=publication_facet_type_publication%3A1152&f%5B1%5D=publication_facet_zone_geographique%3A129.

La coordination nationale du dispositif produit un numéro de *Tendances* qui synthétise les informations recueillies localement. Ponctuellement, d'autres publications thématiques se fondent totalement ou partiellement sur les données collectées dans le cadre du dispositif TREND (au cours des cinq dernières années sur le GHB/GBL, le protoxyde d'azote ou les usages de drogues des mineurs non accompagnés)[3].

TREND-SINTES est implanté en région Lorraine depuis 1999. Le dispositif est porté par le Comité mosellan de sauvegarde de l'enfance, de l'adolescence et des adultes (CMSEA) par convention avec l'OFDT et est soutenu par l'Agence régionale de santé (ARS) Grand Est depuis 2015.

Le système d'identification national des toxiques et des substances (SINTES)

Le dispositif SINTES est un outil de veille sanitaire qui documente la composition des produits circulant, illicites ou non réglementés (dosage, produits de coupe, identification de nouvelles molécules et logos), à partir des résultats d'analyses des saisies effectuées par les services d'application de la loi, d'une part, et des collectes de produits réalisées directement auprès des usagers, d'autre part.

SINTES vise à :

- mieux connaître la composition des produits consommés : par la collecte et l'analyse de produits, notamment des substances ayant posé des problèmes sanitaires graves ou inhabituels ou présentant un caractère de nouveauté (appellation, aspect, etc.) ou des substances faisant l'objet d'une veille active ;
- informer le dispositif d'alerte et de transmission d'information rapide, en lien avec les autres acteurs régionaux du champ et les niveaux national et européen : l'*Early Warning System* (EWS) de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction, EMCDDA), ainsi que la Cellule nationale d'alerte (CNA) ;
- apporter des connaissances sur les nouveaux produits auprès des professionnels et des usagers.

Les investigations réalisées en 2025

Au niveau régional, la coordination opérationnelle et scientifique (englobant le recrutement des responsables d'observation, leur formation, le suivi du recueil de données et l'animation du réseau) est sous la responsabilité d'Aurélien Zieleskiewicz. La coordination du dispositif SINTES est confiée à Funda Ozel, chimiste, Centre des Wads - CMSEA.

2025 a constitué une année charnière pour le dispositif TREND du Grand Est. Nous avons pu élargir nos investigations au-delà de la seule région Lorraine, en collectant par exemple des informations auprès de la salle de Halte soins addictions (HSA) de Strasbourg ou sur l'état du trafic dans un département à dominante rurale comme l'Aube. Nous avons également expérimenté un *focus group* spécifique aux villes de plus de 30 000 habitants du Grand Est. Cet élargissement sera encore plus abouti pour l'année 2026.

Les observations en milieu rural ont été confiées à Rémi Gamba, éducateur spécialisé au CMSEA, et à Aurélien Zieleskiewicz, coordinateur TREND. Les observations dans les espaces de la marginalité urbaine ont été menées par Noé Courbois, éducateur spécialisé au CMSEA, et par Aurélien Zieleskiewicz.

Les informations émanant du milieu festif ont été récoltées par Marc Bourgeois, éducateur au CMSEA, ainsi que par Rémi Gamba et Noé Courbois, précédemment cités.

3. Ces publications sont téléchargeables sur : https://www.ofdt.fr/dispositif-trend-tendances-recentes-et-nouvelles-drogues-1713.

L'ensemble des données qui ont rendu possible la production de ce rapport a été recueilli en conformité avec le cahier des charges du dispositif TREND/OFDT. Ont été réalisés :

- **deux *focus groups* CAARUD,** l'un concernant la Lorraine, l'autre incluant l'ensemble des villes de plus de 30 000 habitants de la Grande Région (Strasbourg, Metz, Nancy, Épinal, Mulhouse, Reims, Troyes, Thionville), complétés par deux *focus groups* mixtes regroupant usagers, travailleurs sociaux et infirmières, ainsi que par cinq entretiens individuels avec des professionnels exerçant en CAARUD : éducateurs, pair-aidant professionnel, infirmières ;
- **deux *focus groups* Sanitaire**, complétés par un entretien collectif avec le Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance (CEIP), ainsi que par des entretiens individuels avec des cadres de santé, des infirmiers et infirmières, des médecins, des professionnels issus du monde hospitalier, de la médecine générale de CSAPA ou de dispositifs de prise en charge type Maison des addictions ;
- **deux *focus groups* Application de la loi**, un dans le département de l'Aube et un autre dans celui de la Moselle, complétés par cinq entretiens individuels avec des représentants des forces de l'ordre (départements 54, 57 et 88 – deux policiers, un douanier – et par une visioconférence avec une représentante de la préfecture de Meurthe-et-Moselle) ;
- **un entretien collectif Festif**, complété par deux entretiens avec des organisateurs, deux intervenants en réduction des risques et des dommages (RdRD) et trois personnes fréquentant le milieu festif ;
- **23 entretiens individuels** avec des usagers de drogues (suivis en CAARUD, en Consultations jeunes consommateurs – CJC – et en CSAPA), d'anciens usagers (en centre thérapeutique résidentiel) et des acteurs impliqués dans le monde du deal (guetteurs, revendeurs…).

En outre, plusieurs notes ethnographiques ont été déclinées, notamment sur les permanences femmes en CAARUD et sur la consommation de kétamine en milieu rural. Enfin, une veille média autour des faits régionaux (lecture régulière des articles de la presse écrite ou de médias web) et de nombreuses prises de notes sur des témoignages divers relatifs à l'ensemble des thématiques et des acteurs traités dans ce rapport ont été effectuées au fil du quotidien du coordinateur, qui exerce dans un centre d'addictologie. La participation à des journées thématiques et des colloques de la région organisés par différents dispositifs d'addictologie du Grand Est nous a également permis de peaufiner notre récolte d'informations.

TRAFICS LOCAUX ET MODALITÉS D'APPROVISIONNEMENT

Éléments de contexte sur le trafic dans le Grand Est

Les observations réalisées en 2025 en Lorraine s'inscrivent dans la continuité des constats antérieurs (Zieleskiewicz, 2025). Ce territoire est marqué par sa position transfrontalière, l'importance de ses axes routiers et la présence de zones urbaines et rurales. Il se positionne à un carrefour majeur du trafic d'héroïne et de cocaïne au niveau européen (entre autres depuis les Pays-Bas et la Belgique). Par ailleurs, cette situation permet d'assurer un approvisionnement constant aux usagers, bien que les marchandises circulent au-delà de la région. Il convient aussi de souligner que l'accessibilité des différentes substances varie selon les territoires (zones urbaines, périurbaines ou rurales, comme nous le verrons dans cette section).

Produits phares et disponibilité en région

Le Grand Est suit globalement les tendances nationales en matière de produits en circulation (Gérome, 2025). Toutefois, la région, et en particulier la Meurthe-et-Moselle (54), semble compter encore un nombre significatif de consommateurs d'héroïne[4]. Dans les principaux fours[5] de la région ou auprès de dealers indépendants, l'accès à l'héroïne est toujours relativement aisé, contrairement aux applications de vente en ligne, où il est probable que le produit soit encore entouré d'une forme de tabou. La qualité globale de l'héroïne demeure très variable sur le territoire. La présence de fentanyl dans la salle de Halte soins addictions de Strasbourg (voir la partie Marginalité urbaine) reste un phénomène très localisé.

La cocaïne et le cannabis perdurent comme les deux substances les plus consommées. Concernant la cocaïne, aucun indicateur ne suggère un renversement des tendances observées actuellement[6] quant à sa disponibilité dans l'ensemble du territoire. S'agissant du cannabis, les forces de l'ordre signalent une présence croissante de cannabis à haute teneur en THC réimporté d'Amérique du Nord, parallèlement à une augmentation des cultures locales, qui accroissent les stocks disponibles dans le territoire.

D'autre part, les services de police et de gendarmerie mentionnent une hausse des interceptions de kétamine, par exemple dans la Meurthe-et-Moselle. Du cté des nouveaux produits de synthèse (NPS), les services douaniers signalent un grand nombre de colis de petites tailles à destination de consommateurs locaux, principalement des cathinones. L'interception de truffes de psilocybine[7] originaires de magasins hollandais (*smartshops*[8]) semble également augmenter, sans que le nombre ni les quantités soient significatifs. Peu d'évolutions sont observées pour la MDMA et le LSD, toujours accessibles, notamment via les applications de vente en ligne. Enfin, à titre indicatif, on notera qu'une saisie de MDMA dans le secteur de Forbach a donné lieu à la confiscation 45 gélules de captagon[9] destinées au marché local.

4. Plusieurs saisies importantes destinées au marché local ont été constatées en 2025 : le 3 février (voir plus bas), une opération d'envergure dans l'agglomération de Nancy (Nancy, Laxou, Maxéville, Moivrons) démantèle un réseau avec environ 56-57 kg d'héroïne. Les 18 et 19 février, à Villers-lès-Nancy, une perquisition consécutive à un contrôle douanier permet de saisir 43 kg d'héroïne dans un appartement. Ces éléments illustrent l'ampleur des opérations conduites en 2025 dans le territoire.
5. Les fours désignent les points de vente physiques, dotés d'un certain niveau d'organisation et de division du travail.
6. En 2025, près de 6,5 % des adultes français (18-64 ans) déclarent avoir déjà expérimenté la cocaïne, contre 5,2 % en 2020, confirmant une hausse notable de l'usage. La consommation régulière reste faible mais progresse, surtout chez les 25-34 ans. La circulation de la substance, importée majoritairement d'Amérique du Sud, augmente également, avec une présence croissante sur les marchés urbains et numériques et des saisies plus fréquentes (OFDT, 2025).
7. Les « truffes » désignent le sclérote de certains champignons hallucinogènes. Il s'agit d'une masse compacte de mycélium poussant sous terre pour stocker des nutriments. Tout comme les champignons hallucinogènes classiques, elles contiennent de la psilocybine et de la psilocine, des alcaloïdes psychoactifs de la famille des tryptamines aux propriétés psychédéliques.
8. Les *smartshops* hollandais, tels que Zamnesia, sont des commerces légaux spécialisés dans la vente de produits psychoactifs non réglementés ou faiblement réglementés, destinés à un usage récréatif ou expérimental. Ils proposent entre autres des plantes et des champignons hallucinogènes contenant des substances comme la psilocybine, des stimulants doux, des compléments psychotropes ou nootropiques, ainsi que des accessoires liés à la consommation de ces produits.
9. Le captagon est le nom commercial d'une amphétamine synthétique, historiquement dérivée de la fénétylline, un psychostimulant classé comme substance contrôlée. Il est principalement consommé pour ses effets stimulants et euphorisants, qui peuvent inclure une augmentation de l'attention, une réduction de la fatigue et une sensation de bien-être. Son usage comporte des risques importants pour la santé, notamment une dépendance, des troubles cardiovasculaires et psychiques. Il circule majoritairement sur le marché illicite au Moyen-Orient, mais sa consommation s'observe également dans d'autres régions du monde.

L'approvisionnement des consommateurs dans le Grand Est

La circulation des drogues dans le Grand Est reste soutenue en 2025. Les modalités d'approvisionnement observées tendent à s'organiser de plus en plus en fonction des caractéristiques sociodémographiques de l'usager. On repère ainsi certains circuits privilégiés selon les ressources, les lieux de vie, l'âge, la position sociale ou encore le rapport aux produits.

Les points de deal

Les points de deal (surnommés parfois fours) encore présents continuent de concerner différents profils d'usagers (publics précaires, pouvant être peu familiarisés avec les applications numériques, personnes résidant à proximité du quartier où est implanté le point de vente, etc.) Comme le souligne un agent des forces de l'ordre, ces lieux répondent à des besoins différenciés :

> *« On voit encore plusieurs typologies de consommateurs qui fréquentent ces lieux. On a l'usager qui s'approvisionne depuis dix ans au même endroit, qui connaît les codes et les acteurs du quartier, et qui n'a pas forcément accès aux outils numériques ou aux réseaux de livraison. On a aussi une clientèle de proximité, qui réside dans le quartier. Et puis une clientèle plus méfiante, notamment vis-à-vis de la traçabilité des téléphones et des applications, qui ne veut laisser aucune trace. »*

Dans la région, les réseaux de trafic implantés à Metz et à Nancy gèrent des points de deal locaux, mais aussi des revendeurs originaires des départements voisins (Haute-Marne, Meuse, Vosges, entre autres). Toutefois, le nombre de points de vente fixes et visibles dans l'espace public (rues, halls d'immeubles) tend à diminuer sensiblement. Plusieurs demeurent néanmoins actifs, comme dans les grandes agglomérations de Metz (Borny, La Patrotte) et Nancy (Haut-du-Lièvre, La Californie), en dépit d'interventions répétées dans ces secteurs.

Ces nombreux démantèlements ne conduisent pas à une disparition des activités de revente, mais participent plutôt à leur recomposition. Les points de deal fixes observés dans certaines villes moyennes (Saint-Dié, Bar-le-Duc) tendent ainsi à laisser place à des dispositifs de revente plus mobiles et éphémères. Dans ce contexte, les marchés se caractérisent par une plus grande discrétion, une rapidité accrue des transactions et une moindre visibilité pour les forces de l'ordre.

Les espaces de vente éphémères de type « bendo » ou Airbnb

Lorsque le point de vente fixe est mis en péril, les trafiquants investissent des espaces temporaires, tels que des locations de courte durée, des logements vacants ou encore de petits « bendos »[10], particulièrement signalés dans le département de la Meuse. Ces lieux assurent à la fois le stockage, la mise en relation avec la clientèle et la revente durant de brèves périodes. Parfois, le lieu s'avère déjà aménagé pour le trafic par des gérants, avant même l'arrivée de petits revendeurs itinérants (par exemple un jeune recruté sur une plateforme numérique ou une personne en situation de migration), dont le rôle est d'écouler une marchandise dans un laps de temps relativement court, comme l'indique cet agent des forces de l'ordre :

> *« Des fois, le gars n'est même pas du département. Il rentre dans un Airbnb et, quand il arrive, le produit est déjà sur place : cannabis, cocaïne Toute la journée, il vend via les réseaux. Au bout de deux ou trois jours, les riverains s'en rendent compte, et neuf fois sur dix, au quatrième jour, il change de lieu. »*

Les commandes via applications et messageries numériques

Comme cela est documenté par le dispositif TREND depuis les années 2010, le développement des outils numériques transforme en profondeur les modalités de distribution des substances. Les commandes passent de plus en plus par les réseaux sociaux et les messageries sécurisées. Le recours à la livraison de drogues à domicile demeure une modalité d'approvisionnement fortement mobilisée dans le territoire. Couramment citée dans les CJC, le milieu festif, les zones rurales ou par des personnes insérées socio-économiquement, cette méthode d'approvisionnement semble être devenue incontournable pour de nombreux consommateurs. Parallèlement, les réseaux de trafic

10. Terme d'argot désignant un appartement ou un local occupé de manière temporaire et discrète afin d'y organiser des activités de deal, de stockage ou de consommation de stupéfiants.

déploient des stratégies marketing de plus en plus agressives, de nombreux acheteurs soulignant recevoir régulièrement des offres sur leur téléphone. Enfin, l'accès aux produits via les livraisons reste décrit comme fluide, rapide et fiable par les usagers, comme l'indique ce consommateur :

> *« On est montés d'un cran dans le service. C'est toujours plus fluide, discret et efficace, quel que soit le produit. Il y a une multitude de fournisseurs : si l'un est lent, on passe à un autre. Quand on est ancré là-dedans [l'habitude des commandes via ces applications], c'est zéro stress. »* (Consommateur de cannabis et de cocaïne, 27 ans, salarié)

La plupart du temps, les applications mentionnées par les consommateurs sont Telegram, Snapchat et Potato, via lesquelles sont proposés divers produits (cannabis, cocaïne, MDMA, kétamine). On notera que certaines cathinones comme la 2-MMC (ou prétendue 3-MMC) tendent à se trouver plus fréquemment via ces dispositifs en comparaison des années précédentes :

> *« Depuis l'interdiction des cathinones sur les RC[11], on voit des applications qui proposent maintenant des cathinones. Des personnes pratiquant le chemsex s'y tournent aussi, puisque les sites spécialisés en proposent moins. »* (Salarié de l'association AIDES, Thionville)

Évolution du trafic à l'échelle mondiale

Les évolutions des trafics locaux de drogues illicites décrits dans cette partie s'inscrivent dans un contexte mondial marqué par des niveaux de production en forte augmentation depuis le milieu des années 2010 (UNODC, 2022). Cette tendance concerne plusieurs familles de produits : les opioïdes comme l'héroïne ; les stimulants synthétiques comme la MDMA/ecstasy ; les stimulants semi-synthétiques comme la cocaïne ; les produits issus du cannabis ; etc. Ces productions alimentent un marché ouest-européen parmi les plus importants au monde (EMCDDA, 2022). La hausse importante des quantités saisies par les forces de l'ordre en Europe tend à illustrer indirectement cette abondance de l'offre internationale. Cette dernière, conjuguée à la forte concurrence entre réseaux de trafic, explique par ailleurs la stabilité, voire la baisse des prix de détail et la hausse des teneurs moyennes constatées depuis les années 2010 pour la cocaïne ou la MDMA/ecstasy (Gandilhon, 2022). Le niveau sans précédent des teneurs moyennes de la résine de cannabis tient, quant à lui, aux mutations de la culture du cannabis au Maroc, principal pays producteur, avec l'introduction de variétés hybrides d'herbe importées, entre autres, des Pays-Bas, à partir desquelles la résine est fabriquée (Chouvy et Macfarlane, 2018).
L'acheminement des produits sur le sol européen s'inscrit dans un contexte de mondialisation et de multiplication des échanges économiques, et s'effectue par des vecteurs divers, le principal d'entre eux, notamment pour la cocaïne, étant la voie maritime par le biais de porte-conteneurs. Le convoyage, puis la dispersion sur le sol hexagonal s'opèrent également via des moyens de transport divers selon les produits et les zones géographiques : transport maritime, mais aussi routier ou encore aérien.

Recours au numérique et livraisons, quelles conséquences sur le travail d'investigation des forces de l'ordre ?

Ces reconfigurations actuelles du trafic – telles que la mobilité accrue des points de vente, la fragmentation des stocks et le recours aux outils numériques – ont pour conséquence de transformer profondément les conditions d'intervention des forces de l'ordre. De plus, la dispersion des lieux de transaction et le recours à des logements temporaires rendent les réseaux plus difficiles à suivre et à contrôler. Cette situation impose des arbitrages permanents : faut-il concentrer les moyens sur le démantèlement des plateformes de livraison qui saturent l'espace urbain, sur les points de deal, ou privilégier les enquêtes de longue haleine sur les flux transfrontaliers ? Ce choix de priorités détermine ensuite les techniques d'enquêtes (surveillance physique, cyber-investigation) à mobiliser.

11. Sites dits de research chemicals, hébergés sur le web de surface, qui vendent une palette de molécules psychoactives. Une partie spécifique à ce phénomène est déclinée à la fin de cette section Trafic.

« Au niveau de la multitude des modalités d'approvisionnement au niveau de l'action des forces de l'ordre, on est dans une logique de kaléidoscope. Il y a des choix de priorité à établir et des techniques d'enquêtes à réfléchir en rapport à ces choix. » (Le procureur de Metz)

La moindre visibilité des points de vente

Historiquement, l'identification de points de vente, souvent situés dans des halls d'immeubles ou certains espaces publics, constituait une porte d'entrée pour les enquêteurs. L'observation de ces lieux permettait de suivre les flux de consommateurs et de remonter les circuits d'approvisionnement. Aujourd'hui, il est fréquent que les trafiquants dispersent leurs stocks et utilisent des dispositifs temporaires pour les cacher, ce qui limite les risques d'identification. Un policier mosellan explique :

« Avant, un point de deal dans un hall, on le repérait, le produit arrivait et repartait de là. On voyait les individus fréquenter le hall, on se postait et on remontait le circuit. Aujourd'hui, avec un Airbnb ou un point de stupéfiants éphémère, c'est beaucoup plus difficile. »

La répartition des quantités sur plusieurs sites complique la reconstitution des circuits. Les réseaux limitent ainsi les pertes en cas d'intervention. Pour les forces de l'ordre, cela impose une logistique d'intervention beaucoup plus lourde :

« Quand on intervient sur de grosses affaires, on doit être ultra-synchronisés du fait que les stocks ne sont plus centralisés, et, à un moment, ça se sait. Ils ont l'info et là on sait qu'on n'aura pas grand-chose » (Policier de Nancy)

Des transactions complexes à analyser

Les messageries instantanées et les réseaux sociaux jouent un rôle central dans la distribution. Les ventes en ligne favorisent une organisation plus discrète et flexible, tout en réduisant l'exposition des acteurs. Dans ce cadre, les forces de l'ordre font face à des enjeux complexes et pas toujours systématisés dans leurs pratiques : mener des investigations numériques, qui incluent l'analyse des communications, l'identification de comptes utilisés pour organiser les ventes et le suivi des marchandises. Si les forces de l'ordre intègrent désormais des enquêtes sous pseudonyme et des analyses de flux numériques, elles se heurtent à une forte capacité d'adaptation des délinquants :

« Le milieu s'adapte beaucoup plus vite aux évolutions législatives que nous. Ils ont trouvé des parades pour contrer nos enquêtes sous pseudonyme. Des fois, sans qu'on comprenne pourquoi, ils nous ont repérés, et d'un coup y a plus de contact. On peut parfois intercepter un livreur à la marge, avec 10 grammes. Mais, remonter le circuit, c'est compliqué. » (Enquêteur, focus group Application de la loi)

Le rôle clé du renseignement humain

Dans ce contexte, le renseignement humain est un facteur déterminant pour initier ou faire aboutir une enquête. Les informateurs servent à identifier des lieux de stockage, à localiser des points de vente temporaires ou à anticiper certains mouvements logistiques. Plusieurs professionnels soulignent que ces renseignements sont encore plus essentiels dans ce contexte de mutation des trafics :

« Sans information sur ces points éphémères, on a toujours un temps de retard. Aujourd'hui, quand une saisie se compte en kilos, c'est généralement qu'il y a eu une information préalable. » (Policier de Nancy)

Ainsi, les forces de l'ordre tentent progressivement d'adapter leurs pratiques en combinant observations de terrain, analyse numérique et travail de renseignement, afin de faire face à des réseaux de trafic plus mobiles et dispersés, dans un contexte de diversification et d'ubérisation des circuits. Toutefois, la rapidité des évolutions et l'adaptabilité des trafiquants continuent de poser de sérieux problèmes pour ces investigations.

Des formes de trafics variables selon les départements

Nous proposons ici de décrire un panel de phénomènes marquants qui illustrent certaines des spécificités et des caractéristiques de différents départements du Grand Est vis-à-vis des questions de trafic.

Meurthe-et-Moselle : un département fortement impacté par le trafic

Le département de la Meurthe-et-Moselle (54) demeure le territoire du Grand Est le plus concerné par le trafic de stupéfiants, en raison de sa position géographique et de l'ampleur des réseaux implantés. Plusieurs opérations judiciaires menées en 2025 ont mis en évidence la structuration des trafics et leur adaptation aux stratégies répressives.

Pour exemple, début février 2025, une enquête a conduit au démantèlement d'un réseau organisé dans l'agglomération nancéienne, comprenant Nancy, Laxou et Maxéville. Elle a conduit à l'interpellation simultanée de plus d'une dizaine d'individus et à des saisies importantes de stupéfiants (plus de 56 kilogrammes d'héroïne, plusieurs dizaines de kilogrammes de produits de coupe, de cocaïne et de résine de cannabis), de sommes d'argent et d'armes. Le réseau alimentait la métropole du Grand Nancy ainsi que d'autres communes du département et des départements voisins (Moselle, Vosges). La distribution s'organisait à la fois en revente au détail et en demi-gros, via des points de deal identifiables dans des halls d'immeubles et des circuits structurés.

En parallèle à cette affaire, deux laboratoires artisanaux de conditionnement et de coupe d'héroïne ont été démantelés, l'un à Nancy et l'autre à Moivrons. Ces installations illustrent une tendance à la transformation locale des substances importées, permettant de réduire les volumes transportés tout en augmentant les marges. Un enquêteur impliqué dans l'affaire expliquait :

> *« Avant, on achetait 1 kg d'héroïne à l'étranger pour le revendre tel quel. Aujourd'hui, avec un laboratoire de proximité, les trafiquants achètent 1 kg de drogue pure, mais, grâce à des produits de coupe et des presses hydrauliques, ils en fabriquent 3 ou 4 kg. Transformer la drogue comme ça réduit le risque de se faire prendre avec un gros volume sur l'autoroute. »*

Moselle : des stocks éparpillés

Le département de la Moselle (57) présente également une grande diversité dans les modes de diffusion des stupéfiants. Le fret postal et express y représente une part des saisies plutôt élevée, principalement pour les drogues de synthèse et la cocaïne en provenance du Benelux. En outre, on notera, fin mai 2025, une saisie de plus de 60 kg de cocaïne destinée à alimenter le territoire messin, réalisée chez une nourrice (personnes en charge de garder les produits) à Ars-sur-Moselle.

Au-delà des saisies importantes, plusieurs acteurs soulignent un éparpillement des stocks en circulation dans ce territoire. Le stockage « en gros » antérieurement utilisé laisse également place à une répartition des stocks en quantités moindres dans des appartements temporaires et des caches mobiles placées dans des véhicules, ce qui limite les pertes en cas de saisies. Par exemple, les quantités sont réparties en unités de 1 à 2 kilogrammes, avec des délais de stockage très courts (24 à 72 heures) :

> *« Au lieu de centraliser 50 kg de résine ou 5 kg de cocaïne dans un entrepôt unique, le réseau divise son stock en unités de 1 à 2 kg. Ces unités sont réparties dans dix à quinze appartements différents ou véhicules. Ainsi, en cas d'interpellation, le préjudice pour le réseau est limité et la qualification pénale est souvent réduite faute de pouvoir relier tous les sites. »* (Personne impliquée dans le trafic, en logistique, sur le territoire mosellan)

Quelquefois, cette organisation réduit la visibilité du trafic pour les forces de l'ordre et peut compliquer la reconstitution des circuits d'approvisionnement, ou encore impose une coordination extrêmement rigoureuse lorsqu'il s'agit d'intercepter la marchandise issue d'une même origine et dispatchée de la sorte.

Vosges, Meuse et Haute-Marne : circuits courts et redistribution régionale

Plus ruraux, les départements de la Meuse (55) et des Vosges (88) sont caractérisés par des circuits courts, centrés sur la proximité et la rapidité de distribution. Certains flux d'héroïne et de cocaïne transitent régulièrement par l'agglomération nancéienne, qui sert de point de redistribution aux réseaux locaux. Les produits sont ensuite acheminés vers les principaux bassins de vie vosgiens (Saint-Dié-des-Vosges, Épinal, Gérardmer), avec peu de stockages intermédiaires. Les transactions se font essentiellement via des points de deal (Saint-Dié-des-Vosges, Épinal) et des livraisons qui permettent des rotations fréquentes entre Nancy et ces villes du département. Cette organisation reflète un mode de distribution flexible et réactif.

La Meuse se distingue par sa position sur des axes de transit majeurs (RN 4, A 4). La diffusion des stupéfiants s'appuie de moins en moins sur des points de vente fixes et davantage sur des points de stockage temporaires. Comme dans les Vosges, l'approvisionnement local dépend largement des agglomérations voisines. Le nord du département (Verdun) reçoit ses flux principalement de Metz, tandis que le sud (Bar-le-Duc) est irrigué depuis Nancy. Ces flux, souvent de faibles volumes mais réguliers, sont acheminés dans des véhicules légers et par des personnes recrutées spécifiquement dans ces villes pour alimenter le département, assurant la rotation des stocks et limitant les risques en cas d'intervention des forces de l'ordre. Les transactions se font via des intermédiaires véhiculés et rendent le marché difficilement détectable et très réactif. Parallèlement, la Meuse reste un territoire de transit routier international : les contrôles sur les axes principaux donnent lieu à des saisies régulières, notamment de cannabis destiné à des marchés extérieurs.

Enfin, le département de la Haute-Marne (52) se caractérise par un marché assez concentré sur le triangle Saint-Dizier - Chaumont - Langres. L'approvisionnement dépend quasi totalement de réseaux extérieurs : le nord du département (Saint-Dizier) est influencé par des flux provenant de la Marne (Reims) et de la Meurthe-et-Moselle, tandis que le sud (Langres) est davantage relié aux circuits venant de Dijon. Les axes routiers, comme la RN 67 et l'autoroute A 31, jouent un rôle central dans l'acheminement vers le marché local et le transit national des marchandises vers le nord de la région. Si quelques petits points de deal sont identifiés, à Chaumont par exemple, la distribution repose généralement sur une diffusion de proximité, où la livraison à domicile prédomine. Cette organisation maintient une disponibilité régulière des produits, tout en limitant l'exposition des réseaux à la pression policière et judiciaire.

Focus sur le département de l'Aube : une dépendance aux flux extérieurs

Situé dans le sud du Grand Est, le département de l'Aube (10) compte environ 310 000 habitants répartis entre Troyes – pôle urbain intermédiaire – et un territoire largement rural à faible densité. À dominante agricole et confronté au vieillissement de sa population, le département présente des revenus moyens assez modestes. Sa position, à proximité de la Bourgogne et de l'Île-de-France, en fait un territoire témoin des dynamiques de trafics pouvant se développer dans des zones rurales ou intermédiaires, et où la circulation de produits illicites reste étroitement liée aux flux extérieurs, comme cela vient d'être présenté pour la Haute-Marne, les Vosges et la Meuse.

Dans l'Aube, le marché des stupéfiants se déploie loin des réseaux hiérarchisés que l'on observe dans les grandes métropoles. Si la ville de Troyes inclut des quartiers où il est possible de s'approvisionner, les forces de l'ordre décrivent un territoire où les trafics sont plutôt confidentiels, mobiles et fortement dépendants des flux extérieurs (en dehors de l'autoculture du cannabis, présentée comme étant importante par les forces de l'ordre), majoritairement en provenance de l'Île-de-France et, dans certains cas, de la Bourgogne. Si des réseaux locaux existent, ils sont souvent limités à la dimension de petits groupes opportunistes. La présence d'acteurs étrangers à la région intervient ponctuellement, souvent dans des appartements loués pour quelques jours et sous pilotage distant. Comme le soulignent ces enquêteurs :

> *« On a des vendeurs albanais qui ne connaissent même pas la ville. Ils arrivent dans un Airbnb, le produit est déjà sur place, et ils vendent pendant deux ou trois jours avant de disparaître. »*

« La coke passe très souvent par la communauté guyanaise. On est sollicités par l'OFAST à ce sujet fréquemment, de Roissy, qui font des saisies. C'est compliqué aussi parce qu'une mule, ça reste une mule. […] Bah, ils arrivent ici, on se doute qu'il y a des appartements où ils vont écouler, mais on n'arrive pas à les choper, on n'arrive pas forcément à tous les identifier. Ils vont écouler 500 grammes à 1 kilo, ils repartent, etc. Et ce sont des enquêtes qui ne vont pas très très loin, mais c'est fréquent. » (Extraits du focus group Application de la loi, Aube)

Cette mobilité et cette rotation des acteurs compliquent la visibilité des réseaux pour les forces de l'ordre et la remontée vers les fournisseurs principaux. Les évolutions récentes des modes de diffusion témoignent d'une numérisation du trafic, déjà discutée, où les transactions s'organisent à distance via réseaux sociaux et messageries cryptées. Les véhicules servant de lieux de stockage temporaires, les livraisons à pied, à vélo ou en voiture et le recours aux circuits postaux contribuent à fragmenter les marchés et à limiter l'exposition des acteurs.

Cette recomposition du trafic se traduit par un déplacement des lieux de transactions des quartiers populaires périphériques vers les centres-villes, où des logements temporaires sont souvent occupés pour quelques jours.

La géographie des trafics dans l'Aube révèle également des différences marquées au niveau des produits consommés. Selon la gendarmerie, le nord du département, autour de Nogent-sur-Seine et de Romilly-sur-Seine, concentre une diversité de produits incluant du cannabis, de la cocaïne, de l'héroïne, de l'ecstasy et de la kétamine. Le secteur de Bar-sur-Aube et le sud de Troyes semblent davantage spécialisés dans l'héroïne et le cannabis, avec des approvisionnements venant de la Bourgogne. Troyes, elle, s'affirme comme le pôle principal de consommation et de redistribution, où la cocaïne, le cannabis et l'héroïne circulent en priorité, souvent via des canaux numériques et des intermédiaires temporaires.

L'offre de substances dans le département illustre ces recompositions. La cocaïne, désormais largement accessible, connaît une baisse des prix et une augmentation de la pureté, soutenue par des filières guyanaises utilisant des mules pour redistribuer des quantités intermédiaires. L'héroïne est toujours présente, mais sa diffusion discrète et les liens interpersonnels entre vendeurs et consommateurs rendent son repérage difficile.

Par ailleurs, on notera que la kétamine gagne progressivement en visibilité et en accessibilité, tandis que les cannabinoïdes de synthèse font peser – selon les acteurs de l'application de la loi – des risques sanitaires, en particulier sur les jeunes, avec des répercussions constatées parfois sévères.

Violences et emprise dans les circuits de trafic

Le trafic de stupéfiants dans le Grand Est s'accompagne de formes d'exploitation de personnes vulnérables, déjà documentées dans les rapports précédents. Cette exploitation concerne notamment des personnes sous tutelle, bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), des consommateurs en difficulté économique, ainsi que des jeunes confrontés à des difficultés sociales, familiales ou liées à la migration (jeunes majeurs sortant de l'aide sociale à l'enfance (ASE), placés en foyers ou en situation de migration). Ces personnes sont mobilisées pour diverses tâches liées au trafic : revente de produits, surveillance de points de stockage, transport de marchandises ou encore règlements de compte.

« Dans certains quartiers, y a aussi de l'emprise, y a des vendeurs qui se tirent un peu la bourre sur qui vend, qui a le droit de faire et qui n'a pas le droit de faire. Après, j'ai aussi un usager, il avait fait une mauvaise rencontre avec une personne qui sortait de détention et qui l'a torturé au chalumeau et séquestré pendant trois jours, gratuitement, parce qu'il refusait de vendre pour lui. Et la personne était incapable de porter plainte tellement elle est fragile psychologiquement. Il a fallu que son agresseur se retrouve de nouveau en prison pour que ça s'arrête. » (Travailleur social en CAARUD)

Les observations de terrain révèlent également des violences plus diffuses et quelquefois graves qui visent à maintenir l'emprise[12] sur les individus impliqués. Comme le rapporte un professionnel :

> *« On a eu un jeune de 17 ans qui s'est fait cramer différentes parties du corps pendant qu'ils filmaient sa sœur en direct à sa sortie d'école. Enfin des trucs délirants, tout ça dans un pauvre bled du 57. Il ne voulait juste pas dealer pour les gars qui l'ont tabassé. »* (Éducateur en focus group Prévention)

L'implication dans ces activités n'est toutefois pas toujours imposée par la contrainte physique. Elle découle souvent d'une dépendance économique ou psychologique, ou d'un besoin de reconnaissance, qui conditionnent la participation et l'exposition aux risques.

Les formes de violence associées au trafic sont donc multiples et peuvent aller de la pression sociale ou de l'intimidation à des violences physiques graves. Ces faits engendrent de sérieux problèmes sur la santé mentale de personnes impliquées. Les forces de l'ordre soulignent ainsi que nombre de personnes interpellées leur paraissent comme porteuses de fragilités psychologiques et/ou psychiatriques :

> *« On note une dégradation de l'état psychiatrique des personnes qu'on interpelle. Mais, ce qu'on voit, c'est que ce ne sont pas seulement les consommateurs, mais aussi les personnes interpellées pour trafic. C'est tellement particulier comme milieu que ça va jusqu'à impacter leur tête. »*

Certains jeunes sont mis en danger parfois pour des dettes ou des conflits au sein du réseau. À titre d'exemple, l'incendie volontaire survenu le 30 novembre 2025 à Neuves-Maisons (Meurthe-et-Moselle) illustre la gravité de ces situations. Pour une dette de stupéfiants de 11 000 €, un commanditaire présumé a missionné, via les réseaux sociaux, quatre jeunes – dont trois mineurs – pour incendier la porte d'un logement, causant la mort de cinq personnes, toutes proches de la personne ciblée.

Ces faits illustrent la diversité des formes de violence et de contrôle exercées par les réseaux de trafic, qu'elles soient physiques, économiques ou psychologiques. Ici, l'emprise peut se manifester par la mise en danger directe, la dépendance économique et sociale, la pression sur les comportements ou par des actes graves et orchestrés à distance.

L'impact de l'interdiction de nombreux NPS sur les sites de *research chemicals*

Les précédents rapports de notre coordination avaient déjà exploré l'approvisionnement via les sites dits de *research chemicals* hébergés sur le web de surface[13]. Toutefois, l'année 2025 marque un tournant dans cette méthode relativement marginale : à partir de l'été, une grande partie des substances commandées sont devenues indisponibles en raison de leur interdiction formelle par le gouvernement hollandais (principal pays hébergeur de ces sites), ce qui a entraîné des répercussions directes sur les consommateurs et sur la fiabilité de ces plateformes. Aux Pays-Bas, une interdiction générique de plusieurs NPS est donc entrée en vigueur le 1er juillet 2025, en modifiant la loi sur les stupéfiants. Plutôt que d'interdire substance par substance, la réforme ajoute des familles chimiques entières (par exemple les cathinones, des cannabinoïdes de synthèse), ce qui couvre aussi leurs analogues et leurs isomères. Des molécules courantes sur les sites de *research chemicals*, comme la 2-MMC, sont désormais proscrites. Les autorités invoquent des motivations sanitaires (toxicité mal connue, surdoses, substitutions) et d'ordre public, avec l'objectif d'assécher une offre en ligne très mouvante.

---

12. Selon le Larousse, l'emprise est une « relation de domination, de manipulation et de maltraitance, utilisant la violence psychologique (dévalorisation, isolement de l'entourage, contrôle, menaces, etc.), voire la violence physique ou l'abus sexuel, en alternance avec des marques d'affection, ce qui a pour effet de vulnérabiliser une personne (conjoint, par exemple) et de la maintenir dans un état de dépendance psychologique et/ou matérielle. » L'auteur de l'emprise psychologique s'empare, par définition, de l'autre.

13. Les sites de *research chemicals* (RC) sont des boutiques en ligne qui vendent des substances psychoactives récentes, souvent peu ou pas encore réglementées. Pour contourner la loi, ces boutiques présentent ces substances comme des produits « pour la recherche » ou « non destinés à la consommation humaine ». Beaucoup d'enseignes visibles depuis la France ont historiquement opéré depuis les Pays-Bas ou y ont des relais logistiques, mais l'infrastructure reste mouvante et transnationale (UE et hors UE). Ces e-shops proposent un catalogue changeant (cathinones, cannabinoïdes de synthèse, benzodiazépines, etc.) avec rotations rapides et habillage pseudo-scientifique. Paiements (carte bancaire, cryptomonnaie) et envois discrets facilitent l'accès. Pureté, dosage et même l'identité des produits sont incertains, avec des risques sanitaires et juridiques réels.

Plusieurs constats sont à souligner. Pour les cathinones, certains consommateurs et revendeurs ont anticipé l'interdiction en multipliant les commandes au printemps 2025, tandis que d'autres se sont tournés vers des substances différentes – comme la cocaïne – ou vers le darknet, où certaines cathinones (3-MMC, 4-MMC) continuent d'être disponibles clandestinement (aux Pays-Bas ou en Europe de l'Est). Certains ont également été confrontés à une consommation trop rapide de leurs stocks, des usages intensifiés sur une courte période qui ont pu augmenter les risques sanitaires :

> *« On avait pris beaucoup de 2-MMC avant le ban [l'interdiction], pour être sûrs d'en avoir. Résultat, on l'a finie en deux semaines, alors qu'on aurait dû étaler. Tout le monde était un peu fatigué et après on n'avait plus rien. C'était compliqué. »* (Consommateur de 2-MMC en Moselle, 27 ans, employé)

Par ailleurs, plusieurs plateformes, auparavant considérées comme fiables, n'ont plus honoré les commandes ou ont proposé des produits coupés ou inexistants :

> *« En fait, le site où j'allais avait le même design, mais ce n'était plus le même site ni la même adresse. C'était juste de l'arnaque. »* (Consommateur de 2-MMC et de 1P-LSD en Moselle, 21 ans, étudiant)

Parallèlement, les services de santé publique et d'addictovigilance ont signalé la circulation de cathinones, entre autres de la NEP (N-éthylnorpentédrone) vendue comme 3-MMC. Plusieurs analyses dans le Grand Est ont confirmé cette substitution, déjà observée depuis plusieurs années. Un acteur du terrain note :

> *« Ça vient probablement de personnes qui ont fait des stocks de NEP et qui la vendent comme 3-MMC. Ce n'est pas nouveau : avant, c'était plutôt de la 2-MMC, et donc on peut penser qu'il reste au final pas mal de NEP à écouler, plus que de 2-MMC en tout cas. »* (Intervenant en RdRD en milieu festif, salarié d'une association en Moselle)

Enfin, en réaction à l'interdiction, plusieurs sites de *research chemicals* ont rapidement réorienté leur activité. Pour maintenir leur clientèle et continuer à fonctionner malgré l'interdiction des cathinones, ils ont mis en avant des offres alternatives : analogues de LSD (1P-LSD, 1cP-LSD), FDK, truffes de psilocybine, kratom[14] ou des produits liés à la sexualité (poppers[15], sex-toys). Certaines plateformes adoptent désormais un positionnement proche des *smartshops*, tandis que d'autres continuent à proposer des substances nouvelles, comme le NPS 4-HO-MET, mimant les effets de la psilocybine.

Cette reconfiguration témoigne de l'adaptabilité des acteurs numériques : les sites exploitent les substances encore légales et diversifient leurs canaux pour limiter l'impact de ces interdictions, tout en conservant une clientèle habituée à un approvisionnement fiable et rapide.

Les prix des principales drogues à Metz et à Nancy

Les prix des drogues en 2025 figurant dans le tableau suivant ont été relevés auprès d'usagers (notamment lors de leur demande d'analyse au laboratoire du réseau ATP et du questionnaire de récolte), de professionnels des CAARUD et de CSAPA qui prennent note tout au long de l'année des prix auprès des publics qu'ils accompagnent, de l'observation des applications dédiées à la vente et des bénévoles qui interviennent en espaces festifs.

D'autres produits que ceux indiqués dans le tableau sont également revendus, mais les indications de prix sont trop peu nombreuses pour que l'on puisse estimer un prix courant.

14. Le kratom est un arbre tropical originaire d'Asie du Sud-Est dont les feuilles, consommées traditionnellement sous forme d'infusions, d'extraits ou de poudres, contiennent plus d'une quarantaine d'alcaloïdes. Ses principaux principes actifs sont la mitragynine et la 7-hydroxymitragynine, des agonistes partiels des récepteurs mu-opioïdes. Le kratom présente un profil d'effets atypique. À faible dose, il agit comme un stimulant (augmentation de l'énergie, vigilance). À dose plus élevée, il produit des effets antalgiques, sédatifs et anxiolytiques similaires à ceux des opioïdes.
15. Préparations liquides volatiles ayant pour principe actif des nitrites d'alkyle, voir la synthèse des connaissances : https://www.ofdt.fr/poppers-synthese-des-connaissances-1734.

Tableau 1. Prix des principales drogues à Metz et à Nancy en 2025

Produits		Prix	Commentaires
Cannabis	Herbe	Prix courant : 10 € Prix bas : 8 € Prix haut : 20 €	Les prix sont stables en 2025. Parmi les produits les plus chers, on notera la présence d'herbe dite « Cali » (supposée être importée de Californie), à forte teneur en THC (20 à 30 %).
	Résine	Prix courant : 8 € Prix bas : 6 € Prix haut : 20 €	Des variétés de type frozen ou 3x filtré sont disponibles et dépassent fréquemment les 40 % de THC lors des analyses de *drug checking*.
Cocaïne		De 40 à 70 €	Tendance globale des prix à la baisse, bien qu'ils varient en fonction de la proximité du vendeur et de son client et du lieu géographique (souvent plus chère en espace rural et aux frontières).
MDMA/ecstasy	Comprimé	10 €	Prix dégressifs si achat de plusieurs comprimés.
	Poudre	De 20 à 40 €	Prix relativement stables.
Amphétamine/speed		De 5 à 20 €	Prix stables.
Kétamine		De 5 à 40 €	La grande variabilité des prix dépend des lieux et des quantités achetées.
2-MMC		De 20 à 30 € 10 € sur le web	Prix stables.
3-MMC		De 30 à 40 €	Prix stables, uniquement constatés via des achats sur le dark web.
LSD		10 €	Prix stables.
Héroïne		De 8 à 30 €	Prix variables en fonction du territoire.
Médicaments opioïdes revendus	Méthadone	Prix courant : 5 € la fiole de 40 mg	Prix stables.
	Sulfates de morphine (Skenan®)	Prix courants : de 3 à 8 € la gélule de 200 mg	Prix légèrement en baisse et usages ponctuels.
	Buprénorphine haut dosage (Subutex®)	De 3 à 5 € le comprimé 20 € la plaquette de 7 comprimés	Prix stables.
	Tramadol	10 à 20 € la plaquette (50 ou 100 mg)	Prix stables malgré l'arrivée des ordonnances sécurisées concernant ce produit.
Prégabaline (Lyrica®)		De 5 à 8 € la boîte de 56 gélules. 2 € la gélule	Prix stables.

Prix exprimés en euros pour 1 gramme, sauf mention contraire.

USAGES ET USAGERS DE DROGUES DANS LES ESPACES DE LA MARGINALITÉ URBAINE

Peu de changements réels marquent les espaces de la marginalité urbaine par rapport aux années précédentes. Les CAARUD du territoire voient leurs files actives continuer à s'agrandir, les dispositifs d'hébergement ne garantissent pas la mise à l'abri pérenne des personnes marginalisées, et leur accueil dans les structures d'addictologie reste en partie un travail de « bricolage ». De fait, l'augmentation du nombre de personnes accompagnées, le manque de moyens et les carences au niveau de l'accès aux droits ou aux soins (baisse du nombre de médecins généralistes, secteur psychiatrique sous-doté, manque de places dans les hébergements adaptés…) dégradent actuellement les conditions d'accueil. Globalement, on constate en région Grand Est une précarisation de ces publics, exacerbée par le développement des consommations de cocaïne basée et un durcissement des politiques d'éviction de l'espace public. Cette dynamique entraîne la saturation de certaines structures d'accueil, confrontées à des comportements violents et/ou inappropriés, alors même que l'offre de soins (accès aux traitements par agonistes opioïdes, psychiatrie) fait l'objet de fortes carences.

Éléments de contexte dans les CAARUD du Grand Est

La cocaïne basée comme produit principal, des usages de cannabinoïdes de synthèse qui émergent

L'analyse des remontées de terrain en région Grand Est suggère qu'en 2025, les usages d'héroïne, d'alcool, de cannabis et de médicaments hors protocole thérapeutique (benzodiazépines, opioïdes, prégabaline, Ritaline®) perdurent et nous n'avons pas observé de réelles évolutions qui se distinguent des rapports précédents. Néanmoins, on notera plusieurs remontées (Reims, Vosges, Nancy) qui portent sur une visibilité significative au sujet de la consommation de cannabinoïdes de synthèse, sous formes liquide et vapotée ou fumée. La disponibilité du produit, la puissance des effets et le prix relativement modique semblent être les principaux motifs liés à la progression de cet usage. Ce témoignage d'un médecin addictologue à Reims illustre le phénomène :

> *« Je fais quelques maraudes et, dans le centre-ville, y a de plus en plus de SDF qui sont consommateurs de PTC[16]. Il y en a beaucoup qui se mettent à ça, notamment parce que c'est pas cher. […] En termes de problématiques sanitaires, il y a de grosses bouffées délirantes, et on voit aussi des gens qui sont en manque, on en voit même certains qui en arrivent à boire des fioles. Ils achètent ça avec des jeunes, c'est des trentenaires/quadras que je vois en maraudes et, en fait, ils achètent leur PTC chez des jeunes d'une vingtaine d'années. »*

On repère également dans l'ensemble des départements un basculement vers l'inhalation de cocaïne aux dépens de l'injection, voire du sniff. Cet ancrage de la cocaïne basée semble, année après année, redéfinir les équilibres précaires de la marginalité urbaine. Si l'injection de cocaïne persiste, entre autres sur certains axes frontaliers – comme le secteur de Longwy - Briey, où les pratiques d'injection restent partagées entre cocaïne et héroïne –, une large partie de la région témoigne d'une diminution de l'injection au profit de la pipe. Ce glissement ne semble pas seulement relever d'un choix de consommation, mais s'inscrit dans une véritable mutation de l'offre et des usages, tout en étant fortement déterminé par les effets puissants de la cocaïne basée et de ses propriétés addictives. En Meuse, les intervenants notent une inversion quasi totale des demandes de matériel en l'espace de quelques années. Le KitBase® est devenu le matériel le plus demandé par les usagers, sa distribution massive démontrant une fréquence de consommation élevée :

> *« En Meuse, on a eu une grosse baisse du nombre d'injecteurs. Quand j'ai commencé il y a cinq ans, c'était l'injection en haut [en haut du classement au niveau des produits]. Je donnais beaucoup de seringues, notamment pour l'héroïne, mais aussi pour la coke. Par contre, aujourd'hui, en pipes à crack, le carton de 100, il ne tient pas la semaine. »* (Infirmière en CAARUD, Meuse)

16. PTC est l'abréviation de « Pète ton crâne », nom donné aux fioles de cannabinoïdes de synthèse (ou hémisynthétiques) consommées. Il est à souligner que le PTC n'est pas composé d'une molécule précise.

La répétition des cycles de consommation inhérente à la cocaïne basée génère également une tension constante chez les personnes en grande précarité, rendant l'accompagnement social plus erratique et les usagers plus difficilement mobilisables sur le long terme. À Nancy comme à Thionville, les demandes de conseils pour l'entretien du matériel se multiplient. Enfin, beaucoup d'acteurs (Strasbourg, Troyes, Metz, Nancy, Épinal) nous ont confié continuer à orienter les usagers vers l'utilisation du bicarbonate au profit de l'ammoniaque. Une adhésion de plus en plus large à cette pratique nous a été signalée malgré de nombreuses résistances (le basage à l'ammoniaque – présumé plus nocif – est plus simple et minimise les risques de perte de matériel ; l'odeur ou le goût sont également parfois plus appréciés).

Climat des structures et violences : une reconfiguration des accueils

Cette transition vers le basage n'est pas sans conséquences sur le climat dans les structures d'accueil. Les professionnels dépeignent un public dont la santé physique et la stabilité psychique semblent s'éroder plus rapidement. Le climat observé au sein des CAARUD en région Grand Est témoigne d'une tension croissante, marquant une rupture avec l'image historique du CAARUD comme un espace de répit ou de convivialité. Les intervenants décrivent une dégradation de l'ambiance générale dans plusieurs lieux, où la violence de la rue tend à s'inviter de manière plus systématique à l'intérieur des permanences.

> *« On a l'impression qu'ils arrivent au bout du bout du bout du bout de leurs limites, et comme il n'y a plus rien qui les raccroche à la vie, […] au CAARUD, ils n'arrivent plus à gérer. Avant, ça ne partait jamais en vrille dans le CAARUD. Là, toutes les semaines, ça pète. […] C'est pas une surprise non plus. Avec le crack, il n'y a plus de thunes le 9 du mois, et on a l'impression qu'à force de vivre ce truc-là depuis cinq ans, ils arrivent au bout. […] Il y a une perte totale de discernement. »* (Éducateur en CAARUD, Moselle)

Ce phénomène relèverait moins de conflits isolés que d'une détresse psychique globale des usagers, dont les parcours de précarité atteignent des points de rupture inédits. À Nancy comme à Saint-Dié-des-Vosges, les témoignages convergent vers un constat de nervosité accrue, souvent exacerbée par des enjeux de dettes ou encore par la pression policière environnante. Ces faits obligent les équipes à réévaluer leurs protocoles de sécurité. L'ouverture de permanences en effectif réduit, autrefois courante, tend à disparaître au profit d'une organisation moins « inconditionnelle ».

> *« Sur notre permanence à Nancy, on a dû fermer deux fois à cause de ces tensions entre usagers, il y avait plus aucun respect. Il y a eu un harcèlement verbal, limite sexiste envers l'infirmière. C'est très compliqué parfois d'organiser la permanence à partir de 14 heures, parce qu'on ne sait pas dans quel état ils vont être. Et, les collègues, ils disent que c'est beaucoup plus difficile qu'avant. »* (Éducateur spécialisé en CAARUD, Nancy)

Cette montée de l'agressivité, pouvant être dirigée vers les professionnels – par exemple sous forme de harcèlement verbal ou de comportements sexistes –, modifie en profondeur la nature de l'accueil. Le professionnel se retrouve quelquefois investi d'un rôle de maintien de l'ordre, au détriment de l'animation collective ou de l'accompagnement individuel. Les moments de partage informels, tels que les jeux ou les discussions prolongées, s'effacent au profit d'un usage plus utilitaire et individualiste des services. Les usagers semblent aussi moins investis dans la vie de la structure, privilégiant une logique de passage rapide (« chacun pour soi »).

> *« C'est plus la même ambiance. Avant, tu pouvais jouer aux cartes, avant, c'était plus convivial, il y avait plus d'échanges. Moi, j'en viens à faire un rôle de videur. […] On a arrêté d'ouvrir seul une permanence, c'est terminé. »* (Éducateur spécialisé, Moselle)

Cependant, cette dégradation n'est pas uniforme et serait indexée sur la capacité des structures à maintenir un cadre stable. Ainsi, certains témoignages nuancent ce tableau sombre et font valoir le rôle protecteur de l'ancienneté des équipes et de la présence d'usagers « ressources ». Ces derniers agiraient comme des régulateurs naturels, capables de préserver un certain équilibre malgré un environnement extérieur violent.

L'accès aux soins et aux traitements de substitution : un système en tension

Le paysage sanitaire du Grand Est semble aujourd'hui marqué par une fragilité structurelle de l'accès aux soins, particulièrement aiguë pour les publics en situation de grande précarité. Au-delà des problématiques d'addiction, c'est l'ensemble de la chaîne de prise en charge qui paraît s'éroder,

sous l'action conjuguée d'une population de médecins vieillissante et d'une saturation des dispositifs spécialisés. Cette situation engendre des délais d'attente jugés incompatibles avec l'urgence des besoins par les consommateurs et les professionnels, ce qui favorise ainsi le renoncement aux soins ou le recours à des stratégies d'automédication chez les publics consommateurs.

Comme souligné en 2024, le départ à la retraite de praticiens historiquement investis dans la prescription de traitements par agonistes opioïdes (TAO) crée des zones de rupture préoccupantes, comme dans des secteurs ruraux ou périurbains, comme Sarreguemines ou les Vosges. Dans les métropoles (Strasbourg, Metz), le relais par la médecine de ville reste complexe, souvent freiné par des représentations négatives ou un manque de formation des nouveaux praticiens. En l'absence de réponse immédiate du système de santé, le marché noir du Subutex® ou de la méthadone tend à devenir, par défaut, un mode de régulation de la dépendance pour des usagers en rupture de parcours.

> *« Sur Sarreguemines, c'est catastrophique. Il y a des médecins à la retraite, de nouveaux médecins, des gens pas remplacés. Le seul truc que j'ai, c'est qu'ils aillent au CSAPA, mais les délais sont de deux mois, les gens doivent se taper les transports. C'est une catastrophe. Alors soit les usagers vont en Allemagne acheter de la méthadone au noir ou se reportent sur l'alcool. »* (Éducateur dans un centre d'addictologie, Moselle)

Cette dégradation de l'accès aux traitements, qui concerne particulièrement des usagers d'héroïne âgés pour la plupart de 35 à 55 ans, s'accompagne d'un constat toujours inquiétant s'agissant de la santé mentale d'une grande partie des usagers qui fréquentent les CAARUD. Le secteur de la psychiatrie, tant en milieu hospitalier qu'en structure de liaison, semble peiner à absorber une demande de plus en plus marquée. À ce sujet, plusieurs professionnels notent un lien direct entre la précarisation globale (logement, perte de droits) et l'explosion des troubles psychiques, souvent aggravée par le passage à la cocaïne basée (voir plus haut).

> *« Les troubles psy se développent. Et cette problématique du soin mental est de plus en plus prégnante et, pourtant, on n'a plus grand-chose pour y répondre, à part quelques partenariats. Mais chez nous c'est très compliqué d'harmoniser les choses. »* (Éducateur en CAARUD, Aube)

Face à ce constat, des initiatives locales tentent parfois de restaurer des ponts entre le secteur de l'addictologie et le monde médical. À Reims, par exemple, des axes de travail avec la faculté de médecine visent à sensibiliser les futurs internes pour déconstruire les stigmates associés aux usagers de drogues. Si l'émergence de maisons de santé ou de microstructures apporte localement un certain répit, l'accès au soin psychiatrique reste décrit comme le maillon le plus fragile, et laisse souvent les équipes de terrain démunies face à des crises suicidaires ou des décompensations hors des créneaux de présence médicale.

> *« Dans les Vosges, on a deux psychiatres sur le CSAPA, mais la psy de liaison est là que le matin. Donc quand ils veulent se flinguer, l'après-midi ils ne les gardent pas. »* (Éducatrice spécialisée, Vosges)

Spécificités du public féminin en CAARUD : entre nécessité d'un accueil dédié et des enjeux de fidélisation

L'accueil des femmes au sein des structures de réduction des risques et des dommages en région Grand Est révèle des dynamiques de consommation et de recours aux soins marquées par une double stigmatisation : usagère de drogues et femme. Si la part de ce public dans les files actives des CAARUD progresse dans certains territoires (atteignant par exemple 30 % à Troyes), leur présence lors des permanences d'accueil reste souvent caractérisée par une forme d'effacement (Perrin, 2024). Face à une population masculine prédominante, les femmes adoptent fréquemment des stratégies de discrétion, et limitent leurs interactions et leurs demandes aux nécessités techniques ou sanitaires immédiates.

Le défi de la non-mixité : l'exemple des permanences dédiées

Le constat de la nécessité et de la légitimité d'espaces protégés pour les femmes dans les CAARUD est partagé par l'ensemble des acteurs. Cependant, la mise en place de permanences non mixtes se heurte à des difficultés de fidélisation importantes. À Metz, l'expérience d'une permanence

spécifiquement dédiée aux femmes n'a pas rencontré le succès escompté dans son format classique, mettant en évidence la complexité de mobiliser ce public sur la seule base de son identité de genre ou de ses consommations. À Nancy, il peut arriver que seulement deux ou trois personnes viennent fréquenter le dispositif proposé chaque jeudi matin de 10 heures à 12 h 30.

Toutefois, nos observations laissent entendre que c'est par le biais de formats détournés ou d'offres de services très concrètes que les structures parviennent le mieux à capter ce public. L'organisation de journées thématiques, telles que des ateliers vide-dressing, voire des ateliers coiffure, permet de lever les réticences initiales. Ces moments agissent comme des leviers d'inclusion et offrent un cadre plus léger, où la discussion sur les consommations et les problèmes du quotidien peut émerger de manière plus naturelle.

> *« À Metz, on a essayé. Ça n'avait pas pris, ça ne marchait pas. On a un peu abandonné, mais là on fait plus des ateliers style vide-dressing, et là ça a bien marché. En fait, c'est la question du format avec un truc qui les attire. Le vide-dressing ça marche bien, elles étaient une bonne vingtaine. »* (Travailleur social en CAARUD, Metz)

Des postures de fréquentation différenciées

L'observation comparée des comportements entre les publics[17] souligne des trajectoires de rue distinctes. Contrairement aux hommes, les femmes maintiennent une posture plus réservée. Elles arrivent souvent en fin de permanence, sollicitent des conseils techniques précis (comme l'accès aux droits, à la santé). Cette attitude suggère une volonté de ne pas être totalement assimilées au « décor » de la rue, tout en masquant quelquefois une précarité tout aussi profonde.

Extrait d'une note d'observation (concernant une permanence spécifique aux femmes) d'un CAARUD à Nancy

Au contraire de la permanence classique de l'après-midi principalement fréquentée par un public masculin, les femmes n'interagissent quasiment pas entre elles. Tout porte à croire qu'elles connaissent moins l'« état du marché » en matière d'offre de drogues que les hommes. Elles ont des tenues généralement plus soignées que les hommes. Parfois, certaines ont beaucoup d'éloquence. Elles ne semblent pas avoir de problème au niveau de l'hébergement ni de la nourriture, en comparaison à beaucoup des hommes observés/rencontrés l'après-midi, elles présentent moins de stigmates liés aux drogues et à la précarité (maigreur, vêtements en mauvais état, etc.) ; stigmates qui sont aussi moins visibles. Alors que les hommes seraient plus intégrés dans une logique de « consommation pratique » du lieu en matière de services (nourriture, boisson, matériel, espace jeux avec les éducateurs, lecture du journal, éducateurs plus mobilisés pour leur écoute et leur sympathie, etc.), les femmes viennent pour des demandes spécifiques et précises (conseils sanitaires, accès aux droits). Dans ces cas, les professionnels semblent également plus mobilisés au regard de leur technicité.

Ruptures de parcours et vulnérabilités croisées

La fragilité de ces accueils est aussi liée à des facteurs externes pesants. Les pressions de l'entourage – notamment des conjoints qui peuvent entraver l'accès aux permanences – ainsi que la peur d'être suivies ou identifiées dans l'espace public restent des freins majeurs. Ces femmes perçoivent le retour vers des accueils mixtes comme une situation qui les expose trop, ceci renforçant leur invisibilité et leur isolement sanitaire.

17. Une note de terrain sur le contraste entre un accueil dédié aux femmes et un accueil classique a pu être rédigée à la suite de plusieurs observations de ces permanences.

L'accueil des mineurs en CAARUD : des enjeux spécifiques

L'accueil des mineurs au sein des CAARUD en région Grand Est induit une tension éthique et clinique particulièrement sensible pour les équipes. Si ces lieux sont historiquement destinés à un public majeur, les investigations menées en 2025 confirment une présence de jeunes en errance ou qui accompagnent des parents usagers. Sans que leur nombre soit fortement élevé, cette présence a été soulignée par les professionnels du secteur.

Cette réalité les confronte à un dilemme permanent entre l'impératif de « protection de l'enfance » et le principe d'accueil inconditionnel propre au bas seuil. En pratique, le repérage de l'âge n'y relève pas de procédures formalisées ; exiger une pièce d'identité risquerait de rompre un lien fragile avec des publics qui se méfient des institutions. Les professionnels naviguent ainsi sur une étroite ligne de crête, entre le code de la santé publique, qui autorise la prévention sans condition d'âge, et les obligations de signalement qui s'imposent dès lors qu'un danger est suspecté.

> *« Le CAARUD est quand même pensé d'abord pour des majeurs, mais il y a forcément des mineurs qui viennent. Dès qu'il y a un enjeu de santé immédiat ou de réduction des risques, on est légitimes à les accueillir. Refuser l'accueil pourrait être interprété comme une mise en danger. »* (Infirmière en CAARUD, Meuse)

Cette ambivalence se cristallise entre autres lors de la délivrance du matériel de consommation. Parfois, les équipes font face à l'incompréhension, voire à la menace de poursuites de la part de l'entourage familial, pour qui cette délivrance est perçue comme une incitation à la consommation. Pour pallier cette tension, l'accueil du mineur fait l'objet d'une vigilance proactive, où l'on cherche à documenter les contextes familiaux et les trajectoires de rue. De plus, les professionnels développent une vigilance spécifique sur les accompagnants. L'enjeu est de détecter si le jeune est sous l'emprise de tiers malveillants ou engagé dans une activité de prostitution :

> *« On va s'interroger : est-ce que laisser l'accès à tous les services du CAARUD ne risque pas de le mettre plus en danger ? »* (Infirmière en CAARUD, Meuse)

Les profils de ces mineurs sont également multiples, allant du jeune en fugue dont la confiance envers les institutions ou le monde adulte est écornée à l'enfant accompagnant son parent dans des contextes de grande précarité. L'arrivée de mineurs en errance, souvent orientés par les réseaux informels de la rue plutôt que par les circuits institutionnels, oblige les intervenants à une posture particulière. Il ne s'agit plus simplement de transmettre un dossier administratif, mais d'accompagner physiquement le jeune vers des structures spécialisées pour éviter qu'il ne « s'évapore » dans la nature.

> *« Il vient un jour et après il disparaît parce qu'en fonction des rencontres, il est parti à droite ou à gauche. […] Ce n'est jamais par exemple un éducateur de la prévention spécialisée qui les envoie chez nous. Ce sont plutôt des gens de la rue qui leur disent qu'ici on peut boire un café, discuter, et qu'on ne les juge pas. Ensuite, si on en a un qui accroche, on ne le lâche pas, on l'accompagne. »* (Éducatrice spécialisée en CAARUD, Lorraine)

Parallèlement, la présence d'enfants très jeunes, quelquefois des nourrissons au sein même des espaces de consommation ou de squats, provoque un certain travail émotionnel chez les professionnels. Ces derniers se retrouvent à improviser des fonctions de garde ou d'animation, créant des sas de sécurité temporaires pour préserver l'enfant tout en maintenant l'accès aux soins pour le parent désorganisé.

> *« On n'a pas vocation à faire de l'animation ou de la garde d'enfants, mais concrètement, quand ils sont là, on ne peut pas les laisser sans rien. On improvise souvent pour créer un espace où ils peuvent attendre, pendant que le parent se pose ou accède aux soins. »* (Éducatrice spécialisée en CAARUD, Lorraine)

Parfois, la réalité du terrain impose des arbitrages complexes sur la situation, où le lien affectif prime quelquefois sur certaines normes juridiques ou sur certaines autres normes :

> *« On a eu un jeune placé qui revenait régulièrement avec sa mère consommatrice de crack. Pour lui, être avec sa mère dans le squat était plus supportable que le foyer. C'était sa réalité et il fallait composer avec ça. »* (Infirmière en CAARUD, Lorraine)

Le dilemme du signalement illustre fortement cette intervention sur le fil. Pour des mineurs dont le parcours est marqué par des ruptures institutionnelles violentes, l'information préoccupante (IP) est souvent redoutée, perçue comme un « tsunami administratif » risquant de briser une alliance de travail à peine ébauchée. Les décisions se prennent donc dans une collégialité étroite, où le secret professionnel peut être utilisé pour gagner le temps nécessaire au travail avec le jeune. Certains dispositifs inventent sur le tas des coopérations souples ou parfois informelles avec les autorités de protection (Cellule de recueil d'informations préoccupantes), permettant de livrer des situations de manière anonymisée afin de bénéficier d'un conseil technique sans déclencher de rupture brutale :

> *« Faire systématiquement une IP, on risque de déclencher un tsunami administratif qui n'est pas forcément meilleur pour le jeune que si on avait d'abord créé du lien et accompagné. […] On appelle la cellule, on leur expose la situation mais sans donner de nom, ils nous disent : "Continuez, etc." Ça nous permet aussi de nous présenter mutuellement et de garder un contact. »* (Dirigeant de structure en addictologie, Lorraine)

Enfin, l'accueil des mineurs met en lumière un vide institutionnel préoccupant, notamment concernant l'hébergement d'urgence. Les structures de droit commun s'avèrent souvent inaccessibles aux jeunes qui cumulent minorité et addictions, quelquefois en fugue d'une MECS (Maison d'enfants à caractère social). Dans des zones isolées ou rurales comme la Meuse, ce manque de relais spécialisés accentue la pression sur des équipes qui doivent faire preuve d'une grande polyvalence.

L'usage détourné de fentanyl à la Halte soins addictions (HSA) de Strasbourg : une spécificité du territoire

Depuis 2021, l'injection de fentanyl contenu dans des patchs transdermiques (Durogesic®) occupe une place particulière au sein du public géorgien fréquentant la HSA de Strasbourg. Ce phénomène, limité à ce groupe spécifique, s'est consolidé au fil des années et représente aujourd'hui le second produit consommé dans cet espace, juste après la cocaïne.

Le public géorgien, usager de drogues et précaire, dont les particularités ont fréquemment été évoquées dans le dispositif TREND, est souvent en situation d'errance, non francophone et avec un rapport culturel aux soins et aux opioïdes différent de celui des usagers français. Pour beaucoup, l'usage de médicaments injectables ou transdermiques est perçu comme une forme de traitement de diverses douleurs chroniques qui ne sont pas traitées/soignées, ce qui contribue à leur motivation pour expérimenter le fentanyl.

> *« Les Géorgiens, leur perception de la manière dont ils se soignent, pour eux, la prise de médoc injectable est plus normalisée. Pour beaucoup, on notera qu'ils sont rentrés dans le produit pour se soigner de douleurs. Pour eux, la seringue, c'est le médicament. Ils ont la perception que, dans la salle, le Durogesic®, c'est pour soigner des douleurs. »* (Médecin de la HSA)

L'origine et les circuits de distribution du produit demeurent partiellement opaques, ce qui complique le suivi et la veille sanitaires. Effectivement, l'ancrage initial du fentanyl a été facilité par des prescriptions médicales détournées, essentiellement via un psychiatre identifié par la CPAM comme débordé par sa patientèle spécifiquement en quête du produit. Malgré ce repérage, la circulation du fentanyl et son usage persistent de manière relativement stable.

> *« J'avoue que ça nous échappe encore un peu, comment ça a pu prendre à Strasbourg. Parce que la CPAM s'en est rendu compte via un psychiatre qui était débordé par rapport à sa clientèle. Mais ça continue encore. »* (Chef de service de la HSA)

Organisation communautaire et approvisionnement

Le fentanyl se diffuse principalement par un circuit adapté à ce public spécifique. Le patch est vendu entre 30 et 50 € selon la disponibilité (il peut y avoir des pénuries). En période de rupture, l'approvisionnement est souvent organisé collectivement dans une logique de « dépannage temporaire », la communauté géorgienne concernée s'entraidant pour maintenir la consommation. La présence d'une barrière linguistique et d'une opacité sur les prescripteurs rend compliquée la compréhension exhaustive du trafic de ces patchs et de sa structuration :

> *« On observe qu'à certains moments, certains ont du produit, qu'ils peuvent dépanner et, les semaines après, ça s'inverse. Et qui sont les prescripteurs ? Autant on les repérait avant, mais là c'est assez opaque, ça nous échappe, d'autant plus que la discussion est assez limitée. »* (Intervenant à la HSA)

Pratiques de consommation et tolérance

Le fentanyl induit une tolérance rapide et des syndromes de sevrage qui viennent rapidement. Les usagers débutent souvent par la découpe du patch transdermique en plusieurs fragments (en huit généralement) avant d'augmenter les doses au fur et à mesure de l'habitude. Certains vont consommer de trois à cinq patchs par jour.

> *« On le voit souvent, des Géorgiens arrivent, ils ont l'habitude de l'opioïde, ils trouvent du patch, ils consomment, ils deviennent tout bleus, mais il y a vite une tolérance. Au début, c'est un patch coupé en huit, ensuite en quatre ou en deux, jamais en un seul. Mais certains consomment l'équivalent de trois, quatre, voire cinq patchs par jour. Ce qui est énorme. »* (Médecin à la HSA)

En matière d'effets, la cinétique très rapide du fentanyl engendre des sevrages brutaux. Les pratiques mettent en évidence un mode de vie dicté par la nécessité de gérer le sevrage immédiat et la très forte dépendance physique :

> *« C'est une molécule qui monte très vite […] avec un effet de manque qui vient vite et qui est très fort. Dans beaucoup de cas, ils ne peuvent même plus se lever pour aller essayer de chercher un patch. […] Les symptômes liés au manque sont tellement puissants que, dans plusieurs cas, les usagers ne sont même plus en état de bouger. Ce sont leurs pairs qui viennent leur apporter le produit. »* (Médecin à la HSA)

Lorsque le syndrome de manque annihile la possibilité même de se déplacer, la cocaïne peut apparaître ponctuellement comme stimulant fonctionnel pour permettre d'aller récupérer le patch suivant, mais elle n'est pas systématisée. Les stratégies de survie des usagers semblent donc centrées sur l'optimisation de la consommation et la continuité de l'approvisionnement.

Prise en charge clinique et substitution

La puissance des effets du produit place les soignants face à différentes problématiques, comme l'absence d'accès aux postcures pour ce public précaire, qui empêche toute stabilisation durable au-delà de l'urgence hospitalière. La question de la substitution est également présente. Les taux de méthadone[18] à employer lorsqu'il s'agit d'engager ce type de démarches posent de forts débats à la HSA. Le phénomène induit une grande réflexion autour des protocoles de substitution et de complétude. Selon le chef de service, les équipes tâtonnent autour du sujet. De ce fait, l'équipe médicale s'est tournée vers différentes études nord-américaines pour tenter de mieux appréhender la question :

> *« Dans les études en Amérique du Nord, ce qui est intéressant, c'est de voir que le taux de re-consommation est très fort chez ceux dans le fentanyl, et que ça engendre plus de rechutes qu'au niveau des opioïdes. Par contre, quand on maintient le traitement méthadone même en consommant du fentanyl, le taux de mortalité est nul. Donc, en fait, ça augmente la tolérance aux opiacés, mais en même temps ça impacte sur la mortalité. Chez les usagers de fentanyl qui ont arrêté la métha [méthadone], par contre, on a de la mortalité [dans ces études]. Donc même si la méthadone ne permet pas l'abstinence, elle permettrait de protéger du décès par overdose, ce qui n'est pas forcément ce qu'on peut penser au départ. En tout cas, c'est aussi corroboré par des études sur des animaux. Le fait d'avoir de la méthadone donne une tolérance de base plus forte aux opioïdes, ce qui protégerait des overdoses. »* (Médecin à la HSA)

Implications pour la réduction des risques et des dommages et la prévention des overdoses

Le fentanyl impose donc des adaptations spécifiques en matière d'accompagnement et de réduction des risques et des dommages, le médecin du lieu précisant : « *On n'avait aucun outil RdRD adapté à leur cuisine de patchs.* » Les équipes ont analysé les solutions préparées par les usagers, étudié les manipulations du patch et mis en place des mesures pour sécuriser les pratiques de consommation. Les enjeux de réduction des risques et des dommages et d'accompagnement incluent également la gestion des doses et la prévention des overdoses via la naloxone ; « *Il ne faut pas hésiter à envoyer la dose.* »

La HSA de Strasbourg semble le seul endroit où une consommation collective spécifique liée au fentanyl a pu être identifiée. Nous surveillerons l'évolution de ce phénomène ainsi que, plus globalement, les actions de la HSA au fil des prochains rapports.

18. Il est à noter que seule la prescription de méthadone, et non de buprénorphine, est autorisée pour ces publics en situation de migration.

USAGES ET USAGERS DE DROGUES DANS LES ESPACES FESTIFS

Les produits consommés

L'observation des espaces festifs en région Grand Est ne témoigne pas de ruptures majeures dans la dynamique des consommations actuelles. On observe une porosité grandissante entre les scènes festives (clubs, bars, *free parties*, milieux alternatifs) vis-à-vis des publics présents et des substances consommées. Ceci fait qu'on peut de moins en moins véritablement caractériser une consommation qui serait spécifique à un espace particulier en dehors des espaces dits de *chemsex* ou en *free parties*.

La cocaïne s'avère toujours plus visible et consommée, tous espaces festifs confondus (festival, bar, soirées privées, *free parties*…). Ceci pousse certains gérants d'établissements de type bars de nuit, comme à Nancy et à Metz, à adopter des mesures drastiques pour freiner la consommation dans ces lieux. La suppression des portes des toilettes masculines, rapportée dans plusieurs établissements, illustre une volonté de ne plus laisser le bar devenir un lieu de sniff flagrant.

> *« On a enlevé la porte des toilettes des hommes, comme ça plus personne ne peut s'enfermer pour tirer un rail. On ne peut pas assumer qu'un bar devienne un lieu pour sniffer… On avait des gens à la file, qui s'enferment et ils ressortent en faisant des bonds, limite ils laissaient un trait pour la personne suivante. »* (Gérant de bar, Nancy)

La consommation de kétamine s'installe durablement dans un grand panel de soirées festives (bars, fêtes étudiantes, soirées privées) à Strasbourg, Nancy, Metz comme à Troyes[19]. Elle génère des problématiques cliniques croissantes (*k-holes*[20], crampes abdominales, accidents) qui ne cessent d'être remontées par l'ensemble des intervenants RdRD ou des usagers. Ce produit semble voir son public s'élargir ; désormais, il séduit des trentenaires et des quadragénaires, dont certains délaissent les stimulants pour ce produit aux effets dissociatifs. Une tendance forte se dessine également chez le public étudiant. La kétamine y est fréquemment utilisée à petites doses répétées – les « clés », expression d'usagers pour désigner la consommation en sniff d'une quantité correspondant à la pointe d'une clé – pour ses effets euphorisants et stimulants, servant pour beaucoup de substitut peu cher par rapport à l'alcool, dans un contexte de précarité économique.

> *« C'est carrément moins cher, la ké [la kétamine]. Notre groupe, on est un peu fauchés, du coup, plutôt que commander cinq pintes à 7 €, on en prend une ou deux et on prend des clés. On peut même faire plus de soirées. […] Des toutes petites traces au bar ou en appart, je trouve ça vraiment intéressant. »* (Étudiante, 19 ans, Strasbourg)

Nous l'avons évoqué dans la partie Trafic, le marché des cathinones subit de plein fouet l'interdiction de ces molécules sur les sites de vente en ligne de type *research chemicals*. Cette situation a favorisé l'émergence d'arnaques, dans la continuité des années précédentes. Les analyses du réseau ATP (Analyse ton prod') dans le Grand Est montrent que moins de 10 % des échantillons vendus comme de la 3-MMC sont conformes. Cette substitution est loin d'être anodine : la NEP agit davantage sur la dopamine que sur la sérotonine, supprimant l'effet tactile et empathogène recherché, tout en étant susceptible de provoquer des décompensations psychiatriques sévères.

> *« C'est pas du tout les mêmes effets, ça va plus agir sur la dopamine… Et du coup il y a beaucoup plus d'effets sévères au niveau santé mentale. La NEP est beaucoup plus concentrée. On a des problématiques avec des gens en dépression, alors qu'avec la 3 on n'avait pas ça. »* (Pair-aidant en milieu *chemsex*)

Dans les milieux technos et alternatifs et chez certains consommateurs insérés, on repère certains adeptes de cocaïne basée, alors que cet usage semblait relativement mal vu jusque-là. Les intervenants en réduction des risques et des dommages observent une demande inédite pour le matériel de fume, là où il était autrefois marginal.

19. Une partie spécifique à la consommation de kétamine en milieu rural est développée dans la section Autres phénomènes marquants de ce rapport.
20. État dissociatif sévère causé par une surdose de kétamine, se traduisant par une perte de connaissance.

« Les deux dernières soirées où on est intervenus, on a distribué à chaque fois l'ensemble des dix pipes à crack qu'on avait sur le stand. Avant, il y en avait parfois un qui venait, là, elles sont toutes parties. Ça paraît plus décomplexé la fume de C [cocaïne] maintenant. »

« Sur une soirée, il y a deux personnes qui sont venues dans le plus grand des calmes chercher un kit crack et qui étaient complètement op [d'accord] pour en discuter, mais c'est pas non plus une généralité, mais ça se voit, ils avaient 45-50 ans. […] Dans leur discours, dans leur posture, c'était clair, net et précis qu'ils ne consommaient pas ça souvent non plus ; mais c'est comme un peu tu as 45 ans, tu vas prendre ta claque de l'année. […] Là, c'était une petite fume de temps en temps en soirée. » (Intervenants en RdRD salariés d'une association, Moselle)

Au niveau de la MDMA, les intervenants signalent des malaises et des *bad trips* à cause de comprimés d'ecstasy de plus en plus dosés – notamment ceux d'apparence bicolore –, perçus comme des hybrides surchargés. Les intervenants RdRD et même des usagers soulignent à ce sujet un manque de précautions assez fréquent.

Les psychédéliques conservent leurs adeptes. Les usages de DMT et de 2C-B sont mentionnés. Le LSD, les truffes de psilocybine et ses analogues (1P-LSD, 1cP-LSD) continuent à circuler, particulièrement dans les scènes alternatives et les *free parties*.

Initialement cantonnée aux soirées alternatives, la présence de protoxyde d'azote s'intensifie partout : soirées étudiantes, quartiers prioritaires et même cadre scolaire (en interclasses). Son prix modique et sa légalité apparente séduisent un public jeune. L'inquiétude majeure des professionnels porte sur l'usage au volant, où le *craving* (l'envie irrépressible d'en reprendre) pousse les usagers à consommer tout en conduisant, multipliant les accidents graves dans la région. De nombreux arrêtés municipaux interdisant la consommation et la détention de protoxyde d'azote ont été mis en place dans la région en 2025.

Enfin, plusieurs espaces (festivals, soirées étudiantes, *free parties*) sont marqués par la prolifération des cannabinoïdes de synthèse (type PTC). Vapotés sous forme de e-liquide ou vaporisés sur des fleurs de CBD, ces produits ont provoqué plusieurs incidents. Leur attractivité réside dans leur prix et le fait qu'ils échappent souvent aux tests salivaires de la police.

« Ça défonce fort, ça se trouve facilement et c'est pas cher. Au lieu de fumer un joint, ils vapotent leur truc et tu vois bien qu'ils sont perchés après. » (Intervenant en RdRD, Moselle)

Comme les précédents rapports l'ont déjà exposé, la consommation de cannabinoïdes de synthèse (ou hémisynthétiques) génère également de nombreuses incertitudes au niveau des effets secondaires (syndrome de sevrage lié à un produit dont la puissance peut être extrêmement aléatoire[21]) :

« On avait une addictologue qui disait que les jeunes étaient en difficulté plus rapidement qu'avec le THC. Les affinités peuvent être plus sévères, c'est ça qui alerte les services d'urgence, mais ça dure plus longtemps. Il y a aussi la difficulté de l'identification. Dans le PTC, on ne sait pas ce qu'on a. Quand on analyse chez SINTES, on a des redondances, mais ça reste aléatoire. Ensuite, on a des médecins qui mettent les mêmes choses en place qu'avec le cannabis, mais ça ne marche pas, peu de choses arrivent à apaiser, même le Tercian®. Y a une dépendance sur certaines molécules qui est vraiment importante. » (CEIP de Nancy)

Éléments de la scène festive strasbourgeoise

L'espace festif strasbourgeois en 2025 se caractérise par une fragmentation géographique et culturelle marquée. L'analyse des entretiens révèle une ville scindée en deux modèles de régulation de la nuit : d'un côté, une offre commerciale périphérique et étanche aux dispositifs de RdRD ; de l'autre, des espaces alternatifs urbains où les consommations sont très visibles.

21. Parmi la multitude de molécules de cannabinoïdes dites de synthèse en circulation, on soulignera qu'en comparaison au THC, certaines peuvent produire des effets d'une puissance inférieure (par exemple, le 10-OH-HHC), quand d'autres (5F-ADB) peuvent procurer des effets bien plus longs et puissants. Il est également à spécifier qu'il n'existe aucun recul scientifique sur les conséquences d'usage de ces molécules sur le long terme.

Le paysage des clubs « commerciaux », situés pour la plupart en zones d'activités périphériques, se distingue par une gestion de l'espace nocturne axée sur le contrôle et l'image, et par une politique d'étanchéité vis-à-vis des acteurs de prévention. La réduction des risques et des dommages y est perçue comme une menace pour la réputation de l'établissement, créant un déni institutionnalisé face aux usages, comme pour la MDMA (plus spécifique aux clubs locaux et moins présente en espaces alternatifs) et la cocaïne.

> *« On n'est pas acceptés parce que, si on est là, c'est qu'il y a de la conso, mais si on n'est pas là, tout va bien. C'est dur de travailler avec ce type de structure alors que tu as des DJ qui s'appellent Kétaman. »* (Informateur TREND, Strasbourg)

Dans ces établissements, la régulation des comportements est déléguée à une sécurité privée dont les méthodes sont jugées brutales par les observateurs de terrain. Les usagers présentant des signes de surconsommation font l'objet d'évictions physiques.

À l'inverse, le milieu alternatif et les centres autonomes demeurent les pivots de la scène locale. Des lieux historiques de la culture strasbourgeoise, fondés souvent sur l'autogestion, concentrent une diversité de publics et autorisent une certaine visibilité des consommations, notamment de cocaïne et de kétamine. Si cette transparence facilite le travail des intervenants, elle soulève parfois des questionnements quant à la banalisation de l'usage.

Enfin, on soulignera la disparition de certains tiers-lieux et magasins solidaires, à la suite de fermetures administratives pour motifs de sécurité et de nuisances. Nous continuerons à investiguer autour de l'espace festif strasbourgeois dans le prochain rapport.

Le mouvement *free party* : une prohibition territoriale sous tension

Le milieu de la *free party* en région Grand Est traverse en 2025 une crise structurelle profonde, marquée par un basculement vers une logique de prohibition administrative et policière quasi totale. Si ce mouvement a toujours entretenu des rapports complexes avec les autorités, les observations de l'année 2025 témoignent d'un franchissement de seuil dans la répression, ceci accentuant les difficultés du milieu déjà évoquées dans le précédent rapport.

Un cadre réglementaire coercitif : les cas du Bas-Rhin et des Vosges

La nouveauté majeure de l'année réside dans la temporalité et l'échelle des mesures d'interdiction. Ciblant traditionnellement les week-ends prolongés, les arrêtés préfectoraux ont pris une dimension structurelle. Dans le Bas-Rhin, la préfecture a déployé un lourd dispositif juridique, avec un arrêté interdisant les rassemblements festifs pour la totalité du département, valable de manière continue pour une durée d'un an (octobre 2025 à octobre 2026).

Cette stratégie se double d'une réponse policière musclée. Les interventions récentes, par exemple dans des hangars désaffectés de la plaine d'Alsace, ont mobilisé des déploiements militaires massifs : colonnes de gendarmes mobiles, hélicoptères, drones et usage de moyens de force (lanceurs de balles de défense, gaz lacrymogènes) pour interrompre les soirées et saisir le matériel sonore. Dans les Vosges, la multiplication des arrêtés tout au long de l'année suit la même logique, rendant l'organisation d'événements quasi impossible pour les *sound system*s locaux.

> *« Le point important de l'année, c'est que la prohibition sur ce genre d'événements est telle que les préfectures sont de moins en moins sympas. […] Avant on pouvait discuter, mais là, ils sont là pour que l'événement se termine au plus vite et non pas pour le sécuriser. »* (Organisateur, Grand Est)

Fragmentation du mouvement

Cette pression constante force le mouvement à une reconfiguration vers la clandestinité et la réduction d'échelle. On observe une fragmentation de la scène : les grands rassemblements disparaissent au profit de « câblages », des formats très réduits de 100 à 150 personnes. En Alsace (Bas-Rhin et Haut-Rhin), dans l'Aube et dans les Vosges, ces câblages se multiplient dans des zones reculées ou des bâtiments isolés.

Par ailleurs, face à ce contexte, certains anciens du milieu de la *free party* tentent de rapatrier l'esthétique et le public de la teuf dans des lieux urbains autogérés (notamment à Strasbourg). Ce regroupement autour de câblages clandestins dans des zones reculées ou des lieux privés fragilise l'intervention des dispositifs de réduction des risques et des dommages. Le défaut de visibilité de ces événements rend l'intervention des secours aléatoire, les lieux étant choisis pour leur inaccessibilité aux forces de l'ordre, ce qui entrave également l'accès des ambulances.

Enfin, il est à noter que de moins en moins d'événements déclarés et initiés par des associations spécifiques au mouvement *free* sont comptabilisés dans la région, alors que, l'année dernière, l'union de ces associations dans une logique de mutualisation des ressources permettait encore au mouvement de perdurer.

Santé mentale et anxiété en milieu festif

Nos investigations et les informations obtenues vis-à-vis des espaces festifs en 2025 mettent en exergue une forme de vulnérabilité psychique de certains publics jeunes, au-delà des simples comportements d'excès.

D'une part, plusieurs intervenants de terrain décrivent de jeunes publics (18-25 ans) qui semblent marqués par une anxiété forte, une crainte liée au phénomène de piqûres ou encore aux violences sexistes et sexuelles, et, plus globalement, une tendance à la méfiance.

D'autre part, quelques-uns des faits marquants de ces constats résident dans une intensification des crises d'angoisse rapportées (phénomènes d'agoraphobie sociale) et surtout dans les nombreux signalements de prises de traitements psychiatriques au sein des publics, qui semblent particulièrement inquiéter les intervenants en RdRD. Selon ces derniers, il est désormais fréquent de rencontrer de jeunes usagers engagés dans des protocoles de soins (antidépresseurs, anxiolytiques) et qui associent leurs traitements à leurs consommations de substances illicites. Or, une rupture franche apparaît entre le cabinet médical et la réalité du milieu festif : si les prescriptions de benzodiazépines ou de psychotropes se multiplient, les conseils de réduction des risques et des dommages sur les traitements et les interactions chimiques avec la prise d'autres produits sont quasi inexistants.

> *« J'ai une jeunesse beaucoup sous antidép et anxio [antidépresseurs et anxiolytiques], mais y a aucune RdRD faite par les médecins. Ils viennent me demander s'ils peuvent mélanger coke et benzo… Le médecin n'a rien dit. Il y a un gros manque d'informations pour des gens qui prennent des traitements psy et des drogues. Limite ceux en CAARUD sont mieux renseignés. »* (Intervenant en RdRD, salarié d'une association en Moselle)

Cette carence pousse les usagers à une forme d'autogestion risquée de cette forme de polyconsommation. Les benzodiazépines sont également détournées de leur fonction thérapeutique pour devenir des outils de « gestion de descente », partagés entre pairs. Ce mix thérapeutique crée ainsi des zones de danger méconnues, notamment avec l'alcool, où le risque de dépression respiratoire ou d'amnésie est démultiplié.

Les évolutions de la pratique du *chemsex*

Des consommations marquées par des incertitudes sur les cathinones

Les cathinones restent centrales dans les pratiques de *chemsex*. Les usagers les recherchent pour leurs actions sur l'excitation sexuelle, la désinhibition, l'endurance et le contact corporel. Cependant, ces produits circulent moins facilement ou inspirent davantage de méfiance. La fermeture ou l'instabilité de certaines plateformes de vente en ligne (faits évoqués dans la première partie du rapport) ainsi que la circulation de produits mal identifiés compliquent l'accès à des cathinones jugées fiables par les consommateurs. Plusieurs usagers décrivent un écart entre le produit qu'ils pensaient consommer et les effets ressentis. Certains pensent prendre de la « 3 », mais perçoivent des effets différents, quelquefois trop forts ou peu adaptés au contexte sexuel.

> *« On en a qui sont venus et nous ont raconté qu'ils pensaient prendre de la 3 et qu'en fait, le côté tactile n'était absolument pas là et que le produit était fort, voire trop fort. »* (Intervenant *chemsex* dans une association, Grand Est)

Cette incertitude pousse certains usagers à se reporter vers d'autres substances. Dans les agglomérations de la Moselle, les acteurs de terrain observent par exemple un recours à la cocaïne ou à la kétamine. Les usagers peuvent rechercher la kétamine pour ses effets dissociatifs ou anesthésiants qui facilitent certaines pratiques sexuelles. Ils peuvent aussi choisir la cocaïne parce qu'ils la connaissent mieux, qu'ils la trouvent plus facilement ou qu'ils la jugent plus prévisible. Le GHB/GBL reste présent, mais il expose à des risques importants en cas de mauvais dosage, de prises rapprochées ou de mélange avec d'autres produits.

Des soirées plus restreintes et fondées sur l'interconnaissance

Par ailleurs, les informations recueillies montrent une évolution des formes de soirées. Les grands rassemblements ouverts à de nombreux partenaires ou à des inconnus semblent reculer. Les usagers privilégient davantage des rencontres plus restreintes, plus sélectives et organisées autour de personnes déjà connues ou recommandées.

Cette évolution tient en partie à une fatigue générale des usagers. Les consommations répétées épuisent physiquement et psychiquement, surtout lorsque les sessions durent longtemps. Les usagers font aussi état des difficultés dans les groupes composés d'inconnus : conflits, vols, dépassement des limites, violences sexuelles ou sentiment d'insécurité. Ces expériences rendent les soirées très ouvertes moins attractives.

> *« Souvent, le chemsexer devient plus isolé, il y a une dérive. Les partouzes arrivent à leurs limites. Je me suis retrouvé à recevoir des gens, mais à un moment, ça m'a soûlé, donc je me piquais tout seul, puis je faisais venir des gens. Il y a une tendance claire à devenir plus sélectif sur qui on peut inviter chez soi. Voir des inconnus dans ma cuisine quand je suis en redescente, j'en avais marre. »* (Informateur, milieu *chemsex*, en Moselle)

Ce témoignage montre un resserrement des cercles, mais aussi le risque d'un passage vers des pratiques plus solitaires. La sélection des partenaires peut aider certains usagers à sécuriser les rencontres, à limiter les imprévus et à éviter des personnes jugées peu fiables. Mais, en parallèle, elle peut renforcer l'isolement, surtout lorsque l'usager consomme seul avant de faire venir des partenaires.

Les applications de rencontre, comme Grindr, gardent un rôle de poids dans l'organisation des rencontres. Elles facilitent des échanges rapides et ciblés. Elles donnent aussi aux usagers la possibilité de choisir les partenaires selon les produits consommés, les pratiques recherchées ou le degré de confiance. En même temps, elles renforcent le caractère individuel et discret des pratiques, ce qui peut éloigner certains usagers des messages de prévention.

Des vulnérabilités sanitaires plus visibles

Cet isolement d'une partie des *chemsexers* soulève un point de vigilance important. Les rencontres plus restreintes peuvent réduire certains risques liés aux grands groupes, mais elles limitent aussi la présence de personnes capables d'intervenir en cas de malaise, de surdosage ou de perte de contrôle.

Les risques sanitaires demeurent nombreux. Ils concernent d'abord les conséquences directes des produits : pertes de connaissance liées au GHB/GBL, accidents de dosage, effets dissociatifs de la kétamine, troubles anxieux, épisodes confusionnels ou risques liés aux mélanges. Les usages par injection, notamment de cathinones ou de cocaïne, peuvent aussi être à l'origine de complications veineuses, infectieuses et dermatologiques. Ils peuvent accélérer la perte de contrôle sur les consommations.

Les enjeux de santé sexuelle restent centraux. Les pratiques de *chemsex* peuvent augmenter l'exposition au VIH et aux autres infections sexuellement transmissibles (IST), fragiliser le suivi de la PrEP, éloigner du dépistage ou compliquer la gestion du consentement. Les effets recherchés des produits, comme la désinhibition, l'endurance, l'anesthésie ou la dissociation, peuvent rendre plus difficile l'identification de ses propres limites ou de celles des partenaires.

Les problèmes de santé mentale apparaissent aussi plus clairement. Certains usagers décrivent un repli sur soi, une dépendance aux produits, un épuisement, des troubles du sommeil, de l'anxiété, des épisodes dépressifs ou une difficulté à dissocier sexualité et consommation. Sans accompagnement médical, addictologique ou psychologique, ces difficultés peuvent s'aggraver et entraîner des ruptures dans la vie sociale, affective ou professionnelle.

Des réponses d'accompagnement à consolider

Face à ces évolutions, plusieurs acteurs développent ou renforcent des actions de soutien. La ligne d'écoute nationale de l'association AIDES, avec des relais régionaux, constitue un outil majeur pour toucher des usagers souvent isolés ou éloignés des structures de soin. Elle permet aux personnes de parler plus facilement, de dédramatiser certaines situations, d'identifier leurs besoins et d'être orientées vers des structures spécialisées ou accueillantes.

> *« On travaille avec des partenaires pour informer les chemsexers que la prévention et la RdRD existent. La ligne d'écoute a permis de toucher un public qui reste souvent en dehors des circuits traditionnels. […] Le but, c'est également de créer un grand réseau sur le chemsex avec les partenaires. On fait de la médiation, on les oriente en disant que la structure est OK. »* (Intervenant chez AIDES Lorraine)

Ce témoignage souligne l'importance du travail de médiation. Les usagers doivent pouvoir identifier des lieux où ils peuvent parler sans jugement sur leurs consommations, leur sexualité, leurs prises de risques et leurs difficultés psychiques. Les réponses doivent donc associer réduction des risques et des dommages, santé sexuelle, addictologie et santé mentale.

Les besoins d'accompagnement couvrent plusieurs domaines : information sur les produits et les dosages, prévention des mélanges, distribution de matériel de réduction des risques et des dommages, accompagnement autour du slam[22], dépistage VIH/VHC/IST, suivi PrEP, prise en charge des complications liées à l'injection, soutien psychologique et orientation vers des soins addictologiques. Cependant, le manque de structures adaptées, comme en Lorraine, limite encore la prise en charge. Les acteurs de terrain insistent sur la nécessité de mieux former les professionnels et de renforcer les liens entre associations communautaires, CSAPA, CAARUD, services d'addictologie, médecins généralistes, urgences et dispositifs de santé mentale.

22. Consommation de substances (psychostimulantes pour la plupart) par voie injectable en contexte sexuel.

AUTRES PHÉNOMÈNES MARQUANTS

La diffusion émergente de la kétamine dans les villages de Haute-Marne

En Haute-Marne, département majoritairement rural, la kétamine apparaît comme une consommation émergente chez certains jeunes villageois. Nos investigations mettent en évidence que, bien que l'usage ne soit pas généralisé, il occupe une place croissante dans certains réseaux d'amis. Les occasions de consommation se présentent lors de soirées ou de moments partagés à domicile. Pour les jeunes concernés, la consommation de kétamine se distingue par sa praticité et sa discrétion. Comme cela a déjà été précisé dans les rapports TREND, les effets sont modulables selon le dosage : certains privilégient une expérience légère ou euphorisante lors d'une soirée, tandis que d'autres cherchent des sensations plus intenses le week-end. Par ailleurs, le produit peut être « recuisiné » après avoir été dissous dans une bouteille d'eau, puis chauffé pour récupérer le produit une fois l'eau évaporée. Enfin la kétamine n'est pas détectable par les tests de dépistages salivaires pratiqués par les forces de l'ordre. Pour certains usagers, il s'agit d'un motif pouvant expliquer en partie la consommation de la substance, qui plus est dans un département rural où la perte du permis de conduire pour usage de stupéfiants peut avoir d'importantes répercussions sur la vie professionnelle et sociale.

Un approvisionnement via des réseaux amicaux

L'approvisionnement suit majoritairement une logique de revente entre amis et/ou connaissances, déjà évoquée dans le précédent rapport TREND. Ici, le vendeur n'est pas motivé par le profit, mais par le fait de garantir à son cercle amical la possibilité de consommer. Les prix demeurent accessibles, entre 10 et 20 € le gramme selon les zones et le contexte, et permettent à chacun de consommer sans chercher le gain financier :

> *« C'est pas pour me faire de la thune sérieusement, je prends juste 5 ou 10 € symboliquement. Et puis tout le monde sait que je peux fournir… Ça me donne une place, un statut dans le groupe. »* (Usager-revendeur, 23 ans, sans emploi)

> *« Si j'arrête d'en vendre… Sérieux, je pense que ma copine, elle me quitte, et mes potes, je pense y en a ils tireraient la gueule. […] Au départ, en vendre ça ne me gênait pas forcément, mais là on m'en demande de plus en plus, quasiment tous les jours, et je n'ai pas non plus le stock adéquat alors que c'est en plus juste pour mes potes. »* (Usager-revendeur, 31 ans, en intérim)

La circulation de la kétamine dans les villages repose sur des réseaux de confiance. Les vendeurs sont aussi des consommateurs qui ajustent les prix pour financer leur propre consommation et maintenir la cohésion du groupe. La ruralité amplifie cette dynamique de cohésion dans le sens où les sociabilités sont imbriquées aux consommations. La kétamine circule donc de manière contrôlée, ciblée, et s'inscrit dans certains cercles, contribuant à la diffusion progressive du phénomène.

Lorsque la dynamique rurale amplifie l'ancrage dans le produit

L'arrêt de la consommation fait courir le risque de perdre un réseau social et affectif structuré autour du produit. La particularité du milieu rural est que les usages s'intègrent dans des cercles sociaux restreints et, bien souvent, rompre avec le produit peut entraîner un isolement affectif et relationnel. Plusieurs témoignages illustrent la complexité du phénomène, où la consommation s'insère dans des relations interpersonnelles, dont la rupture fait risquer l'isolement social :

> *« Décrocher ici, c'est pas juste arrêter la drogue, c'est tout perdre autour de soi… Le cercle d'amis, les soirées, les gens avec qui je parle tous les jours. Après, tu ne te fais pas exclure parce que tu ne consommes plus, mais j'ai essayé pendant deux semaines et c'était pas possible, c'était même pas le manque du produit, mais c'était aussi à me demander ce que j'allais faire de mon week-end, qui j'allais voir, je n'ai qu'eux, moi [sa bande d'amis]. »* (Usagère, 30 ans, aide-ménagère)

Les conséquences sanitaires rapportées sont des troubles urologiques, un *craving*, des chutes, des troubles psychiques. Comme dans beaucoup de départements à dominante rurale, l'accès à de l'accompagnement, du soin ou des dispositifs de RdRD est également plus délicat en Haute-Marne.

Lorsque la disponibilité de kétamine induit un déménagement en Haute-Marne

Seb, ancien habitant d'Avignon, 28 ans, au profil un peu hippie et habitué des *free parties*, incarne l'attractivité de la Haute-Marne pour les consommateurs de kétamine. Habitué des rave-parties et consommateur de longue date, lors d'une fête, il entend parler par une jeune Haut-Marnaise de la facilité avec laquelle on peut se procurer le produit. Séduit par cette perspective, Seb décide de déménager dans le département, attiré par l'accessibilité du produit. [Il nouera également une relation sentimentale avec la jeune femme.] « *Ici, il y en a tout le temps, et tout le monde connaît quelqu'un qui peut te fournir C'est facile, je n'avais jamais vu ça ailleurs.* »

Sur place, il s'insère dans un cercle d'amis restreint autour duquel la kétamine rythme certains week-ends et moments partagés à domicile : « *Ils sont teuffeurs pour la plupart, mais aussi des gars normaux posés de 30 balais, qui ont du taf et qui consomment la semaine.* » Pour Seb, le produit devient un élément structurant de ses interactions sociales et quotidiennes, illustrant comment la disponibilité et la circulation de la substance influencent les trajectoires individuelles et les dynamiques locales : « *En fait, pour pas mal d'entre nous, le week-end est rythmé autour de ça. Enfin, on se demande où on va aller, ce qu'on va faire, si y a une teuf, mais au final on se cherche le meilleur contexte pour se percher ensemble. La semaine, y en a qui restent sages, mais pas moi. Je consomme moins mais quand même en soirée.* » Pour l'instant, Seb a évité les dommages corporels, même si le produit le « *fatigue* ». Toutefois, il s'est séparé de la jeune femme rencontrée auparavant, principalement à cause du produit. « *C'est pas le meilleur truc pour une relation de couple, j'avoue. Surtout ici où y a que ça à faire.* »

La kétamine constitue ainsi un phénomène émergent significatif dans ce département, qui attire de nouveaux usagers, façonne certaines routines et modifie ponctuellement la dynamique de certains cercles sociaux.

Incarcération et consommations : éléments issus du milieu pénitentiaire dans le Grand Est

Les observations recueillies auprès de professionnels de santé qui exercent en milieu pénitentiaire dans le Grand Est[23] mettent en évidence une forte présence des consommations de substances psychoactives chez les personnes détenues. Plus largement, elles confirment les travaux antérieurs produits par l'OFDT sur ce sujet (Protais et Jauffret-Roustide, 2019). Notamment, trois grands profils de consommateurs sont évoqués : des personnes impliquées dans des trajectoires de trafic, des personnes issues de parcours migratoires ou transnationaux, et des personnes présentant des trajectoires d'insertion sociale plus stabilisées mais marquées par des usages problématiques, tel celui de l'alcool.

Par exemple, les professionnels décrivent la présence de personnes originaires d'Europe de l'Est, souvent associées à des usages d'opioïdes et de médicaments psychoactifs, notamment des benzodiazépines. Selon un soignant, « *il y a des opioïdes, et aussi du clonazépam, avec des personnes qui identifient assez bien les signes de manque, l'irritabilité ou les troubles du sommeil.* » D'autres groupes, décrits comme plus jeunes et impliqués dans des activités de trafic, sont davantage associés à des consommations de tramadol, de prégabaline ou de benzodiazépines. Un médecin rapporte que, pour certains, « *les effets des produits ou les interactions médicamenteuses sont moins identifiés. Ils ne se rendent pas compte des effets secondaires des produits. Enfin… Ils ne se rendent pas compte que c'est lié au produit, ce qui complique l'anticipation des demandes de soins.* »

Le cannabis demeure la substance illicite la plus largement diffusée, et s'inscrit souvent dans une continuité des usages préexistants. La gestion médicamenteuse constitue un enjeu central en détention. Les benzodiazépines sont décrites comme largement prescrites, parfois pour répondre à des troubles anxieux, du sommeil ou à des situations de détresse psychique. Un professionnel estime que « *plus de la moitié des détenus peuvent être sous benzodiazépines à un moment donné* ». Les pratiques de

23. Pour précision, les données récoltées ne concernent que la seule population masculine incarcérée dans la région.

prescription peuvent varier selon les équipes. Certains soignants parlent d'arbitrages entre objectifs thérapeutiques et gestion du contexte carcéral, l'un d'eux indiquant que « *ces traitements peuvent devenir une forme de béquille, y compris pour stabiliser le climat institutionnel.* »

Des incertitudes sont également signalées par les personnels médicaux concernant la prégabaline, décrite comme un médicament pour lequel « *les protocoles restent peu harmonisés* » et dont la prescription – fréquemment demandée, entre autres par des personnes d'origine maghrébine, déjà ancrées dans le produit avant l'incarcération – peut susciter des réticences en raison d'un manque de repères cliniques partagés : « *Certains ne connaissent pas ce médicament et donc sont réticents pour le prescrire.* »

Par ailleurs, les discours recueillis soulignent des limites dans l'accès aux outils de réduction des risques et des dommages. L'absence de matériel stérile d'injection est dépeinte comme un paradoxe au regard du droit commun, un professionnel indiquant que « *l'idée dominante reste qu'il n'y aurait pas de besoins en détention.* » L'accès aux traitements de substitution aux opioïdes peut être contraint par des facteurs organisationnels ou par le niveau de formation des équipes.

Quant aux modalités d'approvisionnement en substances, elles sont décrites comme persistantes et diversifiées, incluant des projections de colis, des complicités intérieures ou l'usage de drones, qui semble courant. Dans ce contexte, les consommations peuvent relever des logiques d'adaptation aux conditions de détention, mais aussi participer à des dynamiques économiques et relationnelles internes.

Enfin, il est à noter que la période d'incarcération apparaît ambivalente dans les trajectoires d'usage. Pour certains, elle constitue « *le pire moment pour envisager un sevrage* », tandis que d'autres y voient une bonne occasion, notamment lorsque « *l'extérieur ne permettait pas de s'occuper de sa santé* ». Certains professionnels mentionnent que des démarches de réduction ou d'arrêt des consommations peuvent alors être engagées : « *Tu peux en avoir qui se lancent dans des sevrages ou des diminutions, même si c'est rare. En vrai, t'en as un pour qui ça va être genre "*Ah, mais non, je me sèvre pas, c'est le pire moment.*" Et tu peux en avoir qui se disent "*Bon, dehors j'ai pas le temps de m'occuper de ma santé, donc là, ici, je vais en profiter.*" Par exemple, sur le tabac et l'héro, c'est l'occasion. Tu peux même avoir des gens qui gagnent des remises de peine avec ça, genre, "*Je me suis sevré, j'ai baissé ma buprénorphine*", etc.* »

Le microdosage de psychédéliques

La pratique du microdosage est une modalité de consommation de substances psychédéliques assez récente, qui concerne principalement le LSD (diéthylamide de l'acide lysergique) ou la psilocybine (champignons et truffes « magiques »). Elle consiste à ingérer des doses très faibles, généralement comprises entre 5 % et 10 % d'une dose récréative standard, soit des quantités situées sous le seuil de perception des effets psychoactifs majeurs (absence d'hallucinations, d'altération de la conscience ou de trip).

Dans la région, ce phénomène implique essentiellement des populations hétérogènes âgées de 20 à 40 ans, souvent intégrées socialement et professionnellement, dont certaines fréquentent des réseaux d'addictologie et de soins. Il est revenu de façon assez répétée comme « nouveau phénomène » durant certains entretiens portant sur des questions sanitaires, avec des jeunes de CJC ou avec des usagers reçus dans les CSAPA.

Visibilité locale et modes d'acquisition

Dans le Grand Est, l'acquisition de ces produits illicites sur le territoire national[24] s'effectue par des achats directs de poudre cristalline de LSD sur le darknet ou les sites de *research chemicals*, ou de kits de microdosage (souvent psilocybine) vendus par des *smartshops* (Zieleskiewicz, 2025) ; puis le

24. Pourtant, certains sites font état d'un statut « légal » des truffes de psilocybine ou de 1cP-LSD, mais il s'agit d'une tromperie.

dosage et le conditionnement sont réalisés par l'usager lui-même. Les usagers peuvent également acquérir des buvards qui seront ensuite découpés auprès de lieux de reventes plus classiques. Cette distance avec les réseaux de trafic locaux habituels explique la faible visibilité du phénomène et la rareté des saisies en dehors des flux postaux.

> *« On intercepte des truffes, ouais, mais on n'en fait rien, on saisit le colis, y a pas de trafics de truffes. […] En drogue originale, c'est quand même ce qu'on intercepte le plus, les truffes, et les microdoses sont plus flagrantes car l'emballage est plus large, alors que, pour des quantités supérieures à 15 g, le colis peut être plus petit. »* (Agent de la douane en Lorraine)

Les motivations d'usage : entre performance et automédication

Le microdosage s'inscrit dans un courant plus large de *biohacking*[25] et d'amélioration personnelle, largement popularisé notamment par les médias sociaux et souvent associé à l'écosystème de la tech ou à des professions créatives. Il est à noter que l'état actuel de la recherche scientifique sur le microdosage de psychédéliques reste marqué par une dichotomie entre les témoignages d'usagers et les données cliniques. Si les études observationnelles rapportent des améliorations de l'humeur et de la créativité, les essais récents contrôlés par placebo, tels ceux de l'Imperial College London et de l'université de Maastricht (Hutten *et al.*, 2021)) suggèrent que ces bénéfices pourraient être largement attribuables à l'effet placebo et aux attentes des participants.

Le microdosage se distingue des autres intentionnalités d'usage par une recherche de sensations exclusivement orientées vers le fonctionnement quotidien et la productivité. Il peut être également mobilisé pour une amélioration de l'état psychologique, voire encore dans un cadre sexuel. Les effets recherchés par les usagers sont alors divers : amélioration de la concentration, de la créativité et de la productivité au travail ou durant les études, gestion de l'anxiété, réduction des symptômes dépressifs légers ou modérés, amélioration de l'humeur générale, du bien-être, de la libido, ou encore gestion de la consommation d'autres produits, comme l'alcool.

> *« Ça fait mieux passer le travail quand même. La journée est meilleure, moins stressante. Les effets sont légers – six microdoses –, mais je me suis sentie plus légère, je me pose moins de questions, dors mieux, moins anxieuse et plus sociable de manière générale Mais difficile à dire si ce sont les champis ou si c'est juste moi. Je retesterai bientôt. »*
> *« J'ai eu des effets positifs en pagaille. Je bois beaucoup moins, les effets sont proches d'un antidépresseur sans les inconvénients. Meilleures humeur, énergie, motivation. Par contre, le goût ! »* (Usagers en entretien collectif, profils insérés, entre 25 et 35 ans)

Ces pratiques se basent sur des schémas posologiques réguliers (par exemple, un jour sur trois ou quatre), sous la forme de cures, contrastant avec les consommations aiguës ou épisodiques classiques d'autres consommateurs de psychédéliques. Il existe des protocoles et des « guides » pouvant être fournis en cadeau par certains sites vendeurs, comme l'explique ce consommateur :

> *« Y a un protocole qui consiste à prendre 1 g de truffes tous les trois jours à jeun, le matin. Mais ça peut aussi être trois jours de suite, avec trois jours de pause. L'idée, c'est de ne pas trop faire remonter la tolérance au produit afin de garder des effets perceptibles. »* (Homme, 36 ans, commercial)

Le microdosage, malgré sa réputation de pratique douce, génère aussi certains risques et effets non désirés. Le dosage précis du LSD ou de la psilocybine, effectué par l'usager sans matériel de laboratoire, est intrinsèquement risqué. Une erreur de pesée ou de dilution peut entraîner une exposition à des effets plus importants, avec un risque d'accident aigu (panique, *bad trip*), d'autant plus grand que l'usager ne s'y est pas préparé. De même, l'absence de contrôle sur la pureté du produit est un risque majeur. Selon les consommateurs, la puissance du produit peut varier, même s'il s'agit du même emballage et du même produit antérieurement commandé.

25. Le *biohacking* est un ensemble de pratiques et de techniques visant à améliorer, optimiser ou modifier les capacités biologiques et physiologiques du corps humain, souvent par des moyens non conventionnels. Cela peut inclure l'utilisation de suppléments, de régimes alimentaires spécifiques, de technologies portables ou même d'interventions génétiques, dans le but d'améliorer la santé, la performance mentale, la longévité ou d'autres aspects du bien-être.

« J'en ai pris avant le taf et j'étais complètement défoncé. En plus, je faisais la route avec mon patron, qui roulait. J'ai essayé de gérer tout le long, mais c'était fort, alors que j'ai pris juste une dose de 1 g, mais c'était une nouvelle boîte et apparemment le produit était plus fort alors que c'était exactement la même gamme que j'avais commandée. » (Homme, 34 ans, cadre dans le secteur médical)

La frontière avec la consommation récréative

D'autres usagers déclarent une consommation d'une ou de deux microdoses dans un cadre plus festif ou dans des visées d'optimisation de polyconsommations. Même si les mélanges sont déconseillés, certains peuvent être amenés à une consommation réduite de truffes, qui viendra se greffer à d'autres substances.

« Ça booste la soirée, c'est un petit truc en plus. C'est sympa, en buvant, en fumant un peu. Si tu ne te mets pas une charge, ça peut bien se mélanger. » (Homme, 25 ans, fréquentant le milieu festif)

Il est à noter que les professionnels de l'addictologie ne disposent pas d'un cadre d'intervention clair pour ce type d'usage. Une certaine inconnue règne sur le sujet ; en parallèle, le nombre croissant d'études mettant en avant les impacts positifs de la psilocybine en psychiatrie peut également inciter à la consommation.

« On sait qu'à la base, au niveau des drogues, la psilocybine, ça ne semble pas du tout être ce qu'il y a de plus dangereux, addictif ou toxique, donc en plus je dirais en microdose, mais après, y a aussi beaucoup de zones d'ombre. Ça reste du psychédélique, des prises pas du tout encadrées comme dans les protocoles d'accompagnement thérapeutique à base de psychédéliques. Des gens peuvent prendre le volant, mélanger ça à d'autres drogues, etc. » (Médecin en secteur addictologie)

L'enjeu actuel est d'élaborer un message de prévention et d'information non stigmatisant qui s'adresse à ce public inséré, souvent réticent à consulter les structures spécialisées.

L'évolution de ce phénomène mérite une surveillance accrue, non pas pour le volume d'usagers traditionnels impactés, mais comme indicateur d'une nouvelle perception sociétale des drogues psychédéliques comme outils d'amélioration, voire comme substances récréatives moins puissantes que les prises traditionnelles.

ANNEXES

Annexe 1. À propos de la veille sanitaire SINTES en Lorraine et en Champagne-Ardenne

90 analyses ont été effectuées en 2025 par la coordination SINTES de la région Grand Est : 62 envoyées par le laboratoire CheckLabs de Metz et 28 transmises par des collecteurs de la région (addictovigilance, CSAPA, CAARUD, centre hospitalier).

Les principaux critères de collecte sont : la non-reconnaissance de composants par le dispositif de RdRD (54 %) ; des produits nouveaux ou rares (21 %) ; des effets indésirables bénins (19 %) ; des effets indésirables graves (12 %). La majorité des échantillons collectés sont des e-liquides avec des cannabinoïdes de synthèse (49 %). Les autres produits collectés sont des poudres ou des comprimés (26 %), ainsi que des herbes/résines/huiles de cannabis (20 %).

E-liquides

Parmi les collectes d'e-liquides (souvent incolores à jaunâtres ou rosâtres), le fluoro-MDMB-PINACA est le cannabinoïde de synthèse le plus fréquemment identifié. D'autres cannabinoïdes de synthèse ont été identifiés ponctuellement dans des échantillons, comme le MDMB-4en-PINACA, l'ADB-4en-PINACA ou le MDMB-FUBINACA qui constituent l'une des dernières générations de cannabinoïdes de synthèse. Dans dix échantillons, une paire de cannabinoïdes de synthèse mélangée à l'échantillon a été identifiée. Le fluoro-MDMB-PINACA est l'un des constituants dans huit de ces dix mélanges et est associé au MDMB-FUBINACA, au MDMB-4en-PINACA ou à l'ADB-4en-PINACA.

Poudres/comprimés

Deux échantillons d'héroïne provenant du darknet ont présenté une teneur très élevée en héroïne, à hauteur de 86 % et 84 %. Un autre échantillon a présenté une teneur élevée en héroïne (41 %), associée à la présence d'agents adultérants (6-MAM et morphine). Cela confirme la forte variabilité des teneurs en héroïne observées dans ces échantillons.

Un échantillon de N-éthylnorpentédrone (NEP), une cathinone de synthèse dérivée de la pentédrone, a été identifié. Initialement repéré en 2014, ce nouveau produit de synthèse (NPS) réémerge en Europe à la suite des régulations, ce qui a conduit à une diminution des identifications de 3-MMC et 3-CMC. La NEP présente un profil pharmacologique et toxicologique distinct, avec des effets plus puissants et des risques accrus (*craving* intense, complications psychiatriques). Parmi les cinq échantillons annoncés comme étant de la 3-MMC, aucun ne correspondait à cette substance : deux étaient de la 2-MMC, deux autres de la MDMA, le dernier était de la 3-CMC.

Parmi les résultats marquants, une analyse a montré la présence d'un mélange de chlorhydrate de MDMA (19 %), de chlorhydrate de kétamine, de 2-CB, de caféine et de procaïne.

Les deux collectes de kétamine se sont avérées être des cas de tromperie. Le premier échantillon contenait de l'hydroxychloroquine et du lactose, tandis que le deuxième était de la x-BMC (bromométhcathinone).

Herbes, résines de cannabis

Les modes d'approvisionnement principaux de ces produits sont les bureaux de tabac et CBD shops, ainsi que sur Internet. Sur les échantillons reçus en tant que cannabis, le Δ9-THC et Δ9-THC acétate ont été identifiés pour la moitié. Sur deux échantillons (cannabis et CBD), du cannabinoïde de synthèse a été identifié à de faibles teneurs.

Annexe 2. Glossaire des sigles utilisés

AAH	Allocation aux adultes handicapés
ARS	Agence régionale de santé
ASE	Aide sociale à l'enfance
ATP	Analyse ton prod' (dispositif d'analyse de drogues à visée de réduction des risques et des dommages)
AVSEA	Association vosgienne pour la sauvegarde de l'enfance, de l'adolescence et des adultes
CAARUD	Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues
CBD	Cannabidiol
CEIP	Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance
CJC	Consultation jeunes consommateurs
CMSEA	Comité mosellan de sauvegarde de l'enfance, de l'adolescence et des adultes
CNA	Cellule nationale d'alerte
CRIP	Cellule de recueil d'informations préoccupantes
CTR	Centre thérapeutique résidentiel
CSAPA	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
DMT	Diméthyltryptamine
EWS	Early Warning System
EUDA	Agence de l'Union européenne sur les drogues
GBL	Gamma-butyrolactone
GHB	Gamma-hydroxybutyrate
HSA	Halte soins addictions
IP	Information préoccupante
IST	Infection sexuellement transmissible
LSD	Acide lysergique diéthylamide
MDMA	3,4-méthylènedioxyméthamphétamine
NEP	N-éthylnorpentédrone
NPS	Nouveau produit de synthèse
OFAST	Office anti-stupéfiants
OFDT	Observatoire français des drogues et des tendances addictives
PrEP	Prophylaxie pré-exposition
PTC	Pète ton crâne
RdRD	Réduction des risques et des dommages
SINTES	Système d'identification national des toxiques et des substances
TAO	Traitement par agonistes opioïdes
THC	Tétrahydrocannabinol
TREND	Tendances récentes et nouvelles drogues
VHC	Virus de l'hépatite C
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

BIBLIOGRAPHIE

Liens accessibles au 13/07/2026

Chouvy P.-A., Macfarlane J. (2018) Agricultural innovations in Morocco's cannabis industry. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 58, p. 85-91.

EMCDDA (2022) Rapport européen sur les drogues 2022 : tendances et évolutions. Offices des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 60 p.

Gandilhon M. (2022) L'offre de stupéfiants en France en 2021. Paris, OFDT, coll. Notes de bilan, 13 p.

Gérome C. (2020) Guide méthodologique du dispositif TREND. Paris, OFDT, 80 p.

Gérome C. (2025) Substances psychoactives, usagers et marchés : tendances en 2024. *Tendances*, OFDT, n° 170, 9 p.

Hutten N.R.P.W. et al. (2021) Low doses of LSD acutely increase BDNF blood plasma levels in healthy volunteers. *ACS Pharmacology & Translational Science*, Vol. 4, n° 2, p. 461-466.

OFDT (2025) Drogues et addictions, chiffres clés. Paris, OFDT, 10 p.

Perrin S. (2024) TREND - Substances psychoactives, usagers et marchés : Tendances récentes à Bordeaux et en Nouvelle-Aquitaine en 2023. Paris, OFDT, 41 p.

Protais C., Jauffret-Roustide M. (2019) Circulation et échanges de substances psychoactives en milieu carcéral : Résultats de l'enquête Circé sur la question du marché des drogues en prison. Rapport final à destination de la direction de l'administration pénitentiaire du ministère de la Justice. Paris, OFDT, 90 p.

UNODC (2022) World drug report 2022. New York, United Nations.

Zieleskiewicz A. (2025) TREND - Substances psychoactives, usagers et marchés - Tendances récentes à Metz et en Grand-Est en 2024. Paris, OFDT, 52 p.

Pour citer cette publication : Zieleskiewicz A. (2026) TREND - Substances psychoactives, usagers et marchés : Tendances récentes à Metz et dans le Grand Est en 2025. Paris, OFDT, 40 p.

Observatoire français des drogues et des tendances addictives
69 rue de Varenne 75007 Paris
Tél : 01 41 62 77 16
e-mail : ofdt@ofdt.fr

www.ofdt.fr

Crédit photo couverture : © Pixabay