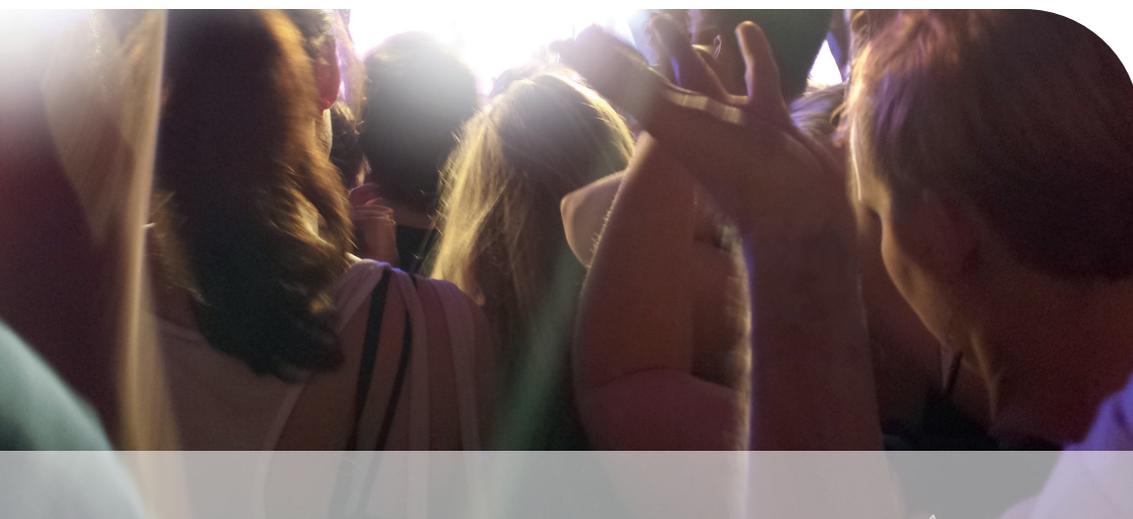


1999-2019 : LES MUTATIONS DES USAGES ET DE L'OFFRE DE DROGUES EN FRANCE

Vues au travers du dispositif TREND de l'OFDT



Agnès Cadet-Taïrou
Michel Gandilhon
Clément Gérome
Magali Martinez
Maitena Milhet
Victor Detrez
Julie-Émilie Adès

Septembre 2020

Auteurs : Agnès Cadet-Taïrou, Michel Gandilhon, Clément Gérome, Magali Martinez, Maitena Milhet, Victor Detrez, Julie-Émilie Adès

Coordination éditoriale : Maitena Milhet, Julie-Émilie Adès

Documentation : Isabelle Michot

Conception graphique : Frédérique Million

Remerciements

À Julien Morel d'Arleux, Ivana Obradovic, Fabrice Guilbaud ainsi qu'à Isabelle Giraudon (EMCDDA), Marie Jauffret-Roustide (Inserm) et Frank Zobel (Addiction Suisse), membres du Collège scientifique de l'OFDT, pour leur relecture.

À tous les coordinateurs des sites TREND-SINTES en 2020 :

■ Amandine Albisson, Fabienne Bailly, Jean-Michel Delile, Lionel Diény, Claire Duport, Grégoire Flye Sainte Marie, Aurélie Lazes-Charmetant, Sébastien Lose, Mathieu Lovera, Aurélien de Marne, Guillaume Pavic, Catherine Pequart, Grégory Pfau, Guillaume Sudérie et Nina Tissot.

■ Aux initiateurs et anciens responsables du dispositif TREND-SINTES à l'OFDT : Pierre-Yves Bello, Nicolas Bonnet, Matthieu Chalumeau, Jean-Michel Costes, Sayon Dambélé, Isabelle Evrard, Isabelle Giraudon, Emmanuel Lahaie, Valérie Mougnot, Thomas Néfau, Alice Sarradet, Abdalla Toufik, Laure Vaissade.

■ Aux anciens coordinateurs des sites et aux observateurs. Aux responsables et auteurs des investigations spécifiques.

■ Aux responsables des dispositifs partenaires.

■ Aux anciens et actuels membres du Collège scientifique de l'OFDT qui ont suivi le dispositif.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	4
ÉVOLUTION DES PUBLICS, DES CONTEXTES ET DES MARCHÉS	9
Usages et précarités : anciennes et nouvelles fractures	10
Les espaces festifs techno : recomposition des fêtes, mélange des publics et diffusion des produits	15
Les mutations de l'offre : diversification des produits et des trafics	20
Nouvelles molécules, nouvel espace : l'émergence des NPS	24
Renouveau des usages de drogues en contexte sexuel	29
TROIS PRODUITS EMBLÉMATIQUES DES TRANSFORMATIONS DU CHAMP	32
Le cannabis : entre montée de l'herbe et persistance de la résine	33
Cocaïne, une synergie durable entre offre et demande	37
De l'héroïne aux opioïdes	43
CONCLUSION	48
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	51
ANNEXES	
Annexe 1. Implantation territoriale du dispositif TREND-SINTES	66
Annexe 2. Chronologie « 1999-2020 »	67

INTRODUCTION

Au début des années 1990, l'héroïne injectée est au centre des consommations des usagers problématiques¹ de drogues illicites (Bergeron, 2009 ; Bouhnik, 2008 ; Kokoreff *et al.*, 2018). Au cours des décennies suivantes, ce profil va évoluer radicalement. La libéralisation de l'accès aux seringues (1987), puis la diffusion rapide des traitements de substitution aux opiacés (TSO) à partir de 1995 pour enrayer la diffusion du virus du sida marquent l'entrée de la France dans une logique de réduction des risques et des dommages (RdRD). Ces traitements permettent à nombre d'usagers de reprendre le contrôle de leur trajectoire (Jauffret-Roustide, 2004a) et d'accéder à une réinsertion sociale (Cadet-Taïrou *et al.*, 2010a ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2004 ; OFDT, 2003). Ils entraînent une chute rapide du nombre de surdoses², accélèrent le recul de la transmission du virus du sida parmi les usagers injecteurs (Costes *et al.*, 2004) et participent à la transformation des consommations de drogues (Ingold, 1999). En outre, ils sont le support de la transformation du paradigme thérapeutique de l'abstinence vers celui de la substitution. En parallèle, le développement du mouvement contre-culturel techno s'accompagne d'une première percée des drogues de synthèse, l'ecstasy (MDMA) en tête, et de l'émergence de nouveaux profils d'usagers (Grynszpan, 1999). Insérés socialement (logement, revenu, éventuellement travail, famille...), même si certains s'engagent dans des modes de vie communautaires alternatifs (Bello *et al.*, 2005), ils revendiquent un usage « récréatif » de produits, sans injection ni dépendance (Sudérie *et al.*, 2010).

À l'aube des années 2000, décideurs publics et professionnels, qui disposent d'une vision floue de ces nouvelles pratiques et de leurs évolutions, souhaitent adapter rapidement les réponses publiques, qu'elles relèvent du domaine socio-sanitaire ou de celui de l'application de la loi. La France comme l'Europe craignent l'arrivée régulière de nouvelles drogues de synthèse. C'est dans ce contexte qu'en 1999, la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT), devenue Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca) en 2014, charge l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) de créer deux dispositifs. Le premier, baptisé Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND), doit assurer une veille sur les phénomènes survenant dans le champ des drogues illicites et des médicaments utilisés comme tels ; le second, intitulé Système d'identification national des toxiques et des substances (SINTES), vise à collecter et analyser des substances synthétiques, afin de participer, pour la France, à la veille européenne sur les produits qui circulent sur le territoire national (MILDT, 2000). Étroitement articulés, ils démarrent dès 1999 avec un objectif opérationnel : repérer et décrire les phénomènes émergents avant que ceux-ci ne soient mesurables par les enquêtes quantitatives classiques ou échappant à ces dernières.

1. Usagers dont la consommation a des conséquences sanitaires ou sociales. Cet ensemble inclut les usagers en contact, du fait de leur consommation, avec les structures sanitaires et les structures de réduction des risques (hors milieu festif) et ceux en contact avec les forces de l'ordre (hors cannabis).

2. Lequel est divisé par plus de 5 entre le pic atteint en 1994 (544 surdoses recensées par l'Office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants – OCRTIS) et 2002 (97 surdoses répertoriées).

Pour répondre à cet objectif, TREND-SINTES se constitue alors en un réseau de 12 sites d'observation disséminés³ sur le territoire français. Le dispositif, unique en Europe, développe une méthodologie (Bello *et al.*, 2003) empruntant tant à la veille sanitaire qu'aux méthodes d'enquêtes socio-anthropologiques réunissant des données principalement qualitatives (observations ethnographiques, *focus groups* de professionnels de l'application de la loi, de professionnels socio-sanitaires ou d'usagers, réunions d'équipes de dispositifs spécialisés, entretiens) et quantitatives (enquêtes dites « bas seuil⁴ » qui donneront naissance à l'enquête ENa-CAARUD à partir de 2006⁵). Les données sont collectées au sein de deux espaces sociaux principaux, les espaces dits « urbains⁶ » et « festifs techno », où évoluent des populations à forte prévalence d'usage et identifiés comme les lieux les plus probables d'apparition de nouveaux phénomènes relatifs aux drogues (Toufik *et al.*, 2000). Au fil des exercices, TREND est amené à décrire des profils, des conditions de vie et des pratiques des usagers. Il est alors de plus en plus sollicité comme un dispositif d'étude sur des champs situés au-delà des espaces définis initialement. Progressivement, ce réseau sentinelle répond à un objectif supplémentaire : produire des éléments non seulement de veille et de connaissance, mais surtout de compréhension éclairant les situations, contextes et tendances relatifs aux usages et à l'offre de substances⁷.

Pour cela, TREND applique plusieurs principes : continuité temporelle de l'observation, croisement et recoupement de points de vue hétérogènes, notamment celui des usagers, dans une perspective compréhensive. Il s'appuie, en outre, sur une analyse locale des évolutions, en confrontant des éléments contextuels sociaux, culturels, historiques, en termes d'offre et de trafic, d'action publique ou associative, propres à chaque zone territoriale. Cette démarche permet de mieux saisir l'influence de divers facteurs sur une situation, de repérer les différentes facettes d'un processus survenant dans des contextes différents ou encore d'observer l'éventuelle diffusion spatiale d'un phénomène. Elle cherche à dessiner une vision synthétique et nationale des tendances qui prend en compte la complexité et la diversité des terrains. La vision issue de ces études locales et de SINTES est complétée par les données des services d'application de la loi en matière de saisies (Office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants – OCRTIS –, transformé en Office anti-stupéfiant – OFAST – en février 2020) ou d'analyse des produits (Institut national de la police scientifique – INPS) et celles produites par le dispositif d'addictovigilance (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé – AFSSAPS – devenue l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé – ANSM –, en 2012). L'enquête ENa-CAARUD apporte, sur une base pluriannuelle, des données relatives aux profils et pratiques des usagers de l'espace urbain tel que défini par TREND. Cette approche est enrichie, jusqu'aux années 2010, par des études qualitatives ou quantitatives⁸, ou par des « explorations spécifiques⁹ » examinant des thématiques de manière plus approfondie et facilitant la compréhension des phénomènes observés et la pertinence de l'observation ultérieure.

3. Bordeaux, Dijon, Guyane, La Réunion, Lille, Lyon, Marseille, Martinique, Metz, Paris/Seine-Saint-Denis, Rennes et Toulouse.

4. L'enquête dite « bas seuil » interrogeait les seuls usagers des CAARUD volontaires autour des sites TREND, sur la base d'un questionnaire approfondi.

5. ENa-CAARUD (Enquête nationale dans les Centres d'accueil et d'hébergement pour les usagers de drogues), interroge tous les 3 ou 4 ans les usagers de ces structures afin de suivre l'évolution de leurs profils, pratiques et consommation et de quelques indicateurs de santé. Cet outil a été proposé à la Direction générale de la santé par l'OFDT lors de la création du statut des CAARUD.

6. L'espace dit « urbain » recouvre essentiellement les structures spécialisées de premier recours (CAARUD) et les lieux ouverts (rue, abord des gares...) ou les squats.

7. Par exemple : usages d'alcool en espaces publics à Paris, usages en zones rurales, trafics internationaux de Subutex®, usage de codéine par les adolescents...

8. Par exemple : « Les nouveaux usagers d'héroïne », 2003 ; « Usages non substitutifs de la buprénorphine haut dosage », 2004 ; « Pratiques et opinions liées aux usages des substances psychoactives dans l'espace festif « musiques électroniques » dite « quanti-festif » », 2007 ; « Les habitués du cannabis », 2009, etc.

9. Dispositif d'enquête léger, utilisant les outils habituels de TREND sur un thème particulier relatif à une population, une pratique, un phénomène émergent tels que : « La polyconsommation et la régulation de la consommation » ; « Les usagers nomades ou en errance urbaine » ; « Les usagers intégrés » ; « L'injection en espaces festifs » ; « Les pratiques transfrontalières » ; « Le point sur la cocaïne basée ».

En 20 ans, le dispositif s'est adapté pour rendre compte des mutations observées. Ainsi, les observations menées au sein de l'espace festif techno s'élargissent au fur et à mesure de l'extension du mouvement vers les lieux festifs commerciaux et généralistes. Un espace d'observation « festif gay », formalisé à partir de 2007 en Île-de-France, zone de diffusion précoce de produits et d'émergence de pratiques spécifiques, finit par s'étendre aux usages en contexte sexuel en espaces privés. La diffusion des usages conduit à prendre en compte un « espace rural » par des investigations ponctuelles ou en s'appuyant sur les CAARUD ou, plus récemment, au sein de quartiers populaires composés de grands ensembles ou « cités ». Les mobilités de populations d'utilisateurs d'un espace à l'autre conduisent le réseau à réinterroger le dispositif en envisageant une observation organisée autour des populations. La notion d'espace est alors réaffirmée comme la plus adéquate pour structurer pratiquement l'observation, de même que la pertinence des deux types d'espaces choisis initialement. La progression du poly-usage et la diversification des trajectoires et des profils d'utilisateurs conduit à identifier des profils types d'usage (éventail spécifique de pratiques et de substances plus ou moins fréquemment consommées) caractérisant certains groupes d'utilisateurs tels que les utilisateurs « pauvres » (Cadet-Taïrou *et al.*, 2014 ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2015b) ou les jeunes « en errance » dont les pratiques sont marquées par leur proximité avec la culture techno alternative dans laquelle ils recherchent une affiliation (Bello *et al.*, 2005 ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2015b ; Chobeaux et Le Breton, 2011). Enfin, la prise de conscience précoce, par le biais de SINTES, de la multiplication des nouveaux produits de synthèse (NPS) permet d'initier, dès 2011, l'élaboration d'une veille de ces nouvelles drogues sur Internet, développée dans le cadre du projet européen I-TREND¹⁰ (forums d'utilisateurs et vente en ligne).

Le dispositif TREND s'est attaché à documenter les phénomènes lorsqu'ils étaient nouveaux, mais aussi à répondre et souvent à anticiper les préoccupations des professionnels du champ : primo-dépendance à la buprénorphine haut dosage (BHD), développement de l'usage de cocaïne basée, facteurs de diffusion des sulfates de morphine, pratiques de chemsex¹¹ en sont autant d'exemples. La réactivité du dispositif et sa capacité à obtenir rapidement des données empiriques ont été une nouvelle fois mises en œuvre lors de l'épisode de confinement du printemps 2020 lié à la crise sanitaire du Covid-19 (Gérome et Gandilhon, 2020a, b).

Le dispositif SINTES, quant à lui, évolue également. En 2006, une réunion interministérielle en valide une nouvelle version. Alors que son champ couvre désormais l'ensemble des produits illicites, il s'articule en deux volets : une veille continue, SINTES-veille, à la recherche de signaux, qui permet des collectes non représentatives des substances en circulation mais répondant à une liste de critères (nouveau, possible dangerosité, effets inhabituels d'un produit) ; et un dispositif d'enquête, SINTES-observation qui, par le biais de collectes visant à représenter la diversité du marché d'un produit, documente des questions précises : variabilité de la composition, variations régionales, déterminants de l'achat, représentations des utilisateurs, etc. À partir de 2006 également, TREND-SINTES, qui intègre la fonction de l'alerte précoce (*Early Warning System* de l'Union européenne) est partie prenante de l'élaboration de la procédure de gestion des alertes sanitaires liées à consommation de produits psychoactifs et de la cellule nationale d'alerte¹². La création des agences régionales de santé (ARS) en 2010 est l'occasion de relancer des partenariats locaux (sites TREND-SINTES, réseau d'addictovigilance et centres antipoison) dans le cadre des dispositifs d'alerte. Au cours des années 2010, c'est surtout la maîtrise de l'observation des NPS et l'élargissement du champ des collectes sur le plan géographique et vers de nouveaux

10. <http://www.i-trend.eu/>

11. Consommation de substances psychoactives en contexte sexuel par des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes.

12. Animée par la DGS, elle comprend les agences et institutions suivantes : Santé publique France, l'ANSM, l'ANSES, OFDT et la Mildeca.

profils d'usagers qui marqueront SINTES. Enfin, la loi du 26 janvier 2016 de « modernisation de notre système de santé » donne un cadre légal à SINTES en reconnaissant et en encadrant l'analyse de substances à des fins de RdRD.

Parallèlement, dès sa première décennie d'existence, le dispositif a dû s'adapter à la baisse des moyens humains et budgétaires qui a fragilisé le réseau et son fonctionnement. Cependant, TREND et SINTES s'attachent dès lors à mieux valoriser l'apport régional des données produites et l'expertise des coordinateurs de site, entre ancrage sur le terrain et vision synthétique (Gérome, 2020). Au cours de la deuxième partie de la décennie 2010, le soutien des ARS a permis de renforcer et d'étendre l'observation et l'analyse, ou encore de répondre à des besoins d'information plus spécifiques à chaque région. Alors que cinq sites TREND avaient été contraints de fermer, un site, celui d'Auvergne-Rhône-Alpes basé à Lyon, a été reconstruit en 2015 et l'ouverture de deux dispositifs d'observation dans les Outre-mer est en projet en 2020.

Depuis sa mise en place, le dispositif a pu repérer, suivre, expliquer de nombreux phénomènes, certains circonscrits dans le temps, d'autres transformant en profondeur le champ des addictions sur une ou deux décennies. La « normalisation » progressive des usages de cannabis chez les adultes dans des milieux de plus en plus diversifiés, amorcée dès les années 2000, est sans doute celle qui concerne la plus large population. Elle a contribué au cours de la décennie 2010 à l'émergence de zones de culture dans certaines parties du territoire français et à la diversification des usages, si bien que se pose, en France comme ailleurs, la question de l'évolution législative (*cf.* chapitre sur le cannabis, p. 33). Une tendance à la généralisation du poly-usage¹³ et une certaine euphémisation des risques associés à l'usage de drogues, dans des sphères toutefois limitées, accompagnent, au cours de la première décennie, l'installation des traitements de substitution dans le champ des addictions (*cf.* chapitre sur les opioïdes, p. 43) et la diffusion du mouvement techno vers une population plus large qui découvre l'usage récréatif des produits, sans pour autant connaître les valeurs du mouvement d'origine et les pratiques de RdRD (*cf.* chapitre sur les espaces festifs, p. 15). Cette période voit également, via les partages de produits et de pratiques entre usagers, éclater le cadre qui liait une substance à un mode d'usage particulier (Cadet-Taïrou, 2019a). Les reconfigurations de l'espace festif sont quant à elles toujours l'occasion de nouveaux transferts de pratiques. La cocaïne, dont la diffusion ne cesse de s'étendre, est le produit phare des années 2000 mais aussi des années suivantes, et ses usages tendent à se normaliser dans certains milieux (*cf.* chapitre sur la cocaïne, p. 37). Les années 2010 sont également celles de l'expansion de l'offre : elle contribue alors, dans un environnement de plus en plus concurrentiel, à une accessibilité croissante à une palette de produits plus diversifiés et plus purs (Cadet-Taïrou *et al.*, 2014 ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2016 ; Gérome *et al.*, 2019 ; Gérome *et al.*, 2018), face auxquels les poly-usagers qui en ont les moyens exercent, depuis les années 2000, une rationalité de « clients ». Le trafic suit les évolutions technologiques avec l'utilisation des réseaux sociaux et du commerce en ligne qui permet à de nouveaux acteurs de multiplier l'offre de NPS (Cadet-Taïrou *et al.*, 2014 ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2016 ; Lahaie *et al.*, 2013). C'est dans le cadre du chemsex (Escots et Sudérie, 2009 ; Milhet, 2019) que leur usage semble prendre sa forme la plus visible et problématique. Toutes ces évolutions illustrent la fragmentation du phénomène et la diversification des facettes de l'usage de drogues. Restent, au cours de la période, la permanence, et même l'aggravation (sous l'effet des crises économiques et des rénovations urbaines, dans les métropoles comme dans les zones plus éloignées), de la précarité des conditions de vie, d'accès aux soins ou à la RdRD des usagers les plus pauvres et vulnérables et dont les profils se sont aussi diversifiés,

13. Jusqu'alors le poly-usage demeurait limité par une moindre accessibilité aux produits et leur moins grande diversité.

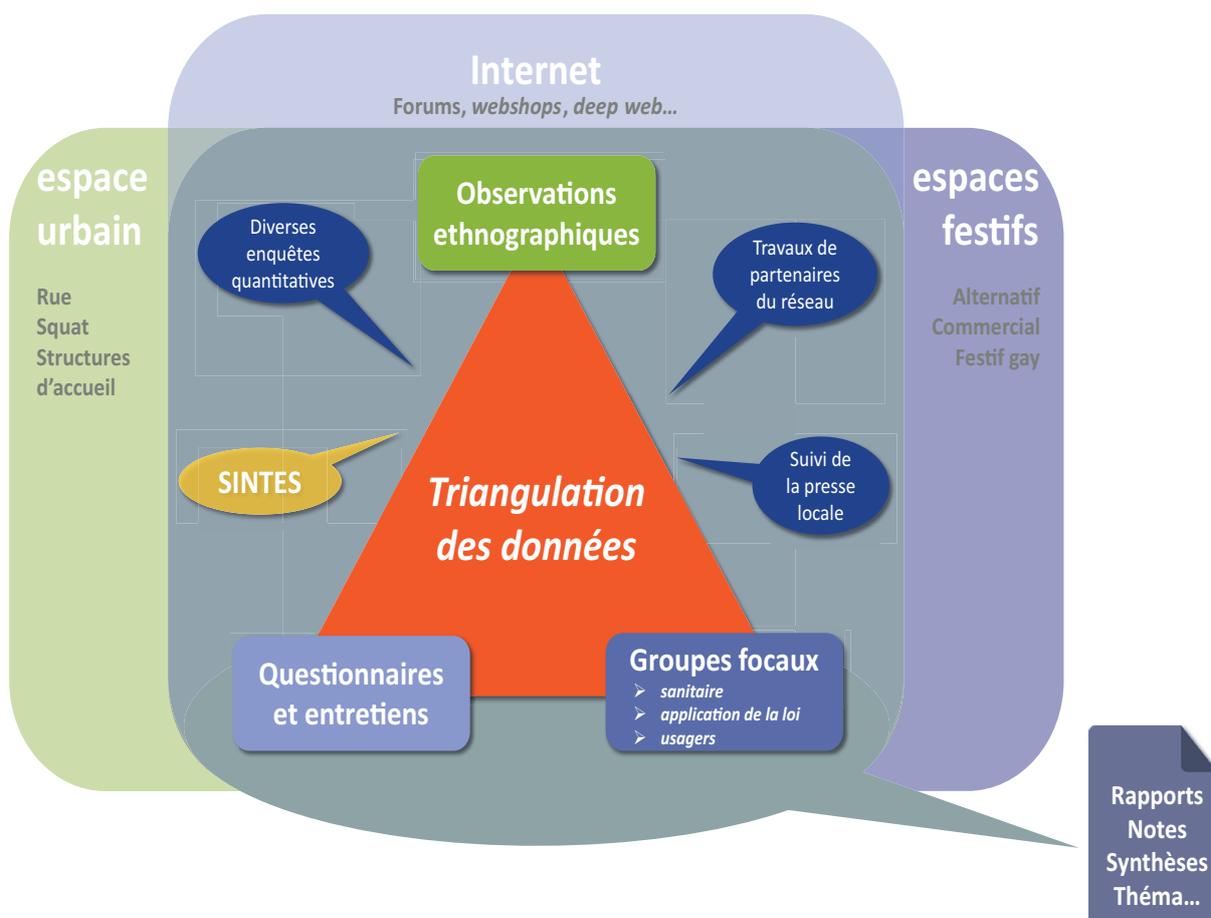
notamment avec l'arrivée de populations migrantes.

Ce numéro de la publication *Théma* revient sur les principaux phénomènes qui ont traversé ces deux décennies d'observation, illustrant les interrelations multiples entre contextes et pratiques d'usage. Ce travail témoigne de l'approche globale des situations mise en œuvre par TREND-SINTES et de la valeur ajoutée d'une observation multi-située associée à une analyse des données qualitatives et quantitatives.

La première partie se penchera sur les principaux espaces et contextes d'usage investigués par le dispositif, les fractions des espaces urbains où évoluent notamment les usagers les plus précaires, les espaces festifs qui participent de la diffusion des usages et l'offre qui occupe un rôle primordial, tant dans les choix des consommateurs que dans l'accès aux produits. Elle traitera également du nouvel espace de circulation et d'échanges autour des produits, les NPS en particulier, ouvert par la révolution numérique et dont l'impact sur les consommations trouve une illustration dans les pratiques de chemsex.

Une deuxième partie illustrera le propos à travers la reconfiguration de l'offre et des usages de trois substances emblématiques des deux dernières décennies : le cannabis, la cocaïne, ainsi que l'héroïne dans le champ des opioïdes.

Outils méthodologiques et espaces d'observation couverts par TREND



ÉVOLUTION DES PUBLICS, DES CONTEXTES ET DES MARCHÉS

Urbain, festif, privé... Quels sont les principaux espaces sociaux et physiques de circulation des produits? Quels sont les profils et pratiques des usagers présents dans ces espaces? Comment ont-ils évolué au cours des deux dernières décennies? Comment le marché des drogues s'est-il adapté? Quid de la « révolution numérique » ?

Cette première partie aborde les grandes transformations du champ des drogues illicites depuis 20 ans repérées et analysées par le dispositif TREND-SINTES de l'OFDT.

USAGES ET PRÉCARITÉS : ANCIENNES ET NOUVELLES FRACTURES

Depuis 1999, le dispositif TREND documente la situation des usagers de drogues présents dans des fractions de l'espace public urbain et dont la grande vulnérabilité, notamment sur les plans social et sanitaire, a régulièrement été constatée. Les investigations réalisées ont permis de rendre compte de l'évolution de leurs consommations, et particulièrement leur report plus fréquent sur les médicaments. Le dispositif a également mis en lumière les effets problématiques des évolutions urbaines sur les conditions de vie des usagers, leur relégation en zone rurale ou périurbaine et les difficultés en matière d'accès aux soins et au matériel de réduction des risques.

Des poly-usages centrés sur les produits les moins onéreux

Entre le milieu des années 1970 et la fin des années 1990, l'usage d'héroïne par injection connaît une progression notable (Marchant, 2018), touchant particulièrement des jeunes issus de quartiers populaires des grandes métropoles françaises. Scolarisation vécue comme une épreuve de disqualification, chômage de masse consécutif à la crise économique, dégradation et ségrégation progressives de l'habitat, affaiblissement des solidarités locales constituent autant de facteurs propices à la diffusion des conduites addictives (Duprez et Kokoreff, 2000). Des enquêtes ethnographiques (Bouhnik, 2008 ; Jamouille, 2000) ont mis en lumière le développement de « styles de vie spécifiques » articulés autour de l'usage et de la revente du produit. Ceux-ci constituent pour les usagers à la fois un cadre et des ressources (sociabilité alternative et identification à une contre-culture justifiant la pratique d'usage, facilité pour se procurer le produit) mais aussi des facteurs de vulnérabilité (risque d'incarcération, de contamination virale, de stigmatisation sociale).

Jusqu'alors principalement centrés sur l'héroïne, injectée le plus souvent, les usages de drogues des personnes en situation de grande précarité se modifient substantiellement à la fin des années 1990. La diffusion des traitements de substitution aux opioïdes (TSO) – Buprénorphine haut dosage (BHD) et méthadone – amène en effet de nombreux usagers d'héroïne à arrêter l'injection ou à en limiter la fréquence (Bello *et al.*, 2005). Ces mêmes traitements vont progressivement faire l'objet d'usages non conformes aux protocoles thérapeutiques. Ainsi, dès le début des années 2000, le dispositif TREND relève que la BHD (Subutex®) occupe une place prépondérante dans les consommations d'opioïdes et fait état de cas de primo-consommation et de primo-dépendance à ce produit (Bello *et al.*, 2005 ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2013). Elle rejoint ainsi les benzodiazépines (médicaments à visée anxiolytique ou hypnotique), peu onéreuses, et facilement accessibles sur les marchés de rue des centres-villes, – souvent animés par des usagers revendant une partie de leurs traitements – et qui, associées à l'alcool, constituent également une composante importante des consommations des usagers les plus précaires à la recherche de bien-être et d'oubli de soi (Ingold, 1999). Parmi ces médicaments, deux ont une attractivité particulière, notamment du fait du sentiment de toute-puissance qu'ils procurent à fortes doses, permettant la mise en œuvre de stratégies de survie (vol, mendicité...) : le flunitrazépam (Rohypnol®) puis

le clonazépam (Rivotril®) avant de connaître tous deux (en 2001 et 2011) des restrictions de prescription (Bello *et al.*, 2005). Les consommations se reportent alors sur d'autres médicaments (Valium®, Lexomil®, Xanax®...) en fonction de leur accessibilité.

Plus globalement, en dehors de l'alcool et du cannabis, consommés massivement, les pratiques des usagers en grande précarité varient en fonction des caractéristiques des marchés locaux. L'agglomération marseillaise se distingue par l'importance des usages locaux de médicaments non opiacés comme le trihexyphénidyle (Artane®), un antiparkinsonien, et le méthylphénidate (Ritaline®), un stimulant amphétaminique (Cadet-Taïrou *et al.*, 2012). Cette situation est favorisée par le voisinage avec le Maghreb, où ces usages ont cours, et la forte présence d'usagers en grande précarité, là où une part notable des usagers franciliens connaissant des conditions de vie semblables se tournent vers le marché du crack présent dès les années 1990 à Paris (Cadet-Taïrou *et al.*, 2018 ; Pfau et Cadet-Taïrou, 2018). La proximité avec les Pays-Bas et la Belgique, zones de stockage de l'héroïne en Europe, permet aux usagers précarisés des agglomérations lilloise et messine un accès facile à une héroïne jugée de relativement bonne qualité, en termes de pureté. L'usage de sulfate de morphine/Skenan® s'accroît dans les années 2010 du fait de la faible teneur de l'héroïne à Lyon et à Bordeaux par exemple, sa disponibilité au marché noir dépendant de la présence locale de médecins prescripteurs. Au-delà de ces spécificités territoriales, l'intensification des usages de cocaïne, par voie fumée et par injection, constitue probablement l'évolution la plus marquante des consommations des usagers marginalisés depuis le milieu des années 2010 (Cadet-Taïrou *et al.*, 2017 ; Gérome *et al.*, 2019 ; Gérome *et al.*, 2018).

Des motifs d'usage liés à la grande précarité

Le recours aux substances psychoactives par les populations d'usagers précaires ne peut être dissocié de leurs conditions de vie. Il en est à la fois une cause et une conséquence. En effet, si les consommations aggravent souvent les situations sur le plan social (en limitant les possibilités d'insertion professionnelle ou l'accès au logement et aux droits) ou sanitaire (dégradation de l'état de santé, troubles psychiatriques, accès aux soins difficile...), elles aident à supporter la vie « à la rue » et à en apaiser les conséquences physiques et psychiques immédiates ou durables (faim, exposition aux aléas du climat, à l'insécurité et à la violence, épuisement, stress, angoisses, dépression). Les polyconsommations des usagers en grande précarité peuvent ainsi s'inscrire dans des formes d'automédication (Costes, 2010). C'est particulièrement le cas pour les usagers souffrant de comorbidités psychiatriques non prises en charge et non soignées (Protais *et al.*, 2019). Les usages de produits psychoactifs s'insèrent également dans des dynamiques collectives qui facilitent la survie à la rue et contribuent même à l'égayer à travers des sessions de consommations collectives, des pratiques de solidarité, de troc et de dépannage, le partage d'expertise et d'information concernant le mode d'usage et l'accès aux produits (Gérome *et al.*, 2019).

Des profils d'usagers à l'écart des dispositifs de soin et de RdRD

Si la diffusion des TSO et le développement des dispositifs de RdRD permettent à de nombreux usagers de quitter l'environnement de la rue et la marginalité pour accéder à un logement ou un hébergement, à une couverture sociale et parfois à un emploi, la présence d'usagers en situation de grande précarité dans les espaces publics urbains persiste, voire s'accroît au cours des deux dernières décennies, avec l'apparition de nouveaux profils de consommateurs. Ils ont en commun une fréquentation des structures de soins et de réduction

des risques plus occasionnelle et souvent seulement motivée par l'acquisition de matériel de RdRD et la satisfaction des besoins primaires.

Les jeunes (16-30 ans) dits « en errance », « sans domicile fixe » ou « zonards » (Pimor, 2014) deviennent particulièrement visibles et leurs modalités d'usages sont documentées par TREND dès le milieu des années 2000. Leurs parcours sont marqués par des ruptures familiales et/ou des passages récurrents dans des établissements de l'aide sociale à l'enfance, leurs conditions de vie par l'absence de logement, de couverture sociale et de revenus autres que ceux tirés de la mendicité et/ou d'activités illégales. Si leurs consommations intègrent une large palette de produits, pour certains, les usages restent centrés sur le cannabis et l'alcool (Beck, 2016 ; Costes, 2010).

C'est également le cas des usagers originaires d'Europe de l'Est et du Caucase (Costes, 2010), dont la présence, relevée dès 2000, s'est étendue et renforcée dans les agglomérations du réseau TREND ces dernières années (Gérome *et al.*, 2019). Ils se singularisent par des pratiques d'injection d'opiacés (spécialement sulfates de morphine et méthadone), de benzodiazépines, et de Valium[®], associées à des consommations massives d'alcool. Leur migration peut être liée à la criminalisation et à la stigmatisation dont sont victimes les usagers de drogues dans ces pays, à des raisons politiques diverses (opposants politiques, discrimination religieuse et ethnique), ainsi qu'à la recherche de soins, notamment un traitement de l'hépatite C dont nombre d'entre eux sont porteurs (Tibi-Lévy *et al.*, 2020). L'enquête ANRS-Coquelicot réalisée en 2013 a ainsi mis en évidence que 89 % des usagers de drogues russophones fréquentant les CAARUD et CSAPA d'Île-de-France étaient séropositifs pour le VHC contre 44 % pour les francophones (Jauffret-Roustide *et al.*, 2017). Beaucoup vivent en squats communautaires ou dans des abris de fortune créés sur la base d'affinités nationales (ou infranationales) aux conditions sanitaires souvent très précaires.

Enfin, à compter de 2015, des mineurs non accompagnés (MNA), originaires d'Algérie ou du Maroc dans leur grande majorité, ont fait l'objet d'observations, d'abord à Paris et Rennes, puis à Bordeaux, Lyon et Marseille. Les professionnels du secteur socio-sanitaire insistent sur leur état de santé extrêmement dégradé décrit dans la littérature médicale (Baudino, 2015) : stress post-traumatique, troubles dépressifs et anxieux, infections. Ils font part de la difficulté d'établir une relation avec ces mineurs, de leur vulnérabilité aux violences de la rue, en particulier la prostitution, eux-mêmes adoptant des comportements violents et délinquants (Gérome *et al.*, 2019). Alcool et cannabis mis à part, certains de ces mineurs consomment des médicaments : benzodiazépines, Lyrica[®], Ritaline[®] et, plus marginalement, des médicaments opioïdes. Les plus jeunes peuvent avoir des pratiques d'inhalation répétées de solvants.

Des conditions de vie que les politiques urbaines dégradent

À partir de 2005, plusieurs dynamiques modifient la fréquentation des espaces publics et l'organisation de la vie des usagers marginalisés. Le développement des opérations de rénovation et de réhabilitation des centres urbains s'accompagne d'une multiplication des fermetures des squats, conduisant les usagers à investir des habitats précaires en zone rurale (voir encadré ci-après) ou périurbaine (espaces boisés, terrains vagues, friches industrielles...), leur imposant des déplacements multiples pour accéder aux structures d'accueil, de soin et de distribution de matériel de consommation, et aux lieux de mendicité et d'approvisionnement en produits (Cadet-Taïrou *et al.*, 2013 ; Gérome *et al.*, 2019). Les usagers restés en centre-ville ou à proximité sont contraints de dormir et de consommer dans des abris de fortune insalubres, en proie aux intempéries, sans accès à l'eau ou à l'électricité.

Ils s'installent aussi dans des espaces souterrains et/ou peu visibles (caves, parkings, garages, locaux à poubelles, tentes en bords de quais ou sous les ponts).

De plus en plus, les dispositifs sécuritaires (extension de la vidéo-surveillance, installation de mobilier urbain dissuasif¹⁴) limitent les rassemblements importants d'usagers, mal perçus par certains riverains, et parfois restreignent l'accès aux lieux habituels de mendicité (gares, places publiques)¹⁵. Dans certaines agglomérations, comme Rennes et Toulouse, la mise en place en centre-ville de nouvelles brigades de police et la promulgation d'arrêtés interdisant la consommation d'alcool ont accentué les déplacements des usagers précaires.

La fermeture de squats et la dissémination des usagers dans des abris plus petits et discrets ont rendu leur accès au matériel de RdRD¹⁶ moins aisé, limité leur possibilité de maîtriser leur environnement de consommation et accru leur exposition aux risques infectieux. En effet, la présence policière à proximité des CAARUD fait redouter à certains usagers d'être interpellés en possession de produits ou de matériel et les éloigne davantage des structures. Si les consommations d'alcool et de cannabis sont souvent visibles, les usages d'opiacés et le recours à l'injection s'effectuent à l'abri des regards. À Lyon, Lille et Marseille, les observateurs indiquent assister régulièrement à des injections dans des lieux isolés de l'espace public (sanisette, ruelle, local à poubelles...) et dans des conditions d'hygiène insatisfaisantes (réutilisation du matériel, absence de filtrage des produits) associées à des conséquences sanitaires problématiques (abcès, œdèmes...). Des scènes ouvertes de consommation ont également fait l'objet d'observations, comme la « colline du crack » à Paris ou la scène d'injection de cocaïne et d'héroïne d'Aulnay-Sevrans (Pfau *et al.*, 2019).

Usagers précaires des zones rurales

Le développement de l'usage de drogues en milieu rural a significativement émergé dans les observations du dispositif TREND à la fin des années 2000 (Cadet-Tairou *et al.*, 2013 ; Gandilhon et Cadet-Tairou, 2015). Cette évolution renvoie d'une part à la hausse des migrations en zone rurale des classes moyennes mais aussi de populations précarisées des centres-villes (voir ci-dessus) déjà usagères de drogues. Ces « néoruraux » sont en majorité des hommes, polyconsommateurs, trentenaires, peu qualifiés et précaires sur le plan de l'insertion professionnelle, à la recherche d'emplois saisonniers. Certains cherchent à mettre à distance leur consommation en s'éloignant des sources d'approvisionnement en milieu urbain, sans toutefois y parvenir à long terme. L'usage problématique de drogues en milieu rural et semi-rural concerne également des populations « autochtones » durablement marquées par le chômage et la paupérisation, résidant dans des zones désindustrialisées et isolées des pôles de développement économique. En dépit de la création par certains CAARUD d'antennes mobiles et de la mise en œuvre de programmes d'échange de seringues par voie postale depuis 2011, la question de l'accès aux soins et aux structures de RdRD demeure un problème pour ces usagers du fait d'une démedicalisation de ces zones et du refus plus fréquent, rapporté par les usagers, de prescription ou de délivrance des traitements de substitution de la part des médecins ou des pharmaciens.

14. Le mobilier dissuasif ou « anti-SDF » désigne l'ensemble des équipements visant à limiter la fréquentation de l'espace public urbain par des populations en grande précarité (plans inclinés, pointes sur les rebords de vitrines, bancs publics conçus pour ne pas pouvoir s'y allonger, etc.).

15. À ce titre, les observations de TREND rejoignent les nombreux travaux académiques sur l'impact de certains dispositifs et politiques urbains, contribuant à déplacer ou à évincer les populations les plus pauvres des centres-villes des agglomérations, qu'il s'agisse par exemple de sans-domicile fixe (Terrolle, 2004) ou de personnes en situation de prostitution (Mathieu, 2014).

16. Différents outils visent à réduire les risques de transmissions virales, d'infections bactériennes ainsi que d'autres risques pour la santé des usagers : kits d'injection (contenant seringue, lingette, eau, filtre, etc.), roule-ta-paille (feuille de papier à usage unique qui se roule pour former une paille destinée au sniff), kit d'inhalation servant à fumer la cocaïne basée (contenant une pipe, un embout, une grille, etc.), feuille d'aluminium spécifique servant à inhaler certains produits, etc. La distribution de ces outils et la sensibilisation à leur usage est principalement assurée par les intervenants en centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) et leurs équipes mobiles.

Les usagers sans-abri peinent également davantage à accéder au logement privatif ou à un hébergement temporaire en raison de la pénurie des places et de la saturation des dispositifs existants. À Paris et dans la plupart des métropoles régionales, le dispositif TREND rapporte une dégradation de cette situation depuis le milieu des années 2010, avec la hausse du nombre de demandes d'hébergement d'urgence, dont celles de familles avec enfants à la rue¹⁷. Le dispositif d'hébergement et d'accès au logement social est de surcroît largement inadapté aux situations des usagers de drogues sans-abri qui sont généralement dans l'incapacité de remplir les conditions imposées. Les structures qui acceptent d'accueillir les animaux, tolèrent les consommations (d'alcool notamment) et n'imposent pas d'horaires stricts d'entrée et de sortie sont encore rares.

Du fait de ces évolutions, les regroupements d'usagers précaires sont toujours visibles dans les centres-villes des métropoles. L'accès au logement, aux droits sociaux, aux soins, au matériel de réduction des risques, ainsi qu'à des espaces de consommation sécurisés (via les salles de consommations à moindre risque – deux salles ont été implantées à partir de 2016, l'une à Paris et l'autre à Strasbourg) constituent en 2020 des enjeux toujours prégnants pour ces populations qui, souvent, ne fréquentent pas ou fréquentent marginalement les dispositifs existants, et que les professionnels peinent à accompagner (Gérome *et al.*, 2019).

17. Cette situation a également été documentée par de nombreux travaux réalisés par des organismes publics ou associatifs comme le Baromètre du 115 de la Fédération des associations de solidarité, les enquêtes de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), du SAMU social de Paris, de la Fondation Abbé Pierre, de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale, etc.

LES ESPACES FESTIFS TECHNO : RECOMPOSITION DES FÊTES, MÉLANGE DES PUBLICS ET DIFFUSION DES PRODUITS

En France, à partir des années 1990, le développement du mouvement techno donne une nouvelle visibilité à la question des usages de drogues en contextes festifs (Collectif, 2003 ; Lafargue de Grangeneuve, 2010 ; Tessier, 2003). La multiplication des événements diffusant des musiques électroniques, qui se présentent comme porteurs d'une forme de contre-culture fédérant une partie de la jeunesse, semble alors jouer un rôle central dans la diffusion de nouveaux produits (Kokoreff et Mignon, 1994 ; Parker *et al.*, 1998) tels que les drogues de synthèse, l'ecstasy en particulier. Les espaces festifs diffusant des musiques électroniques sont ainsi choisis par le dispositif TREND comme un terrain privilégié d'observation et de compréhension de nouvelles pratiques et de nouveaux usages de drogues (Costes, 2010). Tout au long des 20 dernières années, TREND s'est attaché à rendre compte de la diversité de ces scènes et de leurs reconfigurations qui ont pu favoriser la diffusion de certaines substances au-delà des cercles restreints de « fêtards » familiers des usages de psychotropes.

Le mouvement alternatif techno : contre-culture et polyconsommation

Au début des années 2000, les investigations du dispositif TREND se centrent sur les scènes techno dites « alternatives » qui se développent alors en France depuis une dizaine d'années et regroupent une diversité de sous-courants/genres musicaux (*hardcore*, *breakbeat*, *trance*...). Les événements affiliés à ces scènes alternatives (*free party*, *rave party* ou *teknival*) rassemblent de quelques centaines à plusieurs dizaines de milliers de personnes, le plus souvent dans des espaces naturels ou désaffectés (hangars, usines, déchetteries) ainsi que dans des squats militants ou artistiques installés en zone urbaine.

Réunis au sein de *sound-systems*¹⁸ ou « sons », les organisateurs de ces événements et leurs participants revendiquent un ensemble de références contre-culturelles – autogestion, gratuité, refus du mercantilisme, autonomie vis-à-vis de l'industrie musicale – qui renvoient, entre autres, à l'imaginaire et à la culture punk (Hein, 2012 ; Marchant, 2016). Le mouvement alternatif fait cependant l'objet d'engagements très variables, certains membres adoptant un mode de vie communautaire et nomade alors que d'autres sont de « simples » participants (Petiau, 2006). La plupart des usagers qui fréquentent ces scènes ont entre 20 et 25 ans, bien qu'une partie des pionniers du mouvement soient plus âgés. Ils sont majoritairement issus des classes populaires, se recrutant parmi les étudiants, apprentis, jeunes ouvriers ou jeunes chômeurs (Queudrus, 2004 ; Reynaud-Maurupt *et al.*, 2007).

Les observations du dispositif TREND montrent que les consommations de produits psychoactifs sont très présentes, participent de la contre-culture revendiquée et s'effectuent

18. Un *sound-system* désigne un collectif d'individus qui possède l'équipement technique nécessaire à la sonorisation et à la décoration des fêtes.

souvent de manière manifeste (Costes, 2010). Circule dans ces espaces une variété de substances sans équivalent dans les autres événements festifs : alcool, cannabis, MDMA/ecstasy et amphétamine (speed) en premier lieu, mais également cocaïne (parfois consommé sous sa forme base) ou protoxyde d'azote et, ce qui peut apparaître comme un marqueur de la scène alternative, des hallucinogènes tels que le LSD (Cadet-Taïrou *et al.*, 2015b ; Milhet *et al.*, 2017b), les champignons, la kétamine, ou encore des NPS. Les substances opiacées, comme l'héroïne ou les médicaments de substitution, demeurent rares et peu visibles, notamment lorsque leur usage s'effectue par injection, du fait de leur image négative au sein de cette culture qui les associe à la déchéance sociale, à un usage problématique et conçoit leurs effets comme antithétiques avec l'esprit de la fête (Hoareau, 2018). Ces usages, comme ceux de cocaïne basée, semblent toutefois se développer à partir du milieu des années 2000, comme en témoignent les observations du dispositif et la hausse du matériel de consommation distribué par les associations de réduction des risques (Gandilhon *et al.*, 2013 ; Girard et Boscher, 2009).

L'importance et la fréquence des polyconsommations ne signifient cependant pas que les usages concernés n'obéissent à aucune norme. Les participants familiers des scènes alternatives disposent d'une expertise d'usage des produits dont ils maîtrisent les dosages, gèrent les effets et les associations¹⁹. Ils adoptent et partagent des pratiques de réduction des risques comme le fractionnement des doses consommées ou la solidarité du groupe face à une personne en difficulté (Reynaud-Maurupt *et al.*, 2007).

Mouvement techno alternatif et pouvoirs publics : des tensions persistantes

Dès sa formation, le mouvement alternatif techno a fait l'objet d'un encadrement par les pouvoirs publics formalisé dans des textes de loi successifs perçus comme une forme de répression et de criminalisation du mouvement (Dumont, 2008 ; Pourtau, 2005). Un texte en particulier va cristalliser les tensions entre les « sons » et les forces de l'ordre²⁰, obligeant à déclarer les projets de fête rassemblant plus de 250 personnes aux préfets des départements concernés et prévoyant des sanctions (saisie du matériel de sonorisation, des instruments...) en cas de non-respect de la réglementation. Dans les faits, les délivrances d'autorisation sont restées exceptionnelles et les forces de l'ordre se sont régulièrement déployées lors d'événements festifs, déclarés ou non, procédant à une série de contrôles (tests d'alcoolémie, de dépistage de produits, amendes pour stationnement gênant) souvent jugés disproportionnés par les participants (Cadet-Taïrou *et al.*, 2010b ; Costes, 2010). À partir de la fin des années 2000, cette gestion publique a semblé se durcir dans certains territoires, notamment en Bretagne, en Île-de-France et en Lorraine, où des saisies fréquentes de matériel de sonorisation ou de biens personnels sont observées et des événements interdits (Cadet-Taïrou *et al.*, 2015a ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2016 ; Gérome *et al.*, 2018).

Le renouvellement du mouvement au milieu de la décennie 2010, porté par des pionniers et de nouvelles générations, ainsi que par la création de *sound-systems*, témoigne toutefois de son dynamisme. Dans les territoires qui accusaient jusqu'alors un reflux, du fait des tensions avec les forces de l'ordre, les riverains et les propriétaires de terrains, le nombre de fêtes s'est accru. Il n'en demeure pas moins que les organisateurs et les acteurs de RdRD dénoncent régulièrement la pression dont ils font l'objet (Gérome *et al.*, 2018)

19. L'association des produits ayant pour fonctions de potentialiser ou relancer les effets d'une des substances, d'obtenir des effets spécifiques, ou encore de gérer la « descente » d'un produit.

20. Article 53 de la loi sur la sécurité quotidienne (LSQ) n° 2001-1062 du 15 novembre 2001, dit amendement « Mariani ».

de la part des forces de l'ordre. Les professionnels indiquent également que la présence policière a des impacts négatifs sur la diffusion des pratiques et du matériel de RdRD et que la multiplication des événements festifs alternatifs illégaux de petite taille (laquelle permet de limiter les risques de sanction pénale) ne favorise pas leur présence. Une concertation entre pouvoirs publics et organisateurs de *free parties* a été mise en œuvre à partir du milieu des années 2010 afin de limiter ces tensions. Elle a abouti à la rédaction d'un guide (Ministère de la Ville, de la Jeunesse et des Sports et *al.*, 2016) rappelant les éléments de base en matière de réglementation et de prévention des risques, ainsi qu'à la nomination de médiateurs départementaux afin de faciliter les contacts entre les acteurs qui interviennent dans la gestion des rassemblements festifs.

Recomposition des scènes festives et intrication des publics

À partir du milieu des années 2000, le dispositif TREND rend compte de la diffusion des usages de substances psychoactives depuis le cercle restreint des « teufers » vers des populations dont la culture et les pratiques festives en étaient jusqu'alors relativement éloignées. Quatre éléments articulés dans des enjeux de maintien de l'ordre public d'une part, et de démocratisation et de légitimation culturelle de la scène techno d'autre part y concourent.

Conséquence de l'action policière, le premier renvoie à la raréfaction des événements alternatifs, initiée dès les années 2000, notamment ceux organisés dans ou à proximité des métropoles. Ce tarissement a pour effet de reconfigurer l'offre musicale des clubs, discothèques, bars, salles de concert et festivals. Ceux-ci intègrent alors de manière croissante dans leur programmation des artistes qui se produisaient habituellement sur les scènes alternatives et, plus globalement, proposent davantage de soirées consacrées aux musiques électroniques. Cette dynamique a ainsi renforcé la présence et la disponibilité de certains produits dans les établissements et événements festifs commerciaux²¹ (Cadet-Tairou et *al.*, 2015a ; Cadet-Tairou et *al.*, 2016 ; Gérome et *al.*, 2019 ; Gérome et *al.*, 2018).

Parallèlement, la popularité des teknivals puis l'utilisation des réseaux sociaux ont attiré dans les grands événements des publics aux profils hétérogènes mais éloignés du mouvement culturel techno alternatif et ignorant ses valeurs. Parmi eux, des mineurs non accompagnés d'adulte(s) et de jeunes majeurs choquent les participants habituels par leur méconnaissance des pratiques de RdRD qui cause parfois des malaises et intoxications graves (Beck, 2016).

Un troisième vecteur de diffusion des produits tient au développement de fêtes en marge des grands festivals culturels, où des *sound-systems* « posent leur son », selon un mode d'organisation proche de celui des *free parties* (Costes, 2010). Ces « zones off » où se croisent jeunes festivaliers et « teufers » sont des lieux où les premiers expérimentent des produits (cocaïne et MDMA principalement, et dans une moindre mesure, la kétamine ou les hallucinogènes) rendus disponibles par les seconds. En outre, le développement des festivals plus spécifiquement « électro » en centre-ville ou en proche périphérie, qui rassemblent une population d'usagers de drogues aux profils variés et où les produits sont relativement disponibles, contribue également à multiplier les opportunités de contact avec de nouvelles substances pour des personnes qui en étaient jusque-là éloignées.

21. L'usage de produits psychoactifs, la MDMA notamment, en boîte de nuit et en clubs, existe dès les années 1980, notamment à Paris et dans les grandes agglomérations françaises. Ici, il est question d'une amplification du phénomène.

Le développement d'une nouvelle offre festive urbaine de musiques électroniques, qui renforce la porosité entre événements alternatifs et commerciaux, et facilite le mélange des différents publics adeptes de la fête, constitue le dernier vecteur de diffusion des usages de drogues (Cadet-Tairou *et al.*, 2016). À partir du milieu des années 2010, des soirées sont organisées par des collectifs qui empruntent certaines valeurs et pratiques au monde alternatif (lieu tenu secret, autogestion, disponibilité des produits et tolérance vis-à-vis des consommations, programmation musicale jusqu'en matinée), d'autres au milieu festif *gay-friendly* et à la culture queer (ouverture et liberté dans les comportements sexuels et vestimentaires, travestissement), tout en conservant des composantes des soirées organisées dans les établissements commerciaux (droits d'entrée et consommation d'alcool payante, présence d'un service d'ordre) (Gérome *et al.*, 2018). Ces collectifs alternent les soirées en clubs et dans des lieux alternatifs (hangars, bunkers, saunas, cinémas), proposant des genres variés de musiques électroniques et portant une attention particulière à l'expérimentation artistique (spectacle vidéo, scénographie...). Ces soirées attirent ainsi les habitués des établissements festifs, lesbiens, gay et *gay-friendly* et, plus largement, les familiers du mouvement culturel queer. Dans le même temps, la programmation de genres musicaux électroniques éloignés des standards commerciaux séduit les milieux festifs plus alternatifs. La notoriété locale rapidement acquise par ces collectifs, grâce aux réseaux sociaux, aux médias spécialisés, mais également à certains acteurs institutionnels locaux (mairies), a contribué à capter un plus large public urbain d'amateurs de musique électronique fréquentant habituellement les établissements commerciaux.

Diffusion accrue des produits psychoactifs

À la faveur de ces évolutions, les usages de psychotropes, cantonnés il y a une vingtaine d'années à des groupes restreints et spécifiques d'utilisateurs, se sont diffusés dans les espaces festifs plus divers, moins confidentiels et plus légitimes dans la sphère culturelle, ce qui a favorisé leur expérimentation par de nouvelles populations moins familières des consommations, souvent plus jeunes et parfois plus diplômées.

La MDMA/ecstasy est sans doute l'une des substances dont la diffusion, tant spatiale (la disponibilité du produit est progressivement observée sur l'ensemble des scènes festives électro mais également plus généralistes comme les festivals) que sociologique (diversification des profils d'utilisateurs : étudiants, jeunes actifs, lycéens), est la plus notable (Cadet-Tairou *et al.*, 2014 ; Costes, 2010 ; Girard et Boscher, 2010). Cette diffusion, qui reprend en 2011 après un épisode de pénurie marquant, est portée par l'attrait d'un produit considéré comme nouveau par les jeunes générations et par les stratégies commerciales des fabricants de comprimés qui les ciblent spécifiquement : profusion des formes et des couleurs, logos faisant référence à leur culture (personnages de jeux vidéo ou de séries, sigles de marques, d'alcool ou de clubs de football...).

Elle s'accompagne d'une forte hausse de la teneur moyenne dans les comprimés saisis, multipliée par 3 entre 2009 (44 mg/comprimé) et 2016 (131 mg/comprimé), avant de se stabiliser (Néfau, 2018)²². La consommation de kétamine, anesthésique vétérinaire et humain, connaît également depuis la fin des années 2000 une diffusion des milieux alternatifs techno vers des espaces festifs plus généralistes où elle est actuellement consommée à très petites doses pour son effet euphorisant (Gandilhon *et al.*, 2010).

22. Une étude menée par le dispositif SINTES entre 1999 et 2002 sur près de 4 000 comprimés montrait que leurs dosages moyens étaient situés entre 47 et 66 mg de MDMA pour les comprimés portant les 10 logos les plus fréquemment identifiés (Giraudon et Bello, 2003).

Il en est de même des poppers, composés chimiques dilués dans des solvants liquides, dont le statut juridique a varié à plusieurs reprises, et dont la visibilité s'accroît depuis une dizaine d'années dans les établissements festifs commerciaux (clubs, boîtes de nuit, bars), traduisant une banalisation du produit auprès des divers publics qui le consomment : lycéens et jeunes étudiants à la recherche de ses effets euphorisants et hilarants lors de leurs premières expériences de la fête, habitués des clubs électro qui utilisent les poppers pour potentialiser les effets d'autres produits stimulants (cocaïne ou MDMA) (Gérome *et al.*, 2018).

Les dynamiques de diffusion des usages de psychotropes soulèvent plusieurs enjeux sanitaires. Le premier renvoie à l'accès à l'information en matière de RdRD (maîtrise des dosages, associations de produits, informations sur la composition des produits, etc.), afin d'éviter la plupart des incidents ou intoxications aiguës plus graves, notamment chez les usagers les plus jeunes qui cherchent à expérimenter l'ensemble des produits disponibles sans posséder les connaissances nécessaires à leurs usages récréatifs (AFR, 2012 ; Hoareau, 2007 ; Mutatayi, 2019). L'autre risque réside dans le basculement de consommations initiées dans un contexte festif récréatif et limitées dans leur fréquence, vers des usages réguliers et problématiques (en contexte festif ou non) conduisant parfois à une dépendance, lesquels concernent plus particulièrement la cocaïne et plus récemment la kétamine.

LES MUTATIONS DE L'OFFRE : DIVERSIFICATION DES PRODUITS ET DES TRAFICS

En 20 ans, le marché des drogues en France a connu des mutations considérables. La première consiste en la diversification importante des produits proposés sur fond de fortes progressions des consommations. La seconde, dans un contexte beaucoup plus concurrentiel, est constituée par l'hétérogénéité croissante des acteurs investis dans l'offre, de même que par les bouleversements apportés par le développement des technologies de l'information et de la communication (TIC) qui favorisent un renouvellement des formes d'organisation des réseaux et de nouvelles relations avec les usagers.

Diversification des produits à la vente

Alors que, dans les années 1980 et 1990, le marché des drogues était dominé de manière très nette par deux produits, la résine de cannabis et l'héroïne, la fin des années 1990, période où le dispositif TREND est créé, voit arriver de manière accrue d'autres substances. Il s'agit notamment de la cocaïne, produite en Amérique latine (Colombie, Bolivie, Pérou) (Gandilhon, 2016) et des drogues de synthèse (ecstasy, amphétamines, etc.), fabriquées majoritairement aux Pays-Bas (EMCDDA, 2019 ; OCRTIS, 2000) qui se développent dans le sillage du mouvement festif techno (cf. chapitre sur les espaces festifs, p. 15).

Tableau 1. Quantités moyennes annuelles saisies par décennie

	1991-2000	2001-2010	2011-2019
Cocaïne (kg)	1 841	5 387	10 883
Héroïne (kg)	446	738	876
Ecstasy (comprimés)	657 220	1 254 725	1 202 812
Cannabis (herbe + résine) (kg)	49 175	69 577	77 084
Ratio herbe/cannabis (%)	5,5 %	5,6 %	20 %
Résine de cannabis (kg)	46 465	65 642	61 685

Source : OCRTIS/OFAST

Depuis cette époque, la diversification s'est poursuivie et concerne toutes les familles de produits, des stimulants aux hallucinogènes en passant par les opioïdes. Cette offre rencontre une augmentation des usages dont attestent les enquêtes en population générale. Entre 2000 et 2017, chez les 18-64 ans, les usages dans l'année de cannabis ont fortement augmenté, passant de 8 à 11 %, ceux de cocaïne étant multipliés par plus de cinq, passant de 0,3 % à 1,6 %, tandis que ceux d'ecstasy/MDMA sur la même période étaient multipliés par cinq (de 0,2 % à 1 %) (Spilka *et al.*, 2018). S'agissant de l'héroïne, si l'introduction des traitements

de substitution aux opiacés (TSO) à partir de 1995 a eu pour effet de briser la dynamique de l'épidémie (Toufik *et al.*, 2010), le marché a perduré selon des modalités transformées (*cf.* chapitre sur les opioïdes, p. 43). Cette diffusion plus large des consommations, de même que l'ampleur des expérimentations, est par ailleurs allée de pair avec une plus grande hétérogénéité des pratiques. Ainsi, la dimension « récréative », voire ludique, de l'usage de substances s'est beaucoup développée, traduisant la rupture avec la figure paradigmatique du toxicomane injecteur caractéristique des années 1980 et 1990 (Bergeron, 1999 ; Rahis *et al.*, 2010).

Entrée de nouveaux acteurs dans le trafic

Cette demande est soutenue, depuis vingt ans, par une offre de produits abondante et croissante. La forte augmentation des quantités saisies au fil des trois dernières décennies, même si les rythmes de progression diffèrent selon les substances, témoigne en effet de l'intensification de la pression de l'offre (voir tableau 1). C'est le cas notamment pour la cocaïne dont le trafic illustre la diversification des filières. Depuis 1999, le réseau des sites TREND n'a cessé de mettre en avant la disponibilité et l'accessibilité croissantes du produit. Le phénomène s'explique largement par son intégration dans la palette des produits revendus par toutes sortes de réseaux. C'est le cas pour ceux dits de « cités », au cœur de l'offre de cannabis en France depuis les années 1990, qui, à partir de la seconde moitié de la décennie 2000, commencent à la revendre à côté de la résine et de l'herbe de cannabis. Le phénomène s'accompagne d'une mainmise de ces réseaux sur le marché au détriment de la criminalité organisée traditionnelle (OFAST, 2020). Aujourd'hui, les dernières investigations menées par TREND montrent que la cocaïne est désormais presque systématiquement associée au cannabis dans l'offre proposée. Un phénomène rapporté à Lille, Marseille, Rennes et Metz. La cocaïne, qui dans les années 1990 était un produit réservé plutôt à un nombre restreint d'utilisateurs socialement insérés et diffusé par l'entremise de petits réseaux opérant dans les espaces privés (Toufik *et al.*, 2000), entre dans l'ère de la grande distribution d'autant que la baisse importante de son prix – d'un tiers environ – entre 2000 et 2018²³ la rend accessible à un public plus large aux profils diversifiés²⁴ (*cf.* chapitre sur la cocaïne, p. 37). À côté d'une offre professionnalisée, caractérisée par une division du travail, TREND a mis en exergue le rôle important, dès les années 2000, du développement des micro-réseaux d'utilisateurs-revendeurs – qui s'approvisionnent aux Pays-Bas, et dans une moindre mesure en Espagne²⁵ –, dans l'extension, en particulier vers les zones éloignées des métropoles régionales, de la disponibilité et de l'accessibilité du produit (Gandilhon, 2007). L'importance de ces petits réseaux concourt à la relative homogénéité de la disponibilité de la cocaïne sur le territoire français, zones rurales comprises (Gandilhon et Cadet-Tairou, 2015). Ils contribuent aussi à la diffusion de l'héroïne dans les zones périurbaines, notamment dans le nord-est du territoire. Concernant spécifiquement les espaces festifs électro, un mouvement inverse voit dans le même temps la logique de troc entre utilisateurs se doubler, lors des gros événements, de la présence de vendeurs issus des réseaux de cités, souvent peu appréciés des « teufeurs » (Gandilhon, 2007).

23. Le prix du gramme de la cocaïne est passé en euros constants d'une moyenne de 110 euros en 2000 à 71,5 euros en 2018 (données TREND).

24. Y compris les plus précaires du fait de la présence sur le marché de doses revendues au demi gramme ou au dixième de gramme.

25. Ces deux pays sont les deux grandes portes d'entrée de la cocaïne (et de l'héroïne) en Europe occidentale et des plateformes d'approvisionnement pour le reste du Vieux Continent.

Une révolution de l'accessibilité : le rôle des technologies de l'information et de la communication

Autre changement majeur depuis 20 ans, l'offre de drogues s'est développée sur de nouveaux supports : téléphone portable, smartphone, Internet, applications, qui permettent des transactions discrètes sur rendez-vous ou par livraison. Ces formes de vente inédites sont également le fruit des politiques de rénovation urbaine dans certains quartiers périphériques des grandes métropoles, qui visent notamment à éradiquer les zones de deal (Schléret *et al.*, 2015). Cela a conduit de nombreux réseaux à constituer des « fichiers de clientèle » afin de garder le contact et d'assurer la pérennité du trafic. Dans la région parisienne, la plus grande présence policière liée à la création des zones de sécurité prioritaire (ZSP) et à la lutte antiterroriste depuis les attentats de 2015, a aussi favorisé ces pratiques qui permettent d'éviter de constituer des lieux de deal fixes. Enfin et surtout, les usagers, notamment ceux appartenant aux classes moyennes et supérieures, apparaissent de plus en plus réticents à se déplacer sur les territoires de deal (Pfau et Péquart, 2016). Pour s'y adapter, les trafiquants mettent en place un certain nombre de stratégies. Beaucoup de sites notent par exemple l'émergence du phénomène des « drives » adossés aux grands points de vente de cités qui permettent aux usagers d'acquérir leurs produits sans quitter leur voiture. Mais le plus frappant est le développement, depuis 2015, des livraisons à domicile. Loin d'être marginal, ce type de revente a pris un tour quasi entrepreneurial avec les « cocaïne call centers » ou/et des centrales d'achat. Dans la région parisienne, celles-ci se sont développées depuis 2015 en Seine-Saint-Denis, où la brigade des stupéfiants en démantèle chaque année plusieurs dizaines (Pfau *et al.*, 2019). Leurs activités ne se limitent pas seulement à la cocaïne. Le cannabis (sous sa forme résine ou herbe) et de l'ecstasy peuvent être aussi proposés, voire de l'héroïne (Gérome *et al.*, 2019). La plupart de ces centrales ne résultent pas de l'initiative d'autoentrepreneurs ; elles prolongent les activités des trafics de « cités » souhaitant s'adapter aux besoins de la clientèle des centres-villes dans le cadre d'un marché plus concurrentiel. Certaines peuvent compter plusieurs centaines de clients dont les profils sociologiques, mis en évidence dans le cadre des enquêtes de police, relèvent des classes moyennes supérieures (restaurateurs, cadres, graphistes...). Depuis, le phénomène se développe dans la plupart des métropoles françaises comme l'observe le dispositif TREND.

Si, pour les usagers, la prise de risques et les pertes de temps liés au déplacement disparaissent, pour les trafiquants, les nouvelles technologies permettent de disposer d'un lien permanent avec leurs clients et de lancer des campagnes de promotion (par SMS, WhatsApp, Snapchat, etc.) inspirées des techniques classiques du marketing. Il en résulte une forme de pression commerciale problématique pour ceux qui souhaiteraient modérer ou arrêter leurs consommations.

Une «ubérisation» du trafic ?

Ce recours à la téléphonie mobile (SMS), aux réseaux sociaux tels Facebook, Snapchat, WhatsApp, voire au *Darknet*²⁶ a favorisé l'émergence de la notion d'«ubérisation»²⁷ appliquée au trafic de drogues²⁸ (EMCDDA, 2019).

26. Les commandes de drogues illicites classiques par ce biais sont beaucoup plus rares car elles nécessitent une certaine maîtrise du Darknet (partie du deep web, l'Internet non référencé par les moteurs de recherche, notamment dévolue aux activités illicites) de la part des usagers. Encore marginale et générationnelle (Lahaie *et al.*, 2013), cette pratique donne accès à des produits souvent plus purs, même s'il peut parfois s'agir « d'arnaques ». Internet, notamment le Web de surface, a également constitué le support de l'essor d'une offre difficilement contrôlée de molécules synthétiques facilement produites à partir de précurseurs obtenus par le même média (cf. chapitre sur les NPS, p. 24).

27. L'«ubérisation», substantif créé en référence à la société de courses Uber, renvoie à deux phénomènes indissociables : l'entrée de nouveaux acteurs dans un champ économique et/ou professionnel donné et l'utilisation de nouvelles technologies digitales. Ainsi, des plateformes comme Amazon ou Airbnb permettent à des particuliers de concurrencer les acteurs traditionnels d'un secteur donné, par exemple la librairie ou l'hôtellerie.

28. Terme repris en 2019 par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA, 2019), évoquant « une «ubérisation» potentielle du commerce de la cocaïne, marché concurrentiel dans lequel les vendeurs rivalisent en offrant des services supplémentaires, tels que des options de livraison rapides et flexibles. »

L'histoire du marché des drogues a toujours été scandée par des processus de renouvellement des voies d'acheminement et des modalités de distribution, et marquée par l'entrée de nouveaux acteurs dans le trafic. Si le recours aux NTIC est une réalité, il convient toutefois de ne pas l'exagérer ni d'en faire un élément de définition suffisant pour faire entrer une partie des réseaux de revente dans l'économie des plateformes (Abdelnour et Bernard, 2018), dans la mesure où on ne trouve pas d'intermédiaire constitué en plateforme qui tirerait profit de la mise en relation entre client et vendeur. En outre, l'utilisation des NTIC est loin d'être un monopole de nouveaux protagonistes. À cet égard, le phénomène des « *cocaïne call centers* » de la région parisienne est parlant. Ces derniers ne sont pas animés par des novices : ils sont au contraire l'expression de l'adaptation de filières traditionnelles aux réalités de la demande dans les grandes métropoles et de la volonté de développer des pratiques moins visibles. De plus, les méthodes « classiques » dominent encore largement le marché. C'est le cas, par exemple, des petits réseaux d'usagers-revendeurs qui se rendent aux Pays-Bas acheter de la cocaïne ou de l'héroïne à des semi-grossistes pour les revendre à un entourage proche. C'est le cas aussi pour le phénomène le plus spectaculaire en France ces dernières années en matière de trafic : l'apparition sur le marché de la cocaïne des filières guyanaises (cf. chapitre sur la cocaïne, p. 37) utilisant des méthodes classiquement associées au trafic de drogues, les mules (Cadet-Taïrou et Gandilhon, 2019).

Rationalisation accrue du trafic de « cités »

Le développement de la revente à domicile ne signifie pas la fin du modèle traditionnel de revente directe implanté dans les cités, ciblant les populations les plus précaires ou celles issues des zones périurbaines (cf. chapitre sur les usages et précarités, p. 10) qui continuent de s'y approvisionner largement. De plus, le trafic dans les cités ne cesse d'évoluer et de s'adapter, notamment pour faire face à la répression et/ou accroître sa rentabilité. Ces dernières années, le réseau TREND fait état de l'adoption de méthodes propres à l'organisation contemporaine du travail dans le cadre d'une sorte de « néolibéralisme d'en bas » à savoir : l'externalisation de certaines fonctions comme le convoyage de produits, de plus en plus réservé à des équipes spécialisées ; le zéro stock destiné à la fois à surmonter les problèmes de stockage et à amortir l'effet des grosses saisies ; la flexibilisation du travail par le recours au travail à la journée, avec le phénomène des « dealers kleenex », ou encore au travail posté quand le lieu de revente est ouvert 24 heures sur 24 et que les vendeurs se relaient.

En matière de recrutement de main-d'œuvre flexible, les réseaux puisent dans le vivier des jeunes précaires qui vivent à la périphérie ou au cœur des métropoles. Ainsi, les sites de Lille, Paris et Rennes insistent sur le recrutement de mineurs en situation de déscolarisation. Une autre stratégie des trafiquants consiste à recruter du « personnel » ne vivant pas sur les lieux de revente proprement dits, qu'ils embauchent en utilisant des applications comme Snapchat. À Marseille, pour assurer la continuité des trafics pendant l'été, il n'est pas rare que ce recrutement touche des jeunes gens de la région parisienne (Duport, à paraître).

Cette faculté d'adaptation et d'innovation des réseaux de vente de drogues a montré une certaine efficacité lors de la période de confinement liée à l'épidémie de la Covid-19 entre mars et mai 2020. Confrontés à l'assignation à résidence de leur clientèle, de nombreux réseaux ont pu conserver, via les réseaux sociaux et les applications, un lien avec la fraction la plus insérée (socialement et économiquement) de leur clientèle en développant la livraison à domicile (Gérome et Gandilhon, 2020a) et limiter ainsi les pertes économiques liées aux difficultés d'acheminement des produits et à la baisse de la demande.

NOUVELLES MOLÉCULES, NOUVEL ESPACE : L'ÉMERGENCE DES NPS

Le rôle croissant d'Internet ces deux dernières décennies a ouvert une nouvelle voie d'accès aux drogues illicites, à des médicaments éventuellement contrefaits, à des plantes jusqu'alors peu disponibles, mais aussi et surtout à une vaste gamme de nouvelles drogues synthétiques nommées nouveaux produits de synthèse (NPS). Les premiers signalements de « Spice »²⁹ puis de méphédron (Roussel *et al.*, 2009) vers la fin de la première décennie 2000 (EMCDDA et Europol, 2008 ; Europol, 2013) sont ainsi suivis d'un essor de l'offre de ces molécules, aux effets et structures diverses, partageant certaines caractéristiques au moment de leur apparition : elles sont présentées comme ayant des effets proches de ceux des drogues existantes, une absence de statut juridique clair (Protais, 2016) et une dangerosité inconnue. Au niveau européen et mondial, ces substances sont définies comme tout produit psychoactif non classé en tant que stupéfiant ou psychotrope par les conventions internationales mais posant des problèmes similaires à ceux posés par les substances classées comme stupéfiants ou psychotropes. Cette définition étant très large et incluant également des plantes ou des médicaments (le kratom, le khat, le bupropion, la quétiapine), l'OFDT a opté pour une approche plus restrictive, valorisant le caractère novateur et synthétique des molécules (Lahaie *et al.*, 2013).

L'OFDT s'est intéressé à ces substances dès 2001 (OFDT, 2002) même si ce n'est qu'en 2010 que leur multiplication mobilise vraiment TREND et SINTES. Ceux-ci s'attachent alors à décrire cet ensemble hétérogène de substances (Cadet-Tairou *et al.*, 2012), dont une petite part et leurs usagers sont visibles sur le terrain dans l'espace festif techno. L'observation s'appuie ensuite progressivement sur l'ensemble des sources disponibles au sein de l'*Early Warning System* (EWS)³⁰ et la mise en place de nouveaux outils développés dans le cadre du projet européen *Internet Tools for Research in Europe on New Drugs* (I-TREND)³¹ : contenus des forums de discussion, analyses de produits achetés sur Internet ou enquêtes en ligne auprès des usagers. Le caractère novateur des outils d'observation élaborés est à la mesure du bouleversement que représente ce nouveau trafic pour les acteurs publics, qui font face à des défis d'ordre législatif, chimique et logistique (de Montgolfier et Dallier, 2013 ; EMCDDA et Eurojust, 2016 ; SFTA, 2020).

Ces produits, auxquels est parfois associée une image de drogues dangereuses (Martinez *et al.*, 2018) ou de substances « à la carte » (Hautefeuille, 2002), ne font pas l'objet de consommations aussi clairement installées que celles des produits traditionnels. Mais elles évoluent d'année en année et, pour certains NPS, elles tendent à se stabiliser au sein de groupes précis de consommateurs (voir infra).

29. Le « Spice » était un nom commercial très utilisé sur Internet, comme l'était alors l'expression *herbal incense*, pour désigner un mélange d'herbes contenant un ou plusieurs cannabinoïdes de synthèse. Le JWH-018 est le premier cannabinoïde à être identifié en 2008.

30. L'EWS est le dispositif de l'Union européenne destiné à repérer, dans les 27 États membres, la Norvège et la Turquie, les produits nouveaux ou dangereux, à travers l'analyse de substances et le recensement des intoxications graves. En France, l'EWS intègre toutes les institutions concernées : l'ANSM et le réseau d'addictovigilance français, la police, la gendarmerie, les douanes, SINTES...

31. Projet européen financé avec le soutien du programme « Drogues, prévention et information » de l'Union européenne et coordonné par l'OFDT avec 4 partenaires : République tchèque, Royaume-Uni, Pays-Bas et Pologne (2013-2015). <https://www.ofdt.fr/europe-et-international/projets-internationaux/i-trend/>. Projet JUST/2012/DPIP/AG/3641.

Une grande variété, mais peu de produits ancrés dans les consommations

Depuis 1998, 334 NPS ont été identifiés en France, dont 90 % au cours des 10 dernières années. Classés en 11 familles chimiques, ils peuvent être rassemblés en 5 principaux groupes : les cannabinoïdes de synthèse (CS, 80 molécules), les cathinones (90, stimulants aux effets proches de la cocaïne ou la MDMA), les hallucinogènes (92), les opioïdes, dépresseurs du système nerveux central (28), et enfin le groupe des stimulants proches de l'amphétamine (20). D'autres molécules (24) se répartissent à la marge de ces groupes.

Plus de dix ans après l'émergence de ces molécules, rares sont celles qui dépassent le stade de l'expérimentation et perdurent dans les consommations. Plusieurs facteurs peuvent contribuer à l'adoption durable de ces produits par les usagers : leur statut légal (en France mais aussi dans les pays producteurs), les effets ressentis ou encore la facilité d'approvisionnement (Internet, *Darknet*, réseaux sociaux, marchés de rue).

En France, leur usage reste plutôt confidentiel, même si quelques substances sont bien implantées dans certains cercles de consommateurs, en particulier auprès des chemsexuels (cf. chapitre sur le chemsex, p. 29). Après un pic en 2014, la détection des nouveaux produits décroît et seuls 10 % à 20 % de ceux connus en France réapparaissent d'une année sur l'autre, soit entre 20 et 40 molécules par an. Si, parmi les premiers consommateurs, les « e-psychonautes »³² (Martinez, 2016 ; Orsolini *et al.*, 2015) ont un intérêt spécifique pour les hallucinogènes, le NPS le plus observé est sans conteste la 3-MMC, une cathinone signalée pour la première fois en 2014 par SINTES et surtout observée dans le cadre du chemsex. La circulation de CS vendus sur des supports imitant la résine ou l'herbe de cannabis, ou en e-liquide (voir ci-après) est également notable.

Le Web de surface (référéncé par les moteurs de recherche habituels et accessible à tous) constitue le principal vecteur d'approvisionnement en NPS, plutôt que le *Darknet*. Les sites de vente les proposent selon les cas de manière transparente, à demi-mot ou en dissimulant leur véritable nature.

Le marché physique de NPS, c'est-à-dire l'achat d'un produit de la main à la main, bien que rare au début du phénomène, tend à se développer. Des pratiques de revente isolée et ponctuelle de NPS psychédéliques (comme la MXE ou les 25x-NBOMe en lieu et place de kétamine ou de LSD) (Lahaie et Martinez, 2011 ; Martinez *et al.*, 2017b) à l'insu de l'acheteur sont observées dès 2010 par plusieurs sites du dispositif TREND en espace festif alternatif techno (Cadet-Tairou *et al.*, 2013). La présence de ces NPS fluctue selon la disponibilité des produits qu'ils sont censés imiter. Des reventes de rue de cathinones et de CS en e-liquide ont par la suite été signalées : en direction des usagers des CAARUD dans certaines villes pour les premières alors que les seconds sont visibles aux abords des établissements fréquentés par les jeunes adultes tels que les lycées ou foyers d'hébergement (Detrez, 2020 ; Gérome *et al.*, 2018 ; Le Nézet *et al.*, 2017 ; Le Nézet *et al.*, 2018 ; Martinez *et al.*, 2017a ; Martinez *et al.*, 2018). Le cas de Mayotte, où s'est développée une consommation de CS par de jeunes usagers précaires, reste exceptionnel (Cadet-Tairou et Gandilhon, 2018). Achetés par un

32. L'expression désigne des personnes qui ont un rapport indissociable à la fois aux drogues et à Internet à travers les mouvements du psychédélisme et du « psychonautisme », en tant que recherche et découverte de soi-même.

consommateur averti, les NPS sont souvent consommés par celui-ci ou partagés au sein d'un groupe où ce dernier les revend sans plus-value, bien que les cathinones et les CS fassent de plus en plus l'objet de micro-trafics pouvant générer des bénéfices. Ces pratiques sont très localisées sur le territoire, mais tendent à s'installer durablement ces dernières années.

Sur les marchés de rue, quelques NPS sont utilisés en lieu et place de substances classiques et conduisent à des consommations involontaires pour l'utilisateur, le NPS étant vendu à la place du produit recherché par ce dernier (par exemple du NBOMe cédé à la place de LSD).

À ce jour, tous les échantillons d'héroïne repérés en France et contenant des NPS opioïdes tels les fentanylloïdes (en priorité l'ocfentanil) ont été achetés sur le Darknet, à l'exception de ceux impliqués dans une série de surdoses et décès survenus en 2016-2017 dans la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Des usages confidentiels et des publics initiés

Si l'estimation de la prévalence de la consommation est délicate compte tenu de la multiplicité des appellations (Janssen *et al.*, 2019), la crainte d'un essor incontrôlable des consommations au plus fort de l'apparition des molécules semble aujourd'hui avoir disparu.

L'usage des NPS apparaît en effet assez limité par rapport à celui des drogues classiques, en dehors de cercles d'initiés composés d'utilisateurs avertis. Les utilisateurs de NPS sont souvent des hommes adultes, relativement jeunes (Cadet-Taïrou, 2016), déjà utilisateurs de produits psychoactifs, insérés, diplômés et résidant en zone urbaine.

« L'e-psychonaute » (Martinez, 2016) demeure l'archétype du consommateur de NPS, utilisant essentiellement des produits psychédéliques et impliqué dans certaines activités sur le Web (communauté en ligne et forums de discussion). Il s'intègre à un noyau d'experts, maniant avec aisance les noms chimiques, la diversité des effets et les pratiques de réduction des risques et des dommages (RdRD). Au-delà est apparu un public plus hétérogène, observé avant tout à travers des forums plus généralistes. Les témoignages font état de consommations de NPS variés, par des personnes insérées aux motivations plus larges que les modifications sensorielles recherchées par les psychonautes (défonce, plaisir...). Pour certains utilisateurs de longue date, les NPS offrent des effets et des sensations renouvelés qu'ils n'obtiennent plus, ou obtiennent moins, avec les produits traditionnels auxquels ils sont devenus tolérants.

Les consommateurs de cannabinoïdes de synthèse sont les plus nombreux. Il s'agit de la seule famille de NPS pour laquelle est estimée une prévalence de consommation. En 2014, l'expérimentation en population générale des seuls CS avait été évaluée à 1,7 % chez les 18-64 ans, un taux bas, proche de celui de l'héroïne (1,5 %) ou des amphétamines (2,3 %) (Beck *et al.*, 2015 ; Martinez *et al.*, 2018). Par ailleurs, outre la récente visibilité de ces produits dans les collectes SINTES en 2019 et d'incidents sanitaires liés à leur usage sous forme de e-liquides, on dispose d'observations dans les Consultations jeunes consommateurs (CJC), où des personnes déclarent leur usage souvent pour éviter les tests de dépistage dans le cadre d'injonction thérapeutique (Le Nézet *et al.*, 2017). La consommation de NPS par des utilisateurs en situation de précarité vus en CAARUD reste minoritaire et encore quasi inexistante en prison, à quelques exceptions près, contrairement à ce qui est observé dans certains pays de l'Union européenne (EMCDDA, 2019 ; EMCDDA *et al.*, 2018).

Désormais, certains consommateurs de l'espace festif alternatif ont une connaissance plus fine de molécules considérées en 2000 comme rares telles que le 2C-B, le DOC ou la DMT, « anciennes » molécules perçues aujourd'hui comme plus fiables et plus facilement consommées - par rapport à d'autres NPS plus récents.

Cannabinoïdes de synthèse et vapotage

Quand ils apparaissent, au début des années 2000, les CS sont commercialisés sous des formes pulvérisées sur des débris végétaux (*Spice* ou *herbal incense*), c'est-à-dire avec une apparence naturelle ressemblant grossièrement à la forme « végétale » du cannabis, plutôt que via leurs noms chimiques obscurs (AM-2201, JWH-018 et UR-144) (Lahaie *et al.*, 2013). Abusant les consommateurs, les molécules de cette vaste famille acquièrent une popularité sous des appellations vagues et trompeuses : « cannabis synthétique » ou « cannabis de synthèse » par exemple.

Bien qu'agissant sur les mêmes récepteurs du cerveau que les cannabinoïdes issus de la plante (THC, CBD, CBN), ces molécules synthétiques présentent de grandes dissemblances en termes d'effets ressentis (tant par leur puissance que par leur durée). Les conséquences de leur usage à long terme restent également méconnues. Pour les consommateurs, les frontières se trouvent d'emblée brouillées par le marketing des vendeurs qui présentent leurs produits comme une alternative au cannabis « naturel ».

Aujourd'hui, on assiste, conjointement à la diffusion des CS, à une évolution de l'offre de produits dérivés de la plante et de ses modes de consommation (*cf.* chapitre sur le cannabis, p. 33). Avec l'apparition de produits plus puissants ou prenant des formes nouvelles (cartouches pour e-cigarettes au THC, e-liquides CBD, *dabbing*³³), les frontières entre les produits « naturels » et synthétiques se brouillent encore davantage (Martinez *et al.*, 2018).

Malgré l'ambiguïté de son statut légal, certains usagers consomment du cannabidiol ou CBD (cannabinoïde naturel) disponible en boutique en France notamment sous forme de e-liquide. Plusieurs de ces e-liquides « CBD » vendus sous des appellations commerciales se sont révélés contenir des cannabinoïdes de synthèse (Detrez, 2020). Certains usagers choisissent de consommer ces e-liquides pensant (souvent à tort) s'inscrire dans une optique de sevrage cannabique progressif. Symptomatiques de la méconnaissance de ces produits, ces comportements illustrent aussi l'efficacité d'un marketing volontairement déroutant. Lorsque ces produits sont vendus directement sur Internet sous forme de e-liquide, leur appellation commerciale (*Buddha Blue*, *Mad Hatter*) ne permet pas d'identifier la molécule responsable des effets ni sa teneur, rendant très difficiles le contrôle des consommations et l'acquisition de savoir pour les usagers. L'observation conduite sur les forums a permis de noter dès 2015 une intensification de l'intérêt pour les méthodes de préparation et l'inhalation de CS conditionnés sous forme d'e-liquide (Cadet-Taïrou *et al.*, 2017 ; Gérome *et al.*, 2018 ; Martinez *et al.*, 2018), avec une attention particulière portée sur le 5F-MDMB-PINACA ou le 5F-AKB-48.

Les usagers les plus expérimentés et les mieux informés s'approvisionnent, via le Web de surface, en poudre quasi pure du cannabinoïde de leur choix, le dosent au milligramme près et composent eux-mêmes leurs e-liquides selon les effets recherchés. En préparant ainsi un

33. Mode de consommation spécifique de produits très concentrés (huile, résine, wax, BHO, budder, shatter...) pouvant atteindre 90 % de THC.

produit dont la composition et la teneur leur sont connues, ils évitent les risques liés aux achats dont ils ne contrôlent pas le contenu (Cadet-Taïrou *et al.*, 2017 ; Gérome *et al.*, 2019).

Plus récente, la revente de rue est avérée sur le pourtour nord de la France, de la Bretagne à la Champagne-Ardenne, et concerne des fioles destinées à être commercialisées ou parfois des e-liquides fabriqués artisanalement par le revendeur (Gérome *et al.*, 2019). Là encore, la plupart du temps, l'utilisateur ignore quelle molécule il consomme et sa concentration. Plusieurs signaux de malaises liés à la consommation d'e-liquides contenant des cannabinoïdes de synthèse ont été rapportés en 2019 (Gérome *et al.*, 2019), dont un nombre important en milieu scolaire dans la partie nord-est du pays (Detrez, 2020).

Ces produits synthétiques dont le statut et les modes de consommation n'ont cessé d'évoluer semblent se diffuser par la voie d'un marketing trompeur : en effet, des détections récentes en France, en Autriche et en Belgique ont fait état de CS pulvérisés sur des fleurs et de la résine de cannabis, présentées comme telles et vendues dans la rue.

RENOUVEAU DES USAGES DE DROGUES EN CONTEXTE SEXUEL

Les usages de drogues, y compris illicites, concernent une pluralité de publics, une partie constituant des populations dites « cachées » (ou invisibilisées), sans contact avec les dispositifs de soins, de réduction des risques et des dommages (RdRD) ou d'application de la loi (Castel *et al.*, 1992), échappant de ce fait aux dispositifs d'observation susceptibles d'en décrire les caractéristiques.

Les deux dernières décennies ont toutefois rendu visibles de nouvelles modalités d'usage de substances en espaces privés, révélant des enjeux de connaissances, de diffusion de messages de RdRD et d'accès aux soins pour certaines personnes. C'est le cas des consommations de produits psychoactifs par des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH), pratiques désignées par le vocable chemsex (Milhet, 2019). Autrefois associées aux espaces festifs gays (Costes, 2010), ces consommations se font strictement en direction d'activités sexuelles, notamment pour en potentialiser les plaisirs (Milhet *et al.*, 2019). Elles sont prévues pour une longue durée (de quelques heures à plusieurs jours), impliquant le plus souvent plusieurs partenaires et se déroulant désormais essentiellement dans des espaces privés.

Portées par la révolution numérique et l'apparition des NPS (Stuart, 2019), la dynamique et les conséquences de ces nouvelles consommations observées parmi les chemsexuels dont les profils se révèlent éclectiques sur les plans de l'âge, des statuts socioprofessionnels et des usages antérieurs de substances, illustrent des transformations susceptibles de se diffuser à d'autres publics.

Les facteurs modifiant les consommations en contexte sexuel

L'usage de drogues chez les HSH en contexte sexuel est un phénomène documenté depuis les années 1990 dans la littérature internationale, mettant en évidence une consommation de stimulants destinée à accroître les performances sexuelles (Jauffret-Roustide, 2004b). En France, des travaux se sont également développés au début des années 2000 dans le domaine de la réduction des risques infectieux et mettent à jour des consommations plus importantes chez les HSH séropositifs pour le VIH et des pratiques d'exposition au risque VHC par le biais de pratiques sexuelles dites « hard » (Le Talec et Linard, 2015). Des travaux sociologiques esquissant une critique de la lecture des usages de drogues chez les hommes gays au prisme du risque se sont ensuite développés (Gaissad, 2013) à la période où le chemsex a fait l'objet de l'attention médiatique.

Dès le tournant des années 2000, une série de modifications majeures a transformé les usages de drogues en contexte sexuel. Documenté notamment à Paris et Toulouse (Fournier et Escots, 2010 ; Madesclaire, 2015), leur ancrage, semble-t-il accéléré depuis une dizaine d'années, est rapporté par l'ensemble des sites TREND (Milhet et Néfau, 2017), à l'instar de ce qui est observé plus largement en Europe (EMCDDA, 2014) et à l'international (The EMIS Network, 2019). Il en est ainsi de la place grandissante prise par les NPS, en particulier les stimulants de la famille des cathinones (3MMC et 4MEC principalement), parmi les produits consommés en contexte sexuel. L'apparition de ces nouveaux produits à l'occasion de sessions chemsex a vite posé la question de la méconnaissance de leurs effets, qu'ils soient consommés seuls ou en association avec d'autres substances habituellement couplées aux pratiques sexuelles tel le GHB/GBL et, dans une moindre mesure en France, la méthamphétamine, la cocaïne et la MDMA.

L'émergence de l'injection de substances dans le cadre du chemsex, désignée par le terme slam, pratique taboue ou fortement stigmatisée jusque-là, se révèle d'autant plus préoccupante qu'elle peut concerner des publics n'ayant pas de connaissance de la réduction des risques liés à l'injection. Même si cette pratique reste minoritaire, de l'ordre de 2 % parmi les chemsexer répondants aux enquêtes (EMIS 2010, 2017, Léobon Net Gay Baromètre 2013, 2016), elle expose ses adeptes à des risques infectieux particulièrement importants.

L'usage croissant d'outils numériques dédiés aux rencontres sexuelles est l'autre déterminant majeur à l'origine d'une reconfiguration des consommations de drogues parmi une frange des HSH. En particulier, les applications de rencontre qui utilisent la géolocalisation ont profondément modifié la dynamique des interactions présidant aux relations sexuelles. Aboutissant autrefois à l'issue d'un temps collectif et festif d'échanges dans un espace public, les rencontres sexuelles caractéristiques du chemsex procèdent désormais d'une communication très sommaire sur ces applications, réduite au maniement de codes succincts, et se concluent généralement par un contact rapide entre partenaires sexuels. L'OFDT note par ailleurs une intensification des discussions dédiées aux produits sur les sites et applications à visée de réunion sexuelle. Le caractère de plus en plus décomplexé des références aux drogues, voire l'omniprésence des propositions de consommation, rendent plus rare la possibilité de relations sexuelles sans usage de drogues et favorisent la diffusion des consommations à un public élargi dont une partie n'avait pas l'expérience de l'usage de drogues (Gérome *et al.*, 2019).

Parallèlement, le dispositif TREND fait état d'un accroissement du trafic de produits consommés dans le cadre du chemsex sur les plateformes et applications de rencontres en ligne, notamment via l'émergence de profils spécifiques d'usagers-revendeurs faisant l'acquisition d'importantes quantités de substances destinées à être consommées en contexte sexuel (Gérome *et al.*, 2018). Cette voie supplémentaire de circulation des produits accroît encore leur visibilité et leur accessibilité.

Ces nouvelles modalités de rencontre s'accompagnent en outre d'un accroissement des usages en espaces privés. La fréquentation des espaces publics n'étant plus un préalable nécessaire aux rencontres à visée sexuelle, les applications peuvent de surcroît contribuer à l'isolement des personnes, les rendant plus vulnérables à la dépendance aux produits (Race *et al.*, 2016).

Dommmages rapportés, enjeux de connaissance et d'intervention

Même s'il ne conduit pas forcément à des dommages (Milhet *et al.*, 2019), le chemsex alerte dans la mesure où il expose les personnes aux risques liés à la fois à l'usage de substances psychoactives et à certaines pratiques sexuelles. La consommation de NPS fait également craindre une exposition aux risques plus importante que celle encourue par l'usage de produits comme la MDMA/ecstasy ou la cocaïne. Lorsqu'elles sont consommées en slam en particulier, les cathinones sont réputées générer un *craving*³⁴ entraînant une répétition des injections plus fréquente qu'avec d'autres produits injectés tels que la cocaïne, la MDMA ou la méthamphétamine (Batisse *et al.*, 2016 ; Foureux *et al.*, 2013) et favorisant de ce fait une dépendance, y compris au geste.

De fait, l'ancrage du chemsex a été associé à la montée de signaux sanitaires issus de l'ensemble du dispositif spécialisé en addictologie, de droit commun, de la santé communautaire et du réseau des pharmaciens (Milhet et Néfau, 2017). Parmi ces signaux, TREND a enregistré la venue recrudescende de HSH dans les services de maladies infectieuses (répétition d'endocardites, réinfection par le VHC, demande de trithérapies consécutives à un accident d'exposition au sang). Les équipes de liaison hospitalières et de soins en addictologie (ELSA)³⁵ ont également signalé une augmentation des demandes d'aide face à la survenue de troubles somatiques et/ou psychiatriques aigus. Les professionnels des CAARUD ont été de plus en plus nombreux à témoigner d'une augmentation des passages de personnes ne faisant pas partie du public habituellement reçu et venant s'approvisionner en grandes quantités de seringues ou en quête d'éducation à l'injection ou d'analyse de produits. Des signaux analogues ont pareillement été recueillis auprès d'acteurs de santé communautaire.

Si les enjeux de santé liés aux pratiques sexuelles à risque d'une partie des chemsexuels sont spécifiques à ces publics HSH, ceux qui ont trait aux modalités d'usage de produits dépassent ces cercles. Les pratiques de chemsex illustrent le développement accéléré des interactions autour des consommations et reventes de drogues sur Internet, imposant de mettre en œuvre des stratégies de RdRD innovantes directement sur ces canaux numériques. Elles interrogent également les capacités d'adaptation du dispositif d'addictologie en vue d'accueillir des profils spécifiques, présentant de nouvelles problématiques (Milhet, 2019). Enfin, le chemsex révèle la nécessité de développer des outils d'observation favorisant la connaissance de publics peu visibles à travers des circuits d'approvisionnement centrés sur les achats en ligne et des contextes de consommation en espaces privés.

34. Besoin irrépressible de consommer.

35. Qui repèrent, coordonnent et assurent un suivi des patients venus aux urgences ou hospitalisés pour lesquels un usage problématique de psychotropes a été repéré.

TROIS PRODUITS EMBLÉMATIQUES DES TRANSFORMATIONS DU CHAMP

Cette deuxième partie centrée sur les produits complète l'approche transversale précédemment adoptée. Les trois substances retenues – cannabis, cocaïne et héroïne – sont des produits « historiques » qui, même s'ils ne résument pas l'ensemble des usages, apparaissent comme les plus emblématiques du « monde des drogues ».

Les chapitres qui suivent décrivent les évolutions de leurs consommations et des pratiques qui les concernent en rendant compte de leur éventuelle hétérogénéité. Ces éléments sont déterminés par de multiples facteurs, au premier rang desquels figure la disponibilité des substances concernées.

LE CANNABIS : ENTRE MONTÉE DE L'HERBE ET PERSISTANCE DE LA RÉSINE

En 1999, lors de la mise en place du dispositif TREND, la résine produite au Maroc est hégémonique³⁶ sur le marché français du cannabis (Boekhout Van Solinge, 1995). L'herbe, quand elle est consommée, provient alors majoritairement des Pays-Bas – qui ont connu lors de la décennie 1980 un essor de sa production – tandis que l'auto-culture, apparue dans le sillage des mouvements contre-culturels des années 1970, est encore une pratique relativement marginale et très localisée géographiquement (Gandilhon *et al.*, 2019b). Cette situation va connaître, en l'espace de 20 ans, des mutations considérables avec la croissance des usages d'herbe (favorisée en partie par l'émergence de dimensions hédonistes et « auto-thérapeutiques »), le développement, dans un contexte européen en pleine évolution (Weinberger *et al.*, 2019), des cultures sur le territoire national, et les transformations de la production de la résine liées principalement à l'introduction au Maroc de variétés hybrides (Afsahi et Chouvy, 2015).

Montée de l'herbe de cannabis ou l'attrait du « bio »

À partir du milieu des années 2000, le dispositif TREND commence à faire état du développement de pratiques, notamment chez les usagers intensifs de cannabis (Bello *et al.*, 2005), tendant à privilégier l'herbe (jugée plus naturelle) au détriment de la résine considérée comme un produit « bas de gamme » de qualité médiocre. À cette époque, les remontées des sites font état de rumeurs sur les adultérants (Évrard, 2007) contenus dans la résine (cirage, henné, huile de vidange, etc.), manifestation d'une prise de distance de nombreux consommateurs à l'égard d'un produit dont l'usage avait beaucoup augmenté dans les années 1990 (Beck *et al.*, 2007b). Il est clair, rétrospectivement, que l'on assiste alors à une fin de cycle pour l'industrie marocaine du cannabis. A contrario, la représentation positive de l'herbe ne cesse de gagner du terrain des années 2010 jusqu'à aujourd'hui. Elle contribue au développement des consommations dans la société française et à une demande spécifique (Gandilhon *et al.*, 2019b). Portée par une revendication des effets positifs du produit et par une demande de droit à une culture de « crus », l'herbe bénéficie d'une sorte de « label bio » (Tissot, 2017), renforcé par le développement de productions locales de plus en plus valorisées au nom de « circuits courts » réputés écologiques, même si le marché tend à être dominé par des variétés hybrides cultivées à l'étranger (Pavic, 2016)³⁷. Ces grandes tendances vont de pair avec une disponibilité et une accessibilité accrue du produit dans plusieurs sites du dispositif TREND. C'est particulièrement le cas dans les régions frontalières du nord et du sud de la France, très exposées aux productions néerlandaise et espagnole de variétés hybrides (Skunk, Amnesia, etc.) parmi les plus importantes en Europe, phénomène qui s'accompagne d'une hausse des teneurs³⁸. Ainsi, à Lille, Bordeaux et Toulouse (Cadet-Taïrou *et al.*, 2017), les sites

36. Cette hégémonie peut s'expliquer par les liens historiques entre la France et son ancien protectorat, de même que par la présence sur son sol d'une population importante originaire du Maghreb.

37. Constat partagé par l'enquête Aramis portant sur la perception des produits psychoactifs chez les jeunes (Obradovic, 2019).

38. Entre 2000 et 2018, le taux de THC moyen dans les herbes saisies a plus que doublé (de 4,7 % à 11,2 % de THC) malgré des variations observées encore importantes (INPS, 2019).

locaux font état d'une évolution nette du marché en faveur de l'herbe à compter de 2016, tandis qu'une progression notable de l'offre à Marseille et Metz est observée³⁹. D'un point de vue socio-démographique, il semble par ailleurs que l'usage d'herbe de cannabis soit plutôt le fait de consommateurs relativement âgés, mais surtout appartenant à des catégories sociales plus élevées – le prix du gramme d'herbe est en moyenne plus élevé que celui de la résine (respectivement 10 euros et 7 euros) – et réticents à se rendre sur les lieux de trafic. Parmi les plus jeunes, cette forte disponibilité de l'herbe contribue à brouiller son statut. Pour nombre d'entre eux, l'interdiction de fumer de l'herbe n'est pas toujours connue ou prise en considération et les risques sanitaires sont souvent minimisés. À cet égard, les débats internationaux autour du statut légal du cannabis, de même que sa légalisation en Uruguay, dans certains États américains puis au Canada accentuent cette tendance (Lalam *et al.*, 2017).

Développement de la cannabiculture : une volonté de maîtrise

Cet engouement croissant pour l'herbe est allé de pair avec le développement de l'autoculture en France. Si la pratique des cultures en extérieur existe depuis une quarantaine d'années, elle était très minoritaire et plutôt localisée dans le sud de la France (pour des raisons climatiques) et dans certains départements d'outre-mer (Martinique, La Réunion, Guyane). L'ouverture puis l'augmentation importante des boutiques revendant le matériel nécessaire (*growshops*) en France vont permettre l'accès d'une population plus large à la culture en intérieur, dite « en placard », et contribuer à la diffusion vers le nord du pays des plantations *indoor* de cannabis. Ce phénomène se traduit par la croissance spectaculaire, à partir des années 2010, des saisies de plants de cannabis par les forces de l'ordre⁴⁰. L'autoculture témoigne d'une volonté d'autonomie, sous-tendue notamment par le souhait de ne plus être dépendant des marchés illicites et de se réappropriier la maîtrise de la fabrication du produit (*do it yourself*) qu'ils consomment (voir encadré), dans un contexte de partage et de convivialité⁴¹.

Le recours au « *do it yourself* »

Parallèlement à l'essor de la culture d'herbe émerge une fabrication artisanale de produits dérivés du cannabis dont la caractéristique principale est d'être très fortement dosé : wax (huile), résine, miel, etc. Cantonnée à quelques sites en 2014 (Bordeaux, Marseille, Lille, Toulouse), cette tendance tend à se renforcer, s'inscrivant dans le changement social du *do it yourself* porté par les *makers* (Berrebi-Hoffmann *et al.*, 2018). Celui-ci se manifeste par l'intérêt de certains usagers tant pour les discussions autour des méthodes d'auto-fabrication que pour des « recettes » connues depuis longtemps. L'élargissement de l'éventail des produits contenant du cannabis, notamment dans certains États américains ayant légalisé son usage (comme le Colorado), a pu jouer un rôle promoteur. Ces pratiques se développent sur le territoire national via des sites francophones exposant directement les différentes techniques de fabrication (Pollinator 10, Ice-o-Lator II) de haschisch ou d'huile (Butane Hasch Oil) et des forums de partage d'expérience (Gandilhon *et al.*, 2019b).

39. Les données de l'OCRTIS mettant en évidence quant à elles une très forte hausse des saisies d'herbe. Alors que, dans les années 1990, le ratio herbe/résine atteignait en moyenne 5,5 %, il se situait dans les années 2010 à plus de 18 % (cf. chapitre sur les mutations de l'offre, p. 20). L'année 2018 a même été marquée par un record avec près de 30 tonnes, comparée à 3,4 tonnes en 2008 et 3,3 tonnes en 1999 (OCRTIS, 2019).

40. En 2010, 55 000 plants étaient confisqués en France. Depuis 2012, la barre des 100 000 est dépassée. En 2019, les confiscations dépassent les 183 000, le plus haut niveau jamais observé (OFAST, 2020).

41. Le mouvement des « cannabis social clubs », apparu au début des années 2010 et disparu assez vite du fait de l'interdiction des pouvoirs publics, a exprimé ces aspirations.

Un passage de plantations « non commerciales » à « commerciales » commence à devenir plus visible toutefois au début de la décennie 2010. Une culture plus intensive destinée à la revente, venant s'ajouter à la production artisanale, témoigne du développement d'un nouveau profil de cannabisculteur (Cadet-Taïrou *et al.*, 2013). Dans le paysage français jusqu'alors dominé par des microcultivateurs en placard, les sites TREND rapportent le développement croissant de plantations comportant des dizaines, voire des centaines de plants, qui contribuent à l'alimentation de marchés régionaux de plus en plus dynamiques (Sudérie, 2013). Au fil des ans, la figure sociale du « cannabisculteur expert », capable de maîtriser les techniques requises pour créer et développer une structure de production destinée à alimenter une clientèle, et susceptible parfois de fonctionner en réseau, devient ainsi plus commune. À Toulouse, en 2016, par exemple, le site TREND fait état de la naissance de coopératives (illégales) de producteurs, à l'instar de celles qui existent en Catalogne voisine, qui revendent leur production à des personnes chargées de l'écouler. Les reventes peuvent aussi être directes, du producteur au consommateur, comme le constate le site de Metz où il est relevé qu'en 2015 les cannabisculteurs occupent désormais une place relativement importante dans l'offre irriguant le milieu festif électro-alternatif (environ 20 %), plus nombreux que les revendeurs professionnels (environ 10 %), mais toujours moins que les usagers-revendeurs (environ 70 %) (Bailly *et al.*, 2016).

Ce marché dynamique a fini par attirer aussi des groupes bien plus professionnalisés, notamment dans le nord de la France, capables de créer des cannabis factories comptant des milliers de pieds, tandis que le trafic de cités s'est lui aussi adapté aux nouvelles aspirations des consommateurs en développant les importations en provenance des Pays-Bas et d'Espagne ou en mettant en place leurs propres plantations (OFAST, 2020). Aujourd'hui, le marché se caractérise par une grande diversité de variétés d'herbe aux goûts différenciés et à même de répondre aux aspirations diverses des consommateurs. Il est par ailleurs concurrentiel et réunit une grande variété d'acteurs. Le dispositif TREND s'est fait l'écho depuis 2015 des aspects problématiques engendrés par cette situation. Ainsi, la prolifération des lieux de culture, notamment dans le sud-ouest de la France, peut aboutir à une violence accrue entre des réseaux concurrents se manifestant par une plus grande utilisation d'armes pour protéger les stocks. Les cultivateurs tendent à protéger leurs lieux de culture à l'aide de systèmes de clôture ou de surveillance, voire, pour les plus grosses productions, de pièges destinés à limiter les vols et pillages (Cadet-Taïrou *et al.*, 2017).

Le marché de la résine persiste néanmoins

Ce basculement progressif du marché du cannabis en direction de l'herbe n'a pour autant pas entraîné le déclin de la résine de cannabis, importée du Maroc. Les consommations demeurent importantes en France comme l'atteste par exemple le niveau des saisies toujours élevé⁴². Si la fin des années 2000 a marqué en France la fin du cycle hégémonique de la résine, la production marocaine s'est adaptée en fabriquant des produits plus puissants grâce à l'introduction de variétés hybrides à teneur élevée en tétrahydrocannabinol (THC) (Chouvy et Macfarlane, 2018). Ainsi, entre 2010 et 2019, le taux moyen en THC de la résine saisie en France a presque triplé, passant de 10,5 % à 28,2 % (INPS, 2020)⁴³. Sur certains sites TREND, comme à Marseille (Zurbach, 2017), les observations montrent bien l'adaptation de l'offre des cités, qui a su diversifier les produits, jusqu'à proposer davantage de produits dérivés tels les concentrate (huile, wax, etc.). Ce véritable *flight to quality*, sur fond de mutation

42. En 2018, 85 tonnes de résine de cannabis ont été saisies, ce qui représente leur deuxième niveau le plus élevé (OCRTIS, 2019).

43. Il semble que le taux de THC de l'herbe (11,7 % en 2019) connaisse depuis quelques années un plateau.

profonde des méthodes de trafic comme la livraison à domicile, attire de nouveau un certain nombre de consommateurs réguliers, issus notamment des classes moyennes, vers la résine. Aujourd'hui, les usages de résine et d'herbe apparaissent complémentaires, les passages de l'un à l'autre répondant à la recherche d'effets précis et diversifiés permis par la gamme sans cesse élargie des produits présents sur le marché français.

COCAÏNE, UNE SYNERGIE DURABLE ENTRE OFFRE ET DEMANDE

La diffusion de la consommation de cocaïne est particulièrement régulière depuis 20 ans. S'agissant de sa forme chimique chlorhydrate ou poudre, la circulation du produit entamée dès les années 1990 en Europe de l'Ouest (EMCDDA, 2007) se caractérise en France par sa sortie des cercles d'initiés appartenant principalement à des catégories aisées et sa diffusion auprès de milieux sociaux plus diversifiés (Beck *et al.*, 2006, 2007a ; Cadet-Taïrou et Janssen, 2012 ; Escots *et al.*, 2010 ; Fontaine, 2002 ; Milhet et Cadet-Taïrou, 2012 ; Palle et Bastianic, 2012 ; Reynaud-Maurupt et Cadet-Taïrou, 2007). Cette tendance résulte du renforcement mutuel entre une offre stimulée par le caractère lucratif du trafic et une demande portée par des représentations persistantes associant ce produit aux valeurs d'une époque : individualisme, hédonisme, performance (Ehrenberg, 1991).

La cocaïne base⁴⁴, appelée aussi simplement « base », forme solide et fumable du produit, suit quant à elle deux voies de diffusion (Cadet-Taïrou, 2012 ; Gandilhon *et al.*, 2013). Elle arrive en France à la fin des années 1980, par le biais des départements antillais, point de départ de son installation dans le Nord-Est parisien parmi des usagers ultra-précarisés, sous l'appellation crack. Ce dernier est durablement considéré (à tort) comme une substance différente de la cocaïne, dont il est présenté comme un « déchet » (Cadet-Taïrou *et al.*, 2010b ; Gandilhon *et al.*, 2013), lui conférant une image aux antipodes de cette dernière. Le cracker va ainsi remplacer progressivement l'héroïnomane comme archétype du toxicomane (Adès, 2012). Vendu en petite quantité (« caillou », « galette ») sur le marché parisien, le crack est en effet accessible pour de petites sommes gagnées après une ou deux heures de « manche » (Pfau et Cadet-Taïrou, 2018). L'inhalation de free base, autre terme désignant la cocaïne base⁴⁵, apparaît en France, pour sa part, au milieu des années 1990 au sein de la frange alternative du mouvement techno, comme un mode d'usage particulier de la cocaïne que la transformation en base purifiée, et s'étend d'abord au sein même de l'espace festif électro puis plus largement chez les usagers de cocaïne-chlorhydrate (Escots *et al.*, 2010).

Un produit commun à des publics divers

La cocaïne continue d'avoir depuis plus de 20 ans une image positive dans les cercles où elle circule, notamment parmi les usagers débutants (Adès *et al.*, 2012 ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2013 ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2014 ; Gandilhon *et al.*, 2019a). En l'absence de sensation de « défonce », elle est le plus souvent considérée comme un ingrédient festif, ou fonctionnel, dénué de risque (Reynaud-Maurupt et Hoareau, 2010) aux yeux des usagers, même si le recul permet à certains d'évoquer un sentiment (plus qu'une réalité) de performance (Reynaud-Maurupt *et al.*, 2007). Les usagers ont le sentiment de maîtriser leur consommation, même quand les problèmes financiers et les troubles sanitaires sont présents

44. Issue d'une transformation (basage) de la cocaïne chlorhydrate, acide, par l'adjonction d'un composé basique, le bicarbonate de sodium ou de l'ammoniaque.

45. La différence de terminologie entre crack et free base a reposé, initialement aux États-Unis, sur la technique de basage avec du bicarbonate pour le crack et de l'ammoniaque pour la « base », ce qui est partiellement vrai en France, mais souvent ignoré des usagers.

(Escots et Sudérie, 2009 ; HAS, 2010 ; Reynaud-Maurupt et Hoareau, 2010). Au début des années 2010, les soignants eux-mêmes, encore très peu sensibilisés aux conséquences d'un usage qui ne correspond pas au schéma associé aux opioïdes, repèrent peu sa consommation derrière les troubles sanitaires aigus (infarctus du myocarde par exemple) ou plus chroniques comme les comorbidités psychiatriques aggravées ou induites (Canarelli, 2012 ; Escots et Sudérie, 2009). En outre, les médias adoptent souvent un discours ambivalent tour à tour diabolisant ou valorisant (Adès, 2012 ; Fontaine et Gandilhon, 2004).

Soutenue par une image « dorée » (Escots *et al.*, 2010 ; Reynaud-Maurupt et Hoareau, 2010), la prévalence des usages de cocaïne-poudre en population générale (18-64 ans) au cours de l'année connaît jusqu'en 2017 une croissance régulière. Elle concerne alors (en 2017) 1,6 % de cette population (contre 0,3 % en 2000) et 3,4 % des 25-34 ans (Beck *et al.*, 2011 ; Spilka *et al.*, 2018). Dès les années 1990, on note une extension des populations en contact avec le produit, via la fréquentation d'événements et de lieux festifs, particulièrement autour de la culture techno. La cocaïne touche par ce biais des groupes sociaux divers allant des jeunes issus de classes économiques défavorisées à l'insertion professionnelle souvent précaire, urbains mais aussi ruraux, visibles dans l'espace festif alternatif, jusqu'à des « clubbers » très aisés, rencontrés dans des espaces festifs dits « commerciaux » ou « selects » (Reynaud-Maurupt et Cadet-Taïrou, 2007). Dans le même temps, son prix moyen au gramme, supérieur à 100 euros en 2000, chute brutalement à 60 euros en quatre ans (données OCRTIS), rendant la cocaïne plus abordable. En outre, un double marché donne aux plus précaires, sans revenu ou vivant des minima sociaux, accès à un produit moins cher (40 à 50 euros le gramme) mais de pureté inférieure, qu'ils tendent à injecter pour en maximiser les effets ou maintenir une pratique à laquelle ils sont habitués (Cadet-Taïrou, 2019b ; Escots *et al.*, 2010 ; Gandilhon *et al.*, 2010). Enfin, la cocaïne est également consommée par des patients en traitement de substitution aux opiacés (TSO), cherchant à retrouver la sensation perdue du « high⁴⁶ ». Le développement des co-addictions à la cocaïne (comme celles à l'alcool) apparaît alors comme un effet indésirable fréquent dans les parcours en TSO (Escots *et al.*, 2010 ; HAS, 2010 ; Toufik *et al.*, 2000).

La cocaïne constitue ainsi, après l'alcool et le cannabis, le produit commun à ces différents types de publics « visibles ». Bien que moins apparente, l'extension des consommations dans certains milieux professionnels est également observée, le plus souvent pour pallier la fatigue consécutive à la vie festive mais aussi pour faire face à la pénibilité du travail propre à certaines professions (restauration, services...) (Beck *et al.*, 2007a ; Fontaine, 2002 ; Milhet et Cadet-Taïrou, 2012). Si le niveau de revenu facilite la consommation, les données qualitatives et quantitatives convergent toutefois pour montrer que les populations les plus fréquemment consommatrices sont celles qui apparaissent nettement moins favorisées sur le plan socio-économique (Beck *et al.*, 2007a ; Reynaud-Maurupt *et al.*, 2007). L'entrée des usagers dans des pratiques de revente pour financer leur consommation (usage-revente) tend à s'intensifier, en particulier au début de la décennie 2010, et constitue ainsi, dans un parcours d'usage, l'un des facteurs de perte de la maîtrise des quantités consommées (Benso, 2010 ; Reynaud-Maurupt *et al.*, 2007). Par ailleurs, TREND rapporte dès ses débuts des passages à la consommation de cocaïne par voie fumée après « basage » (*cf.* note 44) hors du noyau d'usagers de l'espace techno alternatif. Cette pratique, souvent non repérée par les professionnels du soin, va progresser à bas bruit chez les usagers de cocaïne sur l'ensemble du territoire. Les nouveaux profils d'usagers entrant dans les files actives des CAARUD qui commencent à proposer du matériel de consommation adapté à l'usage du crack au cours

46. Montée rapide des effets psychoactifs.

de la deuxième partie des années 2000, puis la croissance toujours importante des quantités distribuées, rendent compte indirectement de cette évolution (Cadet-Taïrou *et al.*, 2010b ; Díaz Gómez, 2018 ; Pfau et Cadet-Taïrou, 2018). La prévalence de l'usage de cocaïne basée dans le public de ces structures passe en effet de 40 % en 2008 à 55 % en 2015 (Lermenier-Jeannet *et al.*, 2017). À Paris et dans sa proche banlieue nord-est, certains de ces usagers, qui s'approvisionnent sur le marché du crack, tranchent avec le profil habituel des « crackers » (Pfau et Cadet-Taïrou, 2018).

La diffusion des consommations est également géographique. Elle tient d'une part au développement des micro-réseaux d'usagers qui participent à l'approvisionnement des zones rurales, d'autre part à l'entrée sur le marché de la cocaïne, dès la première moitié des années 2000 en Île-de-France et en Provence-Alpes-Côte d'Azur, des réseaux de revente de cannabis ou d'héroïne implantés dans des cités populaires des métropoles (*cf.* chapitre sur les mutations de l'offre, p. 20). Au cours de la décennie, cette situation tend à se généraliser et s'ancre également dans de petites villes de province. Elle favorise au passage, par proximité, l'apparition de consommations, encore peu décrites, parmi des jeunes de ces cités, pourtant réputés relativement imperméables à d'autres usages que celui du cannabis (Escots *et al.*, 2010 ; Gandilhon *et al.*, 2010).

Le rôle de l'offre sur les usages

Au cours des 20 dernières années, l'offre de cocaïne aura accompagné, puis favorisé la hausse des consommations. En dépit de fortes variations conjoncturelles ou aléatoires des quantités saisies, la hausse des flux circulants perçue à travers les saisies connaît, en France comme en Europe (EMCDDA et Europol, 2013), une accélération régulière entre 1980 et le milieu des années 2010 : environ 60 kg en 1980, 1 300 kg en 2000 et près de 6 000 kg en 2015 (données OCRTIS/OFAST).

Cependant, entre 2000 et 2007, une baisse de pureté du produit final⁴⁷, de 50 % à 30 %, ne détourne pas les usagers de la cocaïne (Cadet-Taïrou *et al.*, 2010b). Lorsque, autour de 2011, la conjonction entre une faible pureté et un prix qui augmente porte le coût moyen du gramme de cocaïne pur à un maximum (250 euros *vs* 180 euros en 2010, données INPS et OCRTIS/OFAST), certains usagers s'adaptent en passant du snif à la forme basée, pratique qui se fait alors plus visible auprès des observateurs du réseau (Cadet-Taïrou *et al.*, 2012 ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2013 ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2014 ; Gandilhon *et al.*, 2013). Parmi les plus précaires, l'injection est également davantage perceptible (Cadet-Taïrou *et al.*, 2015b). Les demandes de traitement, souvent très tardives et motivées par des difficultés financières, augmentent selon les données du Recueil commun sur les addictions et les prises en charge (RECAP) (OFDT, 2019) et, vers 2011, les discours critiques de ces usagers « chevronnés » qui vivent les effets négatifs de la cocaïne sont rapportés de façon accrue par le dispositif TREND (Cadet-Taïrou *et al.*, 2012 ; Gandilhon *et al.*, 2013). Cette phase sera à l'origine de la seule atteinte notable à l'image de la cocaïne parmi les usagers, tenant davantage à sa « mauvaise qualité » qu'au produit lui-même (Cadet-Taïrou *et al.*, 2012 ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2013 ; Gandilhon *et al.*, 2013). C'est également au cours de cette période charnière (2007-2013) que les acteurs de la santé publique et les soignants s'interrogent sur la prise en charge adéquate des usagers de cocaïne, alors qu'ils ne disposent ni de substance de substitution, ni de remède chimique contre le *craving* de la cocaïne (HAS, 2010 ; Karila et Reynaud, 2010 ; Milhet et Canarelli, 2012 ; Reynaud-Maurupt, 2013).

47. Estimée à partir de l'analyse des saisies de moins de 10 g par l'Institut national de police scientifique (INPS).

Toutefois, à partir de 2011, la pureté de la cocaïne ne cesse de s'élever en lien avec une pression concurrentielle croissante, mais aussi avec la montée en charge d'une route surinamo-guyanaise d'importation directe d'une cocaïne peu coupée, d'abord vers les villes moyennes des régions métropolitaines de l'ouest de la France, puis vers le reste du territoire à la fin de la décennie. Des lots de faible poids (quelques kilogrammes) mais particulièrement nombreux et de ce fait difficilement saisissables (Cadet-Tairou *et al.*, 2017) transitent par envoi postal, mais surtout, de plus en plus, par le biais de « mules », jeunes adultes ou mineurs le plus souvent, qui transportent le produit dans leur bagage ou in corpore. La teneur moyenne de la cocaïne est passée de 27 % en 2011 à un niveau record de 63 % en 2018, alors que le coût du gramme de cocaïne pure a diminué (250 euros en 2011, 178 euros en 2013, 115 euros en 2018) : pourtant, son prix de revente a repris une courbe ascendante depuis les années 2010, pour atteindre 85 euros en 2016 contre 62 euros en 2009. Cependant, pour contrebalancer le prix élevé du gramme, alors que les plus fragiles font face aux conséquences des crises économiques (Cadet-Tairou *et al.*, 2014), le marché « bas de gamme » évolue. Ainsi, l'accès des plus pauvres au produit est facilité par l'émergence de la vente à doses fractionnées moins coûteuses : demi-gramme ou quart de gramme, pour la somme de 10 ou 20 euros, voire une « trace » à 5 euros. Parallèlement, les réseaux de deal territoriaux structurés vont s'engager dans des démarches commerciales destinées à maintenir leurs positions concurrentielles (Cadet-Tairou *et al.*, 2014, 2015a ; Cadet-Tairou *et al.*, 2016). Outre le marketing autour du produit, avec des noms qui circulent pour différentes qualités, la cocaïne va surtout être au centre de démarches destinées à en faciliter l'accessibilité aux usagers mieux insérés socialement : livraison de la cocaïne commandée par téléphone, *drive...* (*cf.* chapitre sur les mutations de l'offre, p. 20) (Cadet-Tairou *et al.*, 2014, 2015a).

Le marché du crack est lui aussi concerné par ces évolutions et, s'il reste centré à Paris et en proche Seine-Saint-Denis, des points de vente essaient dans d'autres départements franciliens, dans l'Oise notamment, alors que quelques autres, sporadiques, sont signalés à Lille ou à Rennes, témoins potentiels de l'accroissement des consommations du produit par voie fumée⁴⁸ (Gandilhon *et al.*, 2013 ; Gérome *et al.*, 2019 ; Gérome *et al.*, 2018). Ce marché s'est lui aussi modernisé en adoptant la vente sur rendez-vous par téléphone et la livraison. Le prix de la galette devient accessible à Paris intramuros pour 10 ou 15 euros en 2017, contre 15 à 20 euros en 2015 (Pfau *et al.*, 2018 ; Pfau et Péquart, 2016).

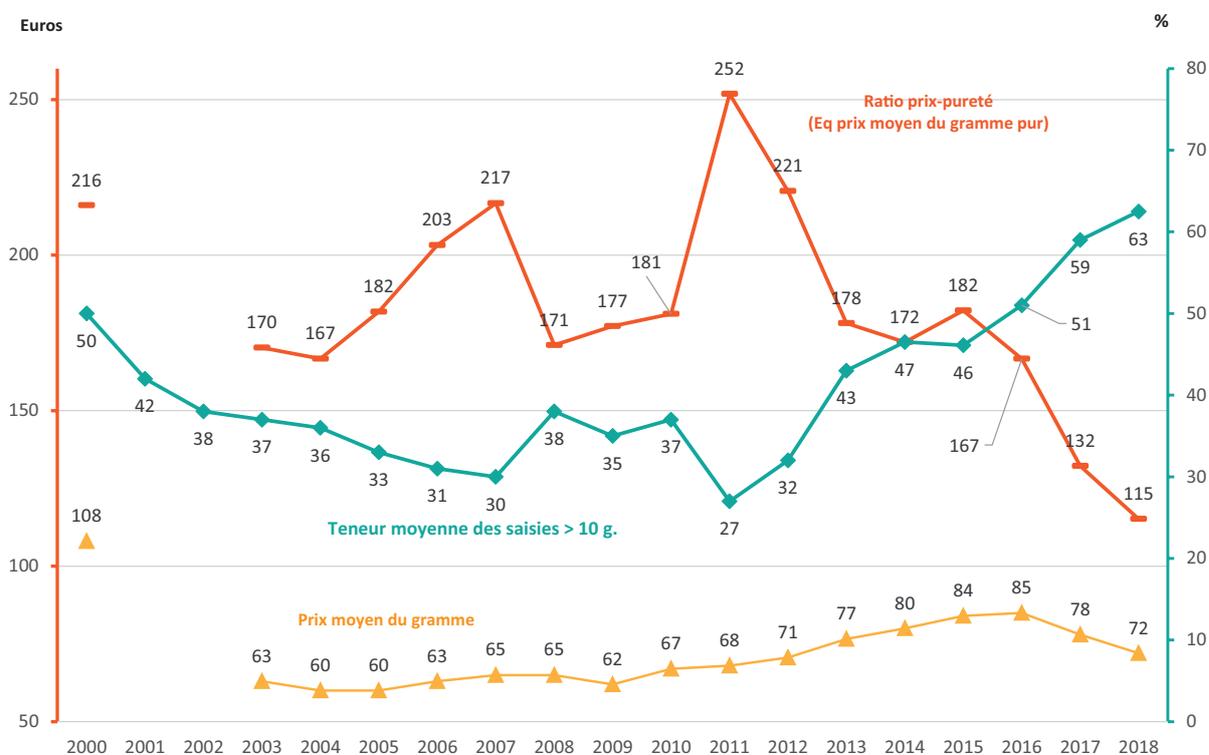
L'intensification récente des usages

À compter de 2016, l'augmentation de la teneur et la plus grande disponibilité du produit s'accompagnent d'une baisse du prix et l'offre de cocaïne connaît une nouvelle impulsion. L'usage du produit semble s'intensifier dans tous les espaces festifs observés, les sites rapportant une prolifération des points de vente et des sollicitations faites aux acheteurs potentiels dans la rue, à proximité ou à l'intérieur des bars. Plus qu'un accroissement du nombre d'expérimentateurs, les observateurs relèvent une multiplication des occasions de consommer, devenues moins exceptionnelles, le passage à des usages plus réguliers et une augmentation des quantités prises, quel que soit le profil de l'usager et la forme consommée, chlorhydrate ou base (Gérome *et al.*, 2018). Chez les usagers connus des structures de RdRD, ce phénomène se traduit par un large déplacement des consommations vers la cocaïne, avec une multiplication des injections ou des prises de cocaïne fumée (crack), la perte des progrès réalisés dans la maîtrise des usages, des rechutes de la part de patients en TSO et des transferts d'usage, vers la cocaïne (ou le crack), de la part d'usagers jusqu'alors centrés sur

48. L'émergence de lieux de deal en province, couplée aux signaux suggérant un passage accru des usagers de cocaïne à la voie fumée, a motivé la réalisation d'une exploration spécifique sur la cocaïne basée dans le cadre de TREND. Ce mode de trafic n'a pas perduré.

les opioïdes, comme les usagers en provenance d'Europe de l'Est (cf. chapitre sur les usages et précarités, p. 10). Les résultats du Baromètre santé 2017 ont permis de quantifier ce phénomène en montrant une hausse de la prévalence des consommations de cocaïne dans l'année de 1,1 % en 2014 à 1,6 % en 2017 chez les 18-64 ans. Si les 26-34 ans sont les plus consommateurs (3,4 % dans l'année), la hausse est maximale chez les 35-44 ans (de 0,6 % en 2014 à 1,6 % en 2017) (Beck *et al.*, 2015 ; Spilka *et al.*, 2018). Le dispositif TREND signale par ailleurs l'émergence d'usages de cocaïne de la part de très jeunes majeurs scolarisés et issus de milieux sociaux moyens et supérieurs vus en Consultations jeunes consommateurs et des discours plus fréquents autour du produit chez certains étudiants ou lycéens (Gérome *et al.*, 2019).

Figure 1. Évolution de la teneur moyenne et du prix moyen gramme de cocaïne et du gramme de cocaïne pur de 2000 à 2018



Sources : INPS pour les teneurs, TREND pour les prix

La progression des usages concerne tous les modes de consommation : le snif, d'autant plus souvent que les usagers sont socialement insérés et que l'usage reste récréatif ; l'injection, largement répandue parmi les plus précaires qui fréquentent les structures de RdRD, mais aussi l'inhalation des vapeurs de cocaïne basée, notamment chez des usagers précaires et/ou devenus dépendants, avec dans ces deux derniers cas des conséquences socio-sanitaires à la mesure de l'intensité des effets. L'ouverture à Paris, en 2016, de la première salle de consommation à moindre risque met en lumière les pratiques d'injection de ce produit parmi les usagers de crack, jusqu'alors considérées comme rares (6 % des usagers franciliens en 2015) (Cadet-Taïrou *et al.*, 2018). Surtout, l'extension rapide des usages de cocaïne basée

donne une visibilité nouvelle au développement de ce dernier mode de consommation, des usagers les plus précaires à ceux dotés de ressources confortables. En Île-de-France, où certains de ces usages sont apparus sur le marché du crack dès 2010 (Pfau et Cadet-Taïrou, 2018), les profils se diversifient. Sur tout le territoire, les usagers qui ne peuvent recourir à ce marché localisé du crack sont de plus en plus nombreux à maîtriser la « cuisine » de la cocaïne-poudre pour obtenir la forme base (Gandilhon *et al.*, 2013 ; Pfau et Cadet-Taïrou, 2018). Les professionnels de santé observent des « dégringolades sociales » et des dégradations rapides de l'état de santé chez les usagers les plus vulnérables (Gandilhon *et al.*, 2013 ; Gérome *et al.*, 2019 ; Gérome *et al.*, 2018).

La pureté de la cocaïne surprend certains usagers qui attribuent, à tort selon les analyses SINTES, les effets secondaires subis à des produits de coupe (Cadet-Taïrou *et al.*, 2017 ; Néfau, 2018). Une multiplication des intoxications signalées au réseau d'addictovigilance conduit l'ANSM et le réseau des CEIP-A à communiquer auprès des professionnels de santé, courant 2017 (ANSM, 2017). La part des décès impliquant la cocaïne, en croissance modérée entre 2010 et 2015, double pour atteindre 26 % en 2017 (CEIP-A Grenoble, 2020). La sensibilisation des professionnels permet un meilleur repérage du rôle de la cocaïne. Enfin, certains des usagers devenus réguliers se trouvent en difficulté et les nouvelles demandes de traitement en CSAPA, spécifiquement pour un usage de cocaïne, connaissent une hausse de 80 % entre 2014 et 2018 (Gérome *et al.*, 2019).

DE L'HEROÏNE AUX OPIOÏDES

La diffusion des médicaments de substitution aux opiacés (MSO), buprénorphine haut dosage (BHD, Subutex®) et méthadone, amorcée en 1995 quatre ans avant la création du dispositif TREND, va briser la dynamique de « l'épidémie d'héroïne » (Kokoreff *et al.*, 2018) et profondément transformer les consommations d'opiacés. Dès les premières années, les observations menées par TREND vont permettre de comprendre que, en dépit du recul initial du marché de l'héroïne, émergent de nouveaux cadres de consommation et une diversification des profils d'utilisateurs. Si l'héroïne peut encore constituer le cœur des consommations, elle tend surtout à s'intégrer à une palette plus large de produits (Cadet-Taïrou *et al.*, 2010a ; Lermenier-Jeannet *et al.*, 2017 ; Reynaud-Maurupt et Cadet-Taïrou, 2007 ; Reynaud-Maurupt et Verchère, 2003 ; Toufik *et al.*, 2010).

L'ère de la substitution

Au cours des années 2000, la mise en œuvre des traitements de substitution aux opiacés (TSO) est au centre des préoccupations des soignants comme des pouvoirs publics (FFA et ANAES, 2004). Rapidement, le Subutex®, médicament de substitution aux opiacés le plus prescrit en France, s'installe durablement sur le marché illicite et, détourné, prend sa place parmi les « drogues » (Bello *et al.*, 2001). Souvent utilisée en dehors des standards thérapeutiques, y compris parmi les patients traités dont les parcours sont rarement linéaires, la BHD peut constituer un produit d'initiation et jouer chez un même utilisateur le rôle d'une drogue et d'un traitement ou encore être injectée ou sniffée dans un objectif thérapeutique (Cadet-Taïrou *et al.*, 2010a ; Gandilhon *et al.*, 2006 ; Langlois et Milhet, 2012 ; Milhet *et al.*, 2017a). Directement prescrite ou acquise au marché noir, elle s'installe au centre des consommations des utilisateurs les plus précaires, en dépit d'effets qu'ils jugent souvent insatisfaisants (Langlois et Milhet, 2012 ; Toufik *et al.*, 2010). Les « mésusages »⁴⁹ de la BHD, notamment les complications sanitaires liées à son injection, sont alors au cœur de l'attention des observateurs (Cadet-Taïrou *et al.*, 2004 ; Costes *et al.*, 2004 ; OFDT, 2003). Le sulfate de morphine (Skenan®), non reconnu comme MSO, en particulier du fait de ses effets mêlant potentiellement le plaisir au traitement, est, sous régime dérogatoire et sélectif⁵⁰ (OFDT, 2003), réservé à une frange d'utilisateurs en échec avec les autres molécules. Une demande croissante émerge cependant au fil des ans sur les marchés parallèles des zones urbaines. À partir du début des années 2010, à la faveur d'une chute des teneurs moyennes de l'héroïne (13 % en 2010, 7 % en 2012 selon l'INPS), manifestation en France d'un épisode de pénurie signalé par plusieurs États européens (2010-2013), le Skenan® s'installe de manière plus marquée dans les zones où l'héroïne est peu disponible et jugée de piètre qualité (Cadet-Taïrou *et al.*, 2013 ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2014 ; Lahaie et Cadet-Taïrou, 2014), particulièrement dans le centre et le sud-ouest de la France. Essentiellement injecté (Lermenier-Jeannet *et al.*, 2017), il est également porté par l'affirmation d'une préférence pour les médicaments qui, outre leur

49. Certains usages hors standards thérapeutiques peuvent être perçus comme des « adaptations » du traitement au besoin des utilisateurs (dose insuffisante, addiction à l'injection...)

50. La « circulaire Girard » du 27 juin 1996 (DGS) autorise l'utilisation du sulfate de morphine après accord du médecin-conseil de la CPAM, en cas d'échec de la BHD ou de la méthadone ou de contre-indication à ces médicaments.

moins cher, sont considérés comme plus « propres⁵¹ » et moins risqués, notamment par une nouvelle génération d'usagers qui a peu connu l'héroïne et est parfois prête à se déplacer vers les régions où l'accessibilité par prescription est plus forte. Sont surtout mis en avant ses effets proches de ceux de l'héroïne, contrairement à la BHD (Gandilhon *et al.*, 2006), mais également la sécurité offerte par un produit à la composition fixe (Cadet-Taïrou *et al.*, 2014, 2015a ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2016). Le Skenan[®], utilisé hors traitement de substitution, draine ainsi des usagers d'héroïne, mais aussi de BHD, laquelle perd progressivement de son attractivité au cours des années 2010. Le rééquilibrage graduel des prescriptions de MSO en faveur de la méthadone⁵², à l'œuvre depuis la décennie précédente, conduit à des détournements de cette dernière, notamment pour des usages récréatifs (Brisacier, 2015 ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2013 ; Canarelli et Coquelin, 2009 ; FFA et ANAES, 2004 ; Gandilhon *et al.*, 2006). Pour autant, contrairement à la BHD, elle conserve, pour les usagers, son statut thérapeutique, et son marché illégal, restreint et largement dominé par le troc et le dépannage, concerne peu les plus précaires (Cadet-Taïrou *et al.*, 2013 ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2015a). Une exception, l'injection de la forme sirop, longtemps considérée comme un mythe, est confirmée vers 2010 (Cadet-Taïrou *et al.*, 2012) et devient de plus en plus visible parmi des groupes d'usagers originaires d'Europe de l'Est fortement injecteurs⁵³ (Tissot, 2017).

Pour autant, l'héroïne n'a pas disparu des consommations qui, dès les années 2000, évoluent vers de nouvelles modalités, traduisant la transformation du rapport des usagers au produit. Pour ceux traités par MSO, celle-ci devient un « extra » que l'on s'offre irrégulièrement (Cadet-Taïrou *et al.*, 2010a ; Toufik *et al.*, 2010) ou accompagne les épisodes de perte de contrôle qui émaillent le parcours des usagers traités (FFA et ANAES, 2004). Pour d'autres usagers dépendants, elle est consommée en début de mois, quand les finances le permettent, la BHD permettant d'éviter le manque entre temps (Costes, 2010). Seul un usager de CAARUD sur cinq la consomme quotidiennement (Lermenier-Jeannet *et al.*, 2017). En effet, en dépit de son attractivité économique croissante, l'héroïne reste un produit cher, d'accès et de qualité aléatoire par rapport aux opioïdes médicamenteux remboursés ou acquis au marché noir (en moyenne en 2017, 4 euros les 8 mg de BHD, 5 euros les 60 mg de méthadone ou 7,5 euros les 200 mg de Skenan[®] contre 40 euros le gramme « non pesé » d'héroïne) (données TREND, OFDT). Sa consommation régulière est le fait de « nouveaux usagers d'héroïne », public mieux intégré socialement (bénéficiant d'une protection sociale et d'un logement) que les usagers des décennies précédentes, mais à l'insertion professionnelle souvent fragile et que les crises économiques successives peuvent rabattre vers les médicaments (Cadet-Taïrou *et al.*, 2014 ; Reynaud-Maurupt et Verchère, 2003). Il n'est ainsi plus question « d'héroïnomanes » mais « d'usagers d'opiacés ».

La persistance de l'offre d'héroïne

L'offre d'héroïne reprend rapidement une dynamique ascendante avec, dès 2005, un volume de saisies bien supérieur à ceux des années 1990 (données OCRTIS/OFAST). Après un bref épisode de recul autour de 2012, la croissance des flux s'accélère encore et alimente tant le trafic de cités que les micro-réseaux d'usagers ou l'usage-revente qui se sont développés au cours de la décennie précédente (Gandilhon, 2007). À partir du milieu des années 2010,

51. En particulier à l'injection, même s'il n'est pas destiné à l'être. Cette attention portée au Skenan[®] relancera par ailleurs, outre une demande d'application effective de la circulaire Girard, le débat de la substitution injectable parmi certains professionnels (compte-rendu du groupe de travail « Traitements et RDR en addictologie », 15 décembre 2014, non publié).

52. Le rapport entre le nombre de doses standard de BHD vendues et celui de la méthadone passe de 4,9 en 2004 à 1,6 en 2009. Il faut noter que les ventes de BHD, comme le nombre de patients, sont toujours susceptibles d'être surévaluées, compte tenu du marché noir dont la BHD fait l'objet, toujours plus important que celui de la méthadone et des trafics à l'international (Cadet-Taïrou *et al.*, 2010b ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2016).

53. La forme gélule mise sur le marché en 2008 est également injectée.

la disponibilité de l'héroïne tend à se développer sur l'ensemble du territoire métropolitain (Gandilhon, 2018). L'installation, via la Suisse, de filières albanaises en Auvergne-Rhône-Alpes (ARA) est à l'origine d'un accroissement inédit de la disponibilité de l'héroïne dans cette région (Cadet-Taïrou *et al.*, 2017 ; Gandilhon, 2018 ; Gérome *et al.*, 2018). Dans le sud de la France, alors caractérisé par une disponibilité assez faible de l'héroïne (Gandilhon, 2018 ; Gérome *et al.*, 2018), la substance « refait surface » et des points de vente apparaissent ponctuellement dans des métropoles telles que Toulouse ou Marseille. Le département du Nord, marqué depuis longtemps par une forte disponibilité, devient lui-même une plaque tournante de la vente d'héroïne en gros et en semi-gros, évitant ainsi à des réseaux d'autres régions de passer la frontière pour s'approvisionner (Gandilhon, 2018). Cette pression de l'offre se traduit particulièrement par l'accroissement de la teneur moyenne de l'héroïne circulant en France, qui dépasse 19 % dans les saisies de 2019, soit 2,7 fois la valeur basse de 2012 (7 %). La diminution parallèle de son prix moyen au gramme (43 euros en 2010, 35 en 2017), conduit au ratio prix-pureté⁵⁴ le plus faible jamais observé sur le plan national (environ 240 euros le gramme pur vs 636 euros en 2012) soit une diminution de plus de 60 % par rapport à 2012. Cette attractivité exceptionnelle de l'héroïne est de nature à bousculer les équilibres entre opiacés consommés, d'autant qu'émergent parallèlement dans plusieurs régions des stratégies commerciales destinées à accroître l'accessibilité du produit en réduisant le poids des unités de vente. Déjà, des retours de consommation du Skenan® vers l'héroïne sont notés (*Tendances*, n° 129).

La diversification des profils d'usagers d'héroïne

Dès le début des années 2000, TREND décrit l'émergence de nouveaux profils d'usagers. L'extension de la culture techno et la diffusion des stimulants familiarisent des populations plus variées à l'usage des drogues, y compris l'héroïne (Gandilhon *et al.*, 2010 ; Reynaud-Maurupt et Verchère, 2003). Bien qu'encore très stigmatisée par son lien symbolique avec l'injection, elle circule déjà discrètement sous le nom trompeur de « rabla » dans l'espace festif alternatif. Très majoritairement⁵⁵ sniffée ou inhalée⁵⁶, voies d'administration qui tendent à en « euphémiser » l'usage, elle peut ainsi être utilisée pour adoucir les descentes de l'ecstasy, des amphétamines ou de la cocaïne (Cadet-Taïrou *et al.*, 2010b ; Gandilhon *et al.*, 2010). Dans les années 2010, le dispositif TREND fait par ailleurs état d'usages significatifs dans les espaces ruraux et périurbains où une demande s'est progressivement construite au sein de populations fragilisées par les difficultés économiques, qu'elles soient autochtones ou venues des centres-villes en voie de gentrification (Gandilhon et Cadet-Taïrou, 2015). Dans le nord-est de la France, la vulnérabilité de zones isolées et paupérisées se double d'une accessibilité sans égal à une héroïne peu onéreuse, conduisant à des situations particulièrement problématiques (Lahaie et Cadet-Taïrou, 2014 ; Schléret *et al.*, 2013). Si l'héroïne reste fréquemment injectée par les usagers les plus vulnérables, elle est en revanche de plus en plus inhalée en réponse aux incitations des intervenants des CAARUD qui cherchent ainsi à limiter les conséquences de l'injection (Cadet-Taïrou *et al.*, 2015b). Par ailleurs, aux yeux des usagers qui la consomment majoritairement sniffée et à la faveur d'un changement de génération, l'image de l'héroïne s'adoucit. Cette voie est devenue majoritaire en France, apparaissant à tort comme dénuée de risques : surdoses, infections⁵⁷, dépendance, laquelle, quoiqu'il arrive, ne rime plus avec déchéance sociale (Cadet-Taïrou *et al.*, 2010b).

54. Prix données TREND ; Teneurs : données INPS.

55. Elle y est injectée à la marge depuis les années 2000 (mentionnée dès 2001 dans les observations de TREND), mais cette pratique reste extrêmement stigmatisée (Girard et Boscher, 2009 ; Reynaud-Maurupt et Verchère, 2003).

56. Méthode de la « chasse au dragon » : le produit placé sur une feuille de type aluminium, est chauffé avec un briquet, jusqu'à l'atteinte de son point de vaporisation.

57. Si le virus du sida se transmet peu par voie nasale, il a été montré que ce n'était pas le cas pour celui de l'hépatite C (INSERM, 2010).

L'élargissement du champ des opioïdes

La seconde moitié de la décennie 2010 voit les opioïdes, terme qui vient désormais remplacer « opiacés » pour inclure les molécules synthétiques agissant sur les mêmes récepteurs, entrer dans le champ des préoccupations sanitaires et sociales (ANSM, 2018 ; Ministère des Solidarités et de la Santé, 2019). Il s'agit d'une part des antalgiques faibles (tramadol) ou forts (fentanyl et oxycodone) dont la prescription, visant une meilleure prise en charge de la douleur, s'accroît⁵⁸ depuis les années 2000 (ANSM *et al.*, 2019 ; RESPADD *et al.*, 2018), d'autre part des nouveaux produits de synthèse (NPS) opioïdes. Ceux-ci ne modifient pas en profondeur les consommations des poly-usagers de drogues. Les NPS opioïdes sont jugés peu attractifs et dangereux par les usagers informés car leur dosage est délicat. Le détournement des patches de fentanyl, en particulier, est le fait de petits groupes d'usagers originaires des pays est-européens (Cadet-Taïrou *et al.*, 2017 ; Tissot, 2018). Seul le tramadol s'installe sur le marché illicite de plusieurs régions où il semble surtout consommé par les usagers les plus précaires. En outre, facilement prescrit (Cadet-Taïrou *et al.*, 2019), il jouerait aussi dans la gestion de la dépendance le même rôle que la codéine, laquelle n'est plus en accès libre depuis 2017 : dépannage et auto-substitution discrète pour des usagers socialement bien insérés (Cadet-Taïrou et Contributors, 2017).

En revanche, cet élargissement des prescriptions s'accompagne d'un accroissement des signaux d'usages à risques en population générale. Autogestion des traitements, abus, recherche d'autres effets qu'antalgiques, etc., se traduisent par des intoxications (Brisacier, 2019), des décès par surdose (dont une part de suicides)⁵⁹ et la survenue de dépendances (ANSM *et al.*, 2019 ; RESPADD *et al.*, 2018). À partir de 2015, ces dernières deviennent plus visibles lorsque des personnes au profil inhabituel au regard de leur file active sont adressées au dispositif de prise en charge spécialisé en vue d'un traitement de substitution (Cadet-Taïrou *et al.*, 2016). Si les antécédents de dépendance constituent un facteur de risque, ces patients, traités par antalgiques pour des pathologies douloureuses chroniques ou plus limitées dans le temps, ne répondent pas à un profil type, mais sont en moyenne plus âgés (entre 30 et 70 ans) et plus souvent féminins que les « entrants » habituels, étendant encore un champ d'observation initialement restreint à l'héroïne (Cadet-Taïrou *et al.*, 2016).

L'attention des acteurs du champ se porte sur les surdoses

Le nombre de surdoses, après une baisse importante (1995-1998), repart à la hausse en 2004, mais c'est vers 2008, à la faveur de l'accroissement de la pureté de l'héroïne, que cette évolution devient évidente (Afssaps *et al.*, 2008 ; Cadet-Taïrou *et al.*, 2014 ; Lahaie et Cadet-Taïrou, 2008). Le dispositif TREND-SINTES relève ainsi très tôt le lien, confirmé ensuite (Brisacier *et al.*, 2019), entre les évolutions du marché de l'héroïne (pureté, quantités saisies) et le nombre de surdoses en France (Cadet-Taïrou *et al.*, 2017 ; Gandilhon *et al.*, 2010). En effet, d'une part, l'attractivité de ce marché se traduit par des transferts de consommation vers ce produit plus toxique, d'autre part la montée des teneurs s'accompagne de la circulation de lots plus purs qui s'avèrent particulièrement dangereux, même quand le produit est sniffé, si l'utilisateur n'est pas averti (Beck *et al.*, 2011 ; Lahaie *et al.*, 2010). Les données DRAMES (Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances, CEIP-A, ANSM) qui estiment

58. Globalement, de 2004 à 2017, les quantités prescrites d'opioïdes faibles en France baissent de 60 %, notamment du fait du retrait du dextropropoxyphène en 2011, et le tramadol devient le plus prescrit. La part des assurés sociaux qui s'en voient prescrire double entre 2004 et 2017. Celle de ceux qui reçoivent une prescription d'opioïdes forts (morphine, oxycodone et fentanyl) double également alors que, parallèlement, les quantités prescrites en France s'accroissent d'environ 50 %. Cette évolution est portée par la hausse des prescriptions d'oxycodone, en dehors de son indication initiale, en particulier pour des douleurs non cancéreuses (ANSM, 2019 ; Prescrire Rédaction, 2020).

59. Décès toxiques par antalgiques (DTA), CEIP-A, ANSM.

la part de responsabilité des différentes substances dans les décès rendent ainsi compte de l'évolution des usages observés sur le terrain, mais aussi de la dangerosité particulière de l'héroïne et de la méthadone mésusée, incriminées dans 6 surdoses sur 10. Ces évolutions ont aussi montré empiriquement la relative « protection » vis-à-vis des surdoses assurée par la diffusion parmi les usagers de drogues, d'opioïdes moins toxiques telle que la BHD, y compris « mésusée », en remplacement de l'héroïne. De même, l'accessibilité aux MSO en France a largement été mobilisée pour expliquer le relatif désintérêt des usagers de drogues pour les antalgiques opioïdes forts et les NPS opioïdes (ANSM *et al.*, 2019 ; Cadet-Tairou *et al.*, 2017).

Cependant, c'est principalement la crainte – sans doute excessive – d'une épidémie de surdoses, telle que celle observée aux États-Unis (Obradovic, 2018), exacerbée par l'accessibilité en ligne de NPS opioïdes ou de médicaments potentiellement contrefaits, qui a joué un rôle d'accélérateur dans l'autorisation de mise sur le marché en 2018 de l'antidote des opioïdes, la naloxone, qui reste encore à diffuser (Ministère des Solidarités et de la Santé, 2019).

CONCLUSION

Vingt ans après...

Le dispositif TREND a été mis en place à une époque charnière de l'histoire des drogues illicites en France, à savoir quelques années seulement après l'introduction des traitements de substitution aux opiacés, qui vont notamment avoir pour effet de briser la dynamique de l'épidémie d'héroïne, et au moment de l'amorce d'une phase de diffusion d'usages de cocaïne et de drogues de synthèse (ecstasy/MDMA, amphétamine, etc.). Ces évolutions vont profondément modifier le paysage des consommations de drogues. Parmi les usagers les plus marginalisés, le développement de la politique de réduction des risques et des dommages va avoir des répercussions extrêmement positives. En effet, la morbidité et la mortalité liées aux consommations diminuent et la réinsertion sociale d'une partie des usagers est facilitée.

Précarité renouvelée et prégnante

TREND n'a cessé de signaler la persistance de problématiques liées à la précarisation sociale et économique telle l'apparition (ou la présence accrue) dans les espaces publics urbains de nouvelles populations d'usagers confrontés aux conséquences des multiples crises d'ordre économique ou géopolitique qui se sont succédé ces dernières années. Aujourd'hui, de nombreux défis se posent aux professionnels du champ des addictions, comme le renouvellement des pratiques d'injection à travers les prises répétées de cocaïne dans un contexte fréquemment marqué par l'urgence sociale et des conditions d'hygiène délétères du fait de la raréfaction des lieux informels (squats ou autres) qui pouvaient constituer des abris pour les usagers. Vingt ans après la mise en place des premières mesures de réduction des risques, beaucoup d'usagers, comme l'illustre la question du crack dans le nord-est de Paris, souffrent à la fois de stigmatisation et d'invisibilisation, aggravées encore par les politiques de rénovation et de gentrification des centres-villes des métropoles.

Dimension festive des usages

Parallèlement aux consommations de ces populations en grande précarité, les années 2000 ont vu se développer d'autres usages des drogues dits « récréatifs », ludiques, festifs et s'inscrivant notamment dans le sillage du mouvement techno, alors en plein essor. Ce mouvement, comme le montrent les observations du dispositif TREND, va contribuer à bouleverser l'image des consommations de drogues en mettant à distance la figure du junkie désocialisé, au profit de celle du « teufeur » amateur d'ecstasy, de cocaïne et, à l'occasion, de substances hallucinogènes, prônant l'autogestion et le refus des logiques commerciales. En vingt ans, la révolution culturelle enclenchée par le second *summer of love* de la fin des années 1980 a ainsi durablement contribué à bouleverser le rapport aux psychotropes. L'évolution du mouvement et l'élargissement de ses publics ont favorisé les expérimentations de produits psychoactifs, dont le dispositif TREND a contribué à montrer qu'elles conduisaient parfois à des usages plus réguliers et à des dépendances.

Une offre abondante

Le développement des usages de produits psychoactifs est par ailleurs lié aux évolutions de l'offre de drogues illicites spécialement marquée ces dernières années par des records de production de coca en Amérique latine, d'opium en Afghanistan ou de drogues de synthèse aux Pays-Bas. Sans compter qu'au Maroc, pourvoyeur dominant de l'Union européenne en résine de cannabis, débutait une « révolution verte » des variétés hybrides, permettant à ce pays de renouveler la qualité de sa production dans un contexte d'affirmation de l'Europe comme acteur de premier rang sur le marché de l'herbe de cannabis. Cette hausse de la production mondiale a contribué à accroître la disponibilité et le taux de pureté des produits. Sur le plan national, l'évolution des trafics s'est caractérisée par une adaptation remarquable des réseaux aux nouvelles réalités de la demande, à travers la croissance des livraisons à domicile dans les centres des métropoles, via la mobilisation des nouveaux moyens de communication et d'information. Schématiquement, aux uns la sollicitation des services de livraison à domicile comme les *cocaïne call center* recourant aux méthodes éprouvées du marketing ou les achats en ligne sans implication d'un revendeur classique; aux autres, surtout les moins favorisés économiquement, la fréquentation des points de vente de banlieues ou le recours aux micro-trafics favorisant la diffusion de produits loin des centres-villes, en milieu rural par exemple.

Dynamique de la cocaïne et enracinement des opiacés

Le phénomène le plus marquant en matière d'usage ces 20 dernières années concerne la cocaïne, dont la consommation s'est progressivement propagée dans une pluralité de milieux sociaux, des publics insérés socio-économiquement (en quête de performance professionnelle notamment ou « fêtards ») mais aussi aux usagers sans abri, en grande précarité. L'offre abondante de cocaïne et la baisse de son prix ont également contribué à l'accroissement des usages de sa forme fumée (cocaïne basée) là encore auprès de catégories de population relativement hétérogènes. Toutefois, si la hausse des consommations de stimulants a relativisé celles des opiacés, l'usage des TSO hors des standards thérapeutiques (achat au marché noir, injection ou snif d'un traitement prescrit) constitue une dimension importante des consommations des plus précaires. L'héroïne demeure pour sa part très présente dans le nord-est de la France, particulièrement dans les territoires périurbains désindustrialisés et isolés des grands pôles économiques. Enfin, les prescriptions plus fréquentes d'antalgiques opioïdes ont fait émerger une nouvelle figure de la dépendance à travers des patients en difficulté face au potentiel addictif de ces traitements.

Un autre phénomène marquant renvoie aux évolutions des usages de cannabis, substance illicite la plus consommée en France. Ces quinze dernières années auront en effet été celles d'un engouement pour l'herbe, préférée à la résine par un nombre croissant de consommateurs qui lui attribuent des vertus naturelles, voire « bio ». Ce phénomène a nourri le développement de la culture sur le territoire français, exprimant chez nombre d'adeptes une volonté de se réapproprier la maîtrise du produit et la recherche d'effets particuliers (produits plus dosés ou au contraire plus light dans des formes d'automédication). Cette tendance, s'inscrivant dans un environnement international marqué par le nombre croissant d'États légalisant le cannabis sous ses formes médicale et non médicale, contribue d'une certaine façon à normaliser la consommation.

Cannabis, cocaïne, héroïne, les drogues issues des plantes dont les teneurs ont notablement augmenté ces dernières années continuent donc de jouer un rôle central dans la configuration des consommations, à l'exception toutefois des substances hallucinogènes, recherchées par des franges d'usagers plus étroites. De fait, l'essor des NPS apparus dans les années 2010 n'a pas bouleversé fondamentalement le marché des drogues illicites, malgré le nouveau canal d'approvisionnement que constitue Internet et la diversification des substances proposées. Il a toutefois favorisé la visibilité de figures nouvelles de consommateurs attirés par la découverte et l'expérimentation, au savoir-faire indéniable en matière d'usage (gestion des dosages, des effets, etc.) comme en technologies informatiques, désignés sous le vocable « e-psychonautes ». L'attention renforcée autour de ces nouveaux produits a aussi rendu plus perceptible une reconfiguration des usages dans des espaces privés illustrée notamment par les chemsexes.

Perspectives

Alors que la rupture du monde de l'addictologie avec le paradigme de l'abstinence a permis de réels progrès et que la figure du toxicomane injecteur est devenue moins centrale, il apparaît aujourd'hui que la substitution – face aux poly-addictions, aux dépendances à la cocaïne, au geste de l'injection, aux comorbidités psychiatriques, etc. – atteint ses limites et ne peut constituer l'unique réponse. La question de l'accessibilité aux soins, à la réduction des risques et à l'information n'est pas résolue face à la diffusion géographique et sociologique des usages : zones rurales, environnements stigmatisants ou encore usagers que des expériences traumatisantes conduisent à refuser tout lien durable avec des services qu'ils perçoivent comme institutionnels. De même, les logiques de réduction des risques proposées se sont généralement heurtées à la difficulté de choix entre les impacts positifs attendus par les uns et les impacts négatifs redoutés par les autres, mais aussi à la persistance des fondements moralisateurs de nos modes de pensée. Ainsi, qu'il s'agisse des programmes d'analyse des substances, des injections supervisées ou accompagnées, des salles de consommation à moindre risque, de la substitution injectable ou de l'acceptabilité de la demande de plaisir de certains usagers dans le cadre des TSO... les questions qui ont fait ou font encore débat demeurent nombreuses.

D'une façon plus générale, un dispositif comme TREND, qui demeure assez unique en Europe par sa couverture territoriale et la durée de son existence, continue à faire face aux défis posés par le suivi des espaces ou des territoires étendus (zones rurales), difficilement accessibles (milieux privés, cités...) ou très spécifiques (terrains géographiques particuliers dans l'Hexagone ou outre-mer) et au sein desquels l'implantation d'une observation demande de longs investissements en temps comme en moyens.

À l'heure de la société dite « addictogène » (Ben Lakhdar, 2020 ; Couteron, 2012) au sein de laquelle les usages sont fragmentés et parfois moins aisément détectables, le dispositif se trouve confronté à une réalité protéiforme et à une complexité accrue. Mais le dispositif TREND conserve sa capacité de réaction, comme il l'a montré à l'occasion de la crise sanitaire du Covid-19 au printemps 2020 et de ses répercussions.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Abdelnour S., Bernard S. (2018) Vers un capitalisme de plateforme ? Mobiliser le travail, contourner les régulations. Présentation du Corpus. *La Nouvelle Revue du Travail*, n° 13, doi : 10.4000/nrt.3797.

Adès J.-E. (2012) Les ambivalences du discours médiatique. In : *Cocaïne, données essentielles*, Pousset M. (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 167-172.

Adès J.-E., Canarelli T., Gandilhon M. (2012) Les représentations. In : *Cocaïne, données essentielles*, Pousset M. (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 155-172.

AFR (2012) Réduction des risques en milieux festifs. Référentiel national des interventions. Paris, Association Française de Réduction des risques, 32 p.

Afsahi K., Chouvy P.-A. (2015) Le haschich marocain, du kif aux hybrides. *Drogues, enjeux internationaux*, OFDT, n° 8, 8 p.

Afssaps, OFDT, DGS, InVS, MILDT (2008) Tendances à propos de la consommation d'héroïne en France. Communiqué de presse du 4 août 2008, 1 p.

ANSM (2017) Augmentation du nombre et de la sévérité des intoxications liées à la consommation de cocaïne - Point d'Information (11/08/2017). <https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Augmentation-du-nombre-et-de-la-severite-des-intoxications-liees-a-la-consommation-de-cocaine-Point-d-Information> (accédé le 31/08/2020).

ANSM (2018) Journée d'échange partenarial de la Commission des stupéfiants et des psychotropes sur les traitements de substitution des pharmacodépendances majeures aux opioïdes en France : état des lieux en vue de l'élaboration d'un plan d'actions de réduction du nombre d'overdoses. https://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/dcb8febff3181ec54e413728da918d60.pdf (accédé le 31/08/2020).

ANSM, Monzon E., Richard N. (2019) État des lieux de la consommation des antalgiques opioïdes et leurs usages problématiques. Février 2019. Saint-Denis, Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, 52 p.

Bailly F., De Marne A., Diény L. (2016) Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Metz (Lorraine) en 2015. Metz, CMSEA ; OFDT, 39 p.

Batisse A., Peyrière H., Eiden C., Courné M.-A., Djeddar S. (2016) Usage de psychostimulants dans un contexte sexuel : analyse des cas rapportés au Réseau français des centres d'addictovigilance. Évaluation des risques liés à la pratique du SLAM. *Thérapie*, Vol. 71, n° 5, p. 447-455.

Baudino P. (2015) État de santé des mineurs isolés étrangers accueillis en Gironde entre 2011 et 2013. Université de Bordeaux, Thèse de médecine, 98 p.

Beck F., Legleye S., Spilka S. (2006) Les drogues à 17 ans : évolutions, contextes d'usages et prises de risque. *Tendances*, OFDT, n° 49, 4 p.

Beck F., Legleye S., Spilka S. (2007a) Cannabis, cocaïne, ecstasy : entre expérimentation et usage régulier. In : Baromètre santé 2005, Beck F., Guilbert P., Gautier A. (Dir.). Saint-Denis, Inpes, coll. Baromètres santé, p. 168-221.

Beck F., Legleye S., Spilka S. (2007b) Les évolutions de la consommation de cannabis sur les 15 dernières années. In : Cannabis, données essentielles, Costes J.-M. (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 30-34.

Beck F., Guignard R., Richard J.-B., Tovar M.-L., Spilka S. (2011) Les niveaux d'usage des drogues en France en 2010. Exploitation des données du Baromètre santé 2010 relatives aux pratiques d'usage de substances psychoactives en population adulte. *Tendances*, OFDT, n° 76, 6 p.

Beck F., Richard J.-B., Guignard R., Le Nézet O., Spilka S. (2015) Les niveaux d'usage des drogues en France en 2014. *Tendances*, OFDT, n° 99, 8 p.

Beck F. (Dir.) (2016) Jeunes et addictions. Saint-Denis, OFDT, 208 p.

Bello P.-Y., Toufik A., Gandilhon M. (2001) Tendances récentes - Rapport TREND 2000. Paris, OFDT, 167 p.

Bello P.-Y., Toufik A., Gandilhon M., Giraudon I., Bonnet N. (2003) Tendances récentes et nouvelles drogues en France en 2002 : résultats du quatrième rapport national. *Tendances*, OFDT, n° 31, 6 p.

Bello P.-Y., Toufik A., Gandilhon M., Évrard I. (2005) Phénomènes émergents liés aux drogues en 2004. Sixième rapport national du dispositif TREND. Saint-Denis, OFDT, 176 p.

Ben Lakhdar C. (2020) Addicts. Les drogues et nous. Paris, Seuil, 112 p.

Benso V. (2010) Usagers-revendeurs, les oubliés de la réduction des risques. *Swaps*, n° 59, p. 2-5.

Bergeron H. (1999) L'État et la toxicomanie : histoire d'une singularité française. Paris, PUF, coll. *Sociologies*, 370 p.

Bergeron H. (2009) Sociologie de la drogue. Paris, La Découverte, coll. Repères Sociologie, n° 536, 126 p.

Berrebi-Hoffmann I., Bureau M.-C., Lallement M. (2018) Makers. Enquête sur les laboratoires du changement social. Paris, Seuil, 352 p.

Boekhout Van Solinge T. (1995) Le cannabis en France. Amsterdam, Centre for Drug Research University of Amsterdam (CEDRO), 49 p.

Bouhnik P. (2008) Héroïne et consommations de précarité dans la France des années 1990-2000. Généalogie du processus de relégation aux psychotropes. *Déviante et Société*, Vol. 32, n° 3, p. 267-284.

Brisacier A.-C. (2015) Tableau de bord TSO 2015. Saint-Denis, OFDT, 14 p.

Brisacier A.-C. (2019) Recours aux urgences pour usage de substances illicites. *Alcoologie et Addictologie*, Vol. 41, n° 1, p. 14-21.

Brisacier A.-C., Palle C., Mallaret M. (2019) Décès directement liés aux drogues. Évaluation de leur nombre en France et évolutions récentes. *Tendances*, OFDT, n° 133, 8 p.

Cadet-Taïrou A., Costes J.-M., Bello P.-Y., Palle C., Escots S. (2004) Les traitements de substitution en France : résultats récents 2004. *Tendances*, OFDT, n° 37, 8 p.

Cadet-Taïrou A., Coquelin A., Toufik A. (2010a) CAARUD : profils et pratiques des usagers en 2008. *Tendances*, OFDT, n° 74, 4 p.

Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Lahaie E., Chalumeau M., Coquelin A., Toufik A. (2010b) Drogues et usages de drogues en France. État des lieux et tendances récentes 2007-2009. Neuvième édition du rapport national du dispositif TREND. Saint-Denis, OFDT, 281 p.

Cadet-Taïrou A. (2012) Les usagers de cocaïne. In : Cocaïne, données essentielles, Pousset M. (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 78-80.

Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Lahaie E. (2012) Phénomènes marquants et émergents en matière de drogues illicites (2010-2011). *Tendances*, OFDT, n° 78, 6 p.

Cadet-Taïrou A., Janssen E. (2012) Les usagers précaires de cocaïne et de crack. In : Cocaïne, données essentielles, Pousset M. (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 86-94.

Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Lahaie E., Martinez M., Dambélé S., Saïd S. (2013) Marchés, substances, usagers : les tendances récentes (2011-2012). Observations au plan national du dispositif TREND en matière de psychotropes illicites ou détournés de leur usage. *Tendances*, OFDT, n° 86, 8 p.

Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Martinez M., Néfau T. (2014) Substances illicites ou détournées : les tendances récentes (2013-2014). *Tendances*, OFDT, n° 96, 6 p.

Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Martinez M., Néfau T. (2015a) Substances psychoactives en France : tendances récentes (2014-2015). *Tendances*, OFDT, n° 105, 6 p.

Cadet-Taïrou A., Saïd S., Martinez M. (2015b) Profils et pratiques des usagers des CAARUD en 2012. *Tendances*, OFDT, n° 98, 8 p.

Cadet-Taïrou A. (2016) Profils et pratiques des usagers de nouveaux produits de synthèse. *Tendances*, OFDT, n° 108, 8 p.

Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Martinez M., Néfau T., Milhet M. (2016) Substances psychoactives, usagers et marchés : les tendances récentes (2015-2016). *Tendances*, OFDT, n° 115, 8 p.

Cadet-Tairou A., Contributors (2017) Misuse of tramadol within the context of polydrug use. Report to the EMCDDA [non publié], 82 p.

Cadet-Tairou A., Gandilhon M., Martinez M., Milhet M., Néfau T. (2017) Substances psychoactives, usagers et marchés : les tendances récentes (2016-2017). *Tendances*, OFDT, n° 121, 8 p.

Cadet-Tairou A., Gandilhon M. (2018) L'offre, l'usage et l'impact des consommations de « chimique » à Mayotte : une étude qualitative. Saint-Denis, OFDT, 80 p.

Cadet-Tairou A., Lermenier-Jeannet A., Gautier S. (2018) Profils et pratiques des usagers de drogues rencontrés dans les CAARUD en 2015. Résultats de l'enquête nationale 2015 réalisée auprès des usagers des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques (ENa-CAARUD). Saint-Denis, OFDT, 56 p.

Cadet-Tairou A. (2019a) Modes d'usage, évolutions récentes. In : Drogues et addictions, données essentielles. Paris, OFDT, p. 38-41.

Cadet-Tairou A. (2019b) Profils d'usage et d'usagers de drogues. In : Drogues et addictions, données essentielles. Paris, OFDT, p. 34-37.

Cadet-Tairou A., Gandilhon M. (2019) Rapport de mission OFDT et préconisations pour la mise en place d'un site consacré à l'identification des phénomènes émergents liés à l'usage de drogues en Guyane [non publié]. Paris, OFDT.

Cadet-Tairou A., Néfau T., Janssen E. (2019) Héroïne et autres opioïdes. In : Drogues et addictions, données essentielles. Paris, OFDT, p. 136-140.

Canarelli T., Coquelin A. (2009) Données récentes relatives aux traitements de substitution aux opiacés. Premiers résultats d'une analyse de données de remboursement concernant plus de 4 500 patients en 2006 et 2007. *Tendances*, n° 65, 6 p.

Canarelli T. (2012) Complications somatiques et psychiques. In : Cocaïne, données essentielles, Pousset M. (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 106-114.

Castel R., Benard-Pellen M., Bonnemain C., Boullenger N., Coppel A., Leclerc G., Ogien A., Weinberger M. (1992) Les sorties de la toxicomanie : types, trajectoires, tonalités. Paris, GRASS ; MIRE, 303 p.

CEIP-A Grenoble (2020) DRAMES (Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances). Principaux résultats de l'enquête 2018. Saint-Denis, ANSM, 2 p.

Chobeaux F., Le Breton D. (2011) Les nomades du vide. Des jeunes en errance, de squats en festivals, de gares en lieux d'accueil. Paris, La Découverte/Poche, 134 p.

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

Collectif (2003) Fêtes sous influences [dossier]. *Psychotropes*, Vol. 9, n° 3-4, p. 5-211.

Costes J.-M., Cadet-Tairou A., Thirion X., Bello P.-Y., Palle C. (2004) Du point de vue de la santé publique, quels sont les résultats positifs que l'on peut attribuer aux traitements de

substitution aux opiacés en termes de prise en charge médicale, psychologique et sociale des usagers et quels sont leurs effets défavorables ou non souhaités (mésusages...) ? *Alcoolologie et Addictologie*, Vol. 26, n° 4 Suppl., p. 38S-54S.

Costes J.-M. (Dir.) (2010) Les usages de drogues illicites en France depuis 1999 vus au travers du dispositif TREND. Saint-Denis, OFDT, 194 p.

Couteron J.-P. (2012) Société et addiction. *Le sociographe*, n° 39, p. 11-16.

de Montgolfier A., Dallier P. (2013) Rapport d'information fait au nom de la commission des finances sur le rôle des douanes dans la lutte contre la fraude sur Internet. Paris, Sénat, 86 p.

Detrez V. (2020) Le Point SINTES n° 6. Paris, OFDT, 12 p.

Díaz Gómez C. (2018) Les CAARUD en 2015. Des inégalités dans l'offre de service de réduction des risques et des dommages. *Tendances*, OFDT, n° 124, 6 p.

Dumont J.-L. (2008) Les grands rassemblements festifs techno. Rapport au Premier ministre, 77 p.

Duport C. (à paraître) Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur le site de Marseille en 2019, *Addiction Méditerranée* ; OFDT.

Duprez D., Kokoreff M. (2000) Les mondes de la drogue : usages et trafics dans les quartiers. Paris, Odile Jacob, 393 p.

Ehrenberg A. (1991) Le culte de la performance. Paris, Calmann-Lévy, coll. Essai Société, 323 p.

EMCDDA (2007) Rapport annuel 2007 : état du phénomène de la drogue en Europe. Luxembourg, Office des publications officielles des Communautés européennes, 104 p.

EMCDDA, Europol (2008) EMCDDA-Europol 2008 Annual Report on the implementation of Council Decision 2005/387/JHA : In accordance with Article 10 of Council Decision 2005/387/JHA on the information exchange, risk-assessment and control of new psychoactive substances. Lisbon, EMCDDA, 22 p.

EMCDDA, Europol (2013) EU drug markets report: a strategic analysis. Lisbon, EMCDDA, coll. Joint publications, 154 p.

EMCDDA (2014) Rapport européen sur les drogues 2014 : tendances et évolutions. Luxembourg, Publications Office of the European Union, 88 p.

EMCDDA, Eurojust (2016) New psychoactive substances in Europe. Legislation and prosecution - current challenges and solutions. Lisbon, EMCDDA, coll. Joint publications, 30 p.

EMCDDA, Vandam L., Borle P., Montanari L., Surmont T., Pirona A., Hedrich D., Gallegos A., Singleton N., Mounteney J., Griffiths P. (2018) New psychoactive substances in prison. Results from an EMCDDA trendspotter study. Luxembourg, Publications Office of the European Union, 20 p.

EMCDDA (2019) Rapport européen sur les drogues 2019 : tendances et évolutions. Luxembourg, Publications Office of the European Union, 100 p.

Escots S., Sudérie G. (2009) Usages problématiques de cocaïne, quelles interventions pour quelles demandes ? Étude qualitative exploratoire auprès de professionnels de santé et d'usagers de cocaïne, sur trois sites en France, en 2007-2008. *Tendances*, OFDT, n° 68, 4 p.

Escots S., Reynaud-Maurupt C., Cadet-Taïrou A. (2010) La cocaïne et la diffusion de ses usages. In : Les usages de drogues illicites en France depuis 1999, Costes J.-M. (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 51-61.

Europol (2013) Threat assessment 2013: Synthetic drugs [non publié], 20 p.

Évrard I. (2007) Composition du cannabis : taux de THC et produits d'adultération. In : Cannabis, données essentielles, Costes J.-M. (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 79-86.

FFA, ANAES (2004) Conférence de consensus, 23-24 juin 2004. Stratégies thérapeutiques pour les personnes dépendantes des opiacés : place des traitements de substitution. Texte des recommandations (version longue). *Alcoologie et Addictologie*, Vol. 26, n° 4 Suppl., p. 375S-394S.

Fontaine A. (2002) Usages de drogues et vie professionnelle : recherche exploratoire. *Tendances*, OFDT, n° 25, 4 p.

Fontaine A., Gandilhon M. (2004) Traitement médiatique de l'usage de drogues à travers 7 magazines (décembre 2000 - septembre 2003). Rapport sur la veille média du dispositif TREND. Saint-Denis, OFDT, 127 p.

Foureur N., Fournier S., Jauffret-Roustide M., Labrouve V., Pascal X., Quatremere G., Rojas Castro D. (2013) SLAM - Première enquête qualitative en France. Paris, AIDES, 60 p.

Fournier S., Escots S. (2010) Homosexualité masculine et usages de substances psychoactives en contextes festifs gais. Enquête ethnographique à Paris et Toulouse en 2007-2008. Saint-Denis, OFDT, 172 p.

Gaissad L. (2013) La Démence ou la dépense ? Le circuit festif gay entre consommation et consommation. *Ethnologie française*, Vol. 43, n° 3, p. 409-416.

Gandilhon M., Cadet-Taïrou A., Toufik A., Évrard I. (2006) Septième rapport national du dispositif TREND. *Tendances*, OFDT, n° 52, 4 p.

Gandilhon M. (2007) Le petit trafic de cocaïne en France. *Tendances*, OFDT, n° 53, 4 p.

Gandilhon M., Cadet-Taïrou A., Lahaie E., Chalumeau M. (2010) Drogues illicites : les observations du dispositif TREND en 2009. *Tendances*, OFDT, n° 73, 6 p.

Gandilhon M., Cadet-Taïrou A., Lahaie E. (2013) La cocaïne basée en France métropolitaine : évolutions récentes. *Tendances*, OFDT, n° 90, 4 p.

Gandilhon M., Cadet-Taïrou A. (2015) Les usages de drogues en espace rural. Populations, marchés, réponse publique. *Tendances*, OFDT, n° 104, 4 p.

Gandilhon M. (2016) La cocaïne, une marchandise mondialisée. *Drogues, santé et société*, Vol. 15, n° 1 (Drogues et mondialisation), p. 35-49.

Gandilhon M. (2018) L'héroïne en France : résilience et dynamique d'un marché illicite. Rapport destiné à la MILAD et à la MILDECA [non publié]. Saint-Denis, OFDT, 57 p.

Gandilhon M., Janssen E., Palle C. (2019a) Cocaïne, crack, free base. In : *Drogues et addictions, données essentielles*, OFDT (Dir.). Paris, OFDT, p. 124-128.

Gandilhon M., Spilka S., Masson C. (2019b) Les mutations du marché du cannabis en France. Produits, approvisionnements, nouvelles pratiques. Paris, OFDT, coll. Théma, 34 p.

Gérome C., Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Milhet M., Martinez M., Néfau T. (2018) Substances psychoactives, usagers et marchés : les tendances récentes (2017-2018). *Tendances*, OFDT, n° 129, 8 p.

Gérome C., Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Milhet M., Detrez V., Martinez M. (2019) Usagers, marchés et substances : évolution récentes (2018-2019). *Tendances*, OFDT, n° 136, 8 p.

Gérome C., Gandilhon M. (2020a) Évolution des usages et de l'offre de drogues au temps du COVID-19 : observations croisées du dispositif TREND. *Bulletin TREND COVID-19*, OFDT, n° 2, 20 p.

Gérome C., Gandilhon M. (2020b) Usages, offre de drogues et pratiques professionnelles au temps du COVID-19 : Les observations croisées du dispositif TREND. *Bulletin TREND COVID-19*, OFDT, n° 1, 15 p.

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

Girard G., Boscher G. (2009) Les pratiques d'injection en milieu festif - État des lieux en 2008. Données issues du dispositif TREND de l'OFDT. Saint-Denis, OFDT, 29 p.

Girard G., Boscher G. (2010) L'ecstasy, de l'engouement à la 'ringardisation'. In : *Les usages de drogues illicites en France depuis 1999 vus au travers du dispositif TREND*, Costes J.-M. (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 96-105.

Giraudon I., Bello P.-Y. (2003) Regards sur l'ecstasy et d'autres produits de synthèse en France. Paris, OFDT, 213 p.

Grynszpan E. (1999) Bruyante techno. Réflexion sur le son de la free party. Nantes, Mélanie Seteun, coll. Musique et Société, 116 p.

HAS (2010) Recommandations de bonne pratique : prise en charge des consommateurs de cocaïne. Argumentaire. Saint-Denis, Haute Autorité de Santé, 274 p.

Hautefeuille M. (2002) *Drogues à la carte*. Paris, Payot & Rivages, 245 p.

Hein F. (2012) *Do It Yourself ! Autodétermination et culture punk*. Neuvy, Le Passager clandestin, 174 p.

Hoareau E. (2007) L'impact de la réduction des risques dans les espaces festifs techno. *Psychotropes*, Vol. 13, n° 2, p. 27-48.

Hoareau E. (2018) Les raveurs, l'héroïne et le poly-usage. In : La catastrophe invisible. Histoire sociale de l'héroïne (France, années 1950-2000), Kokoreff M., Coppel A., Peraldi M. (Dir.). Paris, Editions Amsterdam, p. 513-540.

Ingold R. (1999) Une rétrospective des tendances de la toxicomanie : de 1970 à l'an 2000. In : Drogues et toxicomanies : indicateurs et tendances, OFDT (Dir.). Paris, OFDT, p. 187-193.

INPS (2020) Bilan STUPS 2019. Ecully, Institut national de police scientifique, 3 p.

INSERM (2010) Réduction des risques infectieux chez les usagers de drogues. Paris, INSERM, coll. Expertise collective, 573 p.

Jamoulle P. (2000) Drogues de rue : récits et styles de vie. Bruxelles, De Boeck université, coll. Oxalis, 239 p.

Janssen E., Spilka S., Martinez M., Gandilhon M., Brisacier A.-C., Palle C., Néfau T. (2019) Cannabis et cannabinoïdes de synthèse. In : Drogues et addictions, données essentielles. Paris, OFDT, p. 117-123.

Jauffret-Roustide M. (2004a) Du point de vue des usagers, quels sont les effets, les bénéfiques et les difficultés suscités par les TSO ? *Alcoologie et Addictologie*, Vol. 26, n° 4 Suppl., p. 328S-335S.

Jauffret-Roustide M. (2004b) Les pratiques de consommation de substances psychoactives chez les homosexuels et bisexuels masculins. In : Homosexualités au temps du sida, Broqua C., Lert F., Souteyrand Y. (Dir.). Paris, ANRS.

Jauffret-Roustide M., Serebroskhaya D., Chollet A., Barin F., Pillonel J., Sommen C., Weill-Barillet L. (2017) Comparaison des profils, pratiques et situation vis-à-vis de l'hépatite C des usagers de drogues russophones et francophones à Paris. Enquête ANRS-Coquelicot, 2011-2013. *BEH - Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*, n° 14-15, p. 285-290.

Karila L., Reynaud M. (2010) Les options pharmacologiques actuelles dans la dépendance à la cocaïne. *Swaps*, n° 58, p. 34-35.

Kokoreff M., Mignon P. (1994) La production d'un problème social : drogues et conduite d'excès. La France et l'Angleterre face aux usages et aux usagers d'ecstasy et de cannabis. Paris, Institut de recherche et d'information socio-économique (IRIS), 173 p.

Kokoreff M., Coppel A., Peraldi M. (Dir.) (2018) La catastrophe invisible. Histoire sociale de l'héroïne (France, années 1950-2000). Paris, Editions Amsterdam, 656 p.

Lafargue de Grangeneuve L. (2010) L'État face aux rave-parties. Les enjeux politiques du mouvement techno. Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, coll. Socio-logiques, 170 p.

Lahaie E., Cadet-Taïrou A. (2008) Note à la DGS et au réseau d'alerte : Surdoses d'héroïne en Lorraine, probable début d'une tendance plus générale. Point sur un contexte préoccupant en vue d'une éventuelle action de prévention [non publiée]. Saint-Denis, OFDT.

Lahaie E., Cadet-Taïrou A., Janssen E. (2010) Composition de l'héroïne et connaissance des usagers. Résultats de l'enquête SINTES Observation (mars 2007 à juin 2008). Saint-Denis, OFDT, 36 p.

Lahaie E., Martinez M. (2011) Méthoxétamine. Note d'information SINTES du 5 décembre 2011. Saint-Denis, OFDT, 7 p.

Lahaie E., Martinez M., Cadet-Taïrou A. (2013) Nouveaux produits de synthèse et Internet. *Tendances*, OFDT, n° 84, 8 p.

Lahaie E., Cadet-Taïrou A. (2014) Héroïne : composition, prix, connaissances des usagers. Saint-Denis, OFDT, 55 p.

Lalam N., Weinberger D., Alimi D., Obradovic I., Gandilhon M. (2017) Cannalex - Une analyse comparée des expériences de régulation du cannabis (Colorado, État de Washington, Uruguay). Rapport final synthétique. Paris, Institut National des Hautes Études de la Sécurité et de la Justice (INHESJ) ; OFDT, 75 p.

Langlois E., Milhet M. (2012) Les traitements de substitution aux opiacés vus par les patients. Résultats d'une enquête sociologique de terrain menée auprès de patients traités par BHD ou méthadone. *Tendances*, OFDT, n° 83, 4 p.

Le Nézet O., Cadet-Taïrou A., Martinez M., Janssen E. (2017) Workbook 2: Drugs (Usages de substances illicites). In : 2017 National report (2016 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point France, OFDT (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 36.

Le Nézet O., Néfau T., Gandilhon M., Cadet-Taïrou A., Janssen E., Adès J.-E. (2018) Workbook 2: Drugs (Usages de substances illicites). In : 2018 National report (2017 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point France, OFDT (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 35.

Le Talec J.Y., Linard F. (2015) Plaisirs chimiques : sexualité et usage de drogues chez des hommes gais séropositifs. *Psychotropes*, Vol. 21, n° 2-3, p. 157-182.

Lermenier-Jeannet A., Cadet-Taïrou A., Gautier S. (2017) Profils et pratiques des usagers des CAARUD en 2015. *Tendances*, OFDT, n° 120, 6 p.

Madesclaire T. (2015) Les consommations de substances illicites en contextes gays parisiens (2009-2015). Notes ethnographiques du site Trend Paris [non publié]. Saint-Denis, OFDT.

Marchant A. (2016) La scène punk en France et la « défonce » (1976-1984). *Volume ! La revue des musiques populaires*, Vol. 13, n° 1, p. 113-121.

Marchant A. (2018) L'impossible prohibition. Drogues et toxicomanie en France 1945-2017. Paris, Perrin, 575 p.

Martinez M. (2016) Les e-psychonautes, des usagers sous influence numérique. In : Jeunes et addictions, Beck F. (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 70-73.

Martinez M., Atkinson A., Begley E., Bláková V., Drapalova E., Van Der Gouwe D., Kidawa M., Jablonska M., Cadet-Taïrou A. (2017a) I-TREND (Internet Tools for Research in Europe on New Drugs) Workstream 1: Monitoring user forums. Final report. Saint Denis, OFDT, 71 p.

Martinez M., Cadet-Taïrou A., Néfau T., Lazès-Charmetant A., Lose S., Tissot N., Zurbach E., Hoareau E., Bailly F., De Marne A., Pfau G., Pavic G., Sudérie G. (2017b) Les molécules de type « 25x-NBOMe ». Informations disponibles sur la diffusion d'une famille de NPS en France. Saint-Denis, OFDT, coll. Théma TREND, 30 p.

Martinez M., Néfau T., Cadet-Taïrou A. (2018) Nouveaux produits de synthèse. Dix ans de recul sur la situation française. *Tendances*, OFDT, n° 127, 8 p.

Mathieu L. (2014) Invisibiliser et éloigner : quelques tendances des politiques de la prostitution. *Regards croisés sur l'économie*, n° 15 (Peut-on faire l'économie du genre ?), p. 290-301.

MILDT (2000) Plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances (1999-2000-2001). Paris, La Documentation française, coll. Rapports officiels, 226 p.

Milhet M., Cadet-Taïrou A. (2012) La population cachée des consommateurs de cocaïne. In : *Cocaïne, données essentielles*, Pousset M. (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 95-102.

Milhet M., Canarelli T. (2012) Addiction à la cocaïne : solutions thérapeutiques proposées et analyse de leur efficacité. In : *Cocaïne, données essentielles*, Pousset M. (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 118-126.

Milhet M., Cadet-Taïrou A., Coordinateurs des sites TREND (2017a) Usages de BHD non conformes au cadre médical. De la buprénorphine au "Subu" : observations récentes du dispositif TREND. Saint-Denis, OFDT, coll. Théma TREND, 30 p.

Milhet M., Lazès-Charmetant A., Lancial N., Lose S., Tissot N., Zurbach E., Hoareau E., Bailly F., De Marne A., Pfau G., Pavic G., Sudérie G., Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Néfau T. (2017b) Permanence et renouveau des usages de LSD. Observations récentes du dispositif TREND (2015-2016). Saint-Denis, OFDT, coll. Théma TREND, 21 p.

Milhet M., Néfau T. (2017) Chemsex, slam. Renouvellement des usages de drogues en contextes sexuels parmi les HSH. Saint-Denis, OFDT, coll. Théma TREND, 32 p.

Milhet M. (2019) APACHES - Attentes et PARcours liés au CHEmSex. Paris, OFDT, 98 p.

Milhet M., Shah J., Madesclaire T., Gaissad L. (2019) Chemsex experiences: narratives of pleasure. *Drugs and Alcohol Today*, Vol. 19, n° 1 (ChemSex - Apps, drugs and the right to pleasure), p. 11-22.

Ministère de la Ville, de la Jeunesse et des Sports, Ministère des Affaires sociales et de la Santé, Ministère de la Justice, Ministère de l'Intérieur, Ministère de la Culture et de la Communication, MILDECA (2016) Rassemblements festifs organisés par les jeunes. Guide de la médiation, 52 p.

Ministère des Solidarités et de la Santé (2019) Prévenir et agir face aux surdoses d'opioïdes : feuille de route 2019-2022. Paris, Ministère des Solidarités et de la santé, 21 p.

Mutatayi C. (2019) Prévenir et réduire les risques et les dommages par les pairs en milieu festif électro. Évaluation menée dans le cadre de la Commission interministérielle de prévention des conduites addictives. Paris, OFDT, 86 p.

Néfa T. (2018) Le Point SINTES n° 4. Saint-Denis, OFDT, 13 p.

Obradovic I. (2018) La crise des opioïdes aux États-Unis. D'un abus de prescriptions à une épidémie aiguë. Potomac Papers, Institut français des relations internationales (Ifri), n° 35, 36 p.

Obradovic I. (2019) Attitudes, Représentations, Aspirations et Motivations lors de l'Initiation aux Substances psychoactives. Enquête ARAMIS. Paris, OFDT, 55 p.

OCRTIS (2000) Usage et trafic de stupéfiants. Statistiques 1999. Paris, Ministère de l'Intérieur, Office central pour la répression du trafic illicite de stupéfiants, 108 p.

OCRTIS (2019) Lutte contre les trafics de stupéfiants en France. Bilan 2018 relatif au cannabis. Note DEASRI, n° 8 du 20/06.

OFAST (2020) L'impact du Covid-19 sur les trafics de stupéfiants. Note n°2020-01 Pôle stratégie du 15 juin 2020 [non publiée]. Nanterre, Office anti-stupéfiants, 5 p.

OFDT (2002) Identification de 2C-T-2. Note d'information du 23 septembre 2002. OFDT. https://www.ofdt.fr/BDD/sintes/ir_020923_2ct2.htm (accédé le 28/08/2020).

OFDT (2003) Substitution aux opiacés : synthèse des informations disponibles de 1996 à 2001 en France. Paris, OFDT, 80 p.

OFDT (2019) RECAP (Recueil Commun sur les Addictions et les Prises en charge). <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/recap/> (accédé le 19/02/2020).

Orsolini L., Papanti G.D., Francesconi G., Schifano F. (2015) Mind navigators of chemicals' experimenters? A web-based description of e-psychonauts. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, Vol. 18, n° 5, p. 296-300.

Palle C., Bastianic T. (2012) Les usagers pris en charge dans le dispositif de soins. In : *Cocaïne, données essentielles*, Pousset M. (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 81-85.

Parker H., Aldridge J., Measham F. (1998) *Illegal leisure. The normalization of adolescent recreational drug use*. London, Routledge, 177 p.

Pavic G. (2016) Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur le site de Rennes en 2015. Rennes, Liberté Couleurs ; OFDT, 65 p.

Petiau A. (2006) Marginalité et musiques électroniques. *Agora débats/jeunesses*, n° 42, p. 128-139.

Pfau G., Péquart C. (2016) Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2015. Saint-Denis, OFDT ; Association Charonne, 80 p.

Pfau G., Cadet-Taïrou A. (2018) Usages et vente de crack à Paris. Un état des lieux 2012-2017. Saint-Denis, OFDT, coll. Théma TREND, 43 p.

Pfau G., Francia M., Péquart C. (2018) Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2017. OFDT ; Association Charonne.

Pfau G., Flye Sainte Marie G., Péquart C. (2019) Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Paris et en Seine-Saint-Denis en 2018. Saint-Denis, OFDT ; Association Charonne-Oppelia, 96 p.

Pimor T. (2014) Zonards. Une famille de rue. Paris, PUF, 219 p.

Pourtau L. (2005) Les interactions entre raves et législations censées les contrôler. *Déviance et Société*, Vol. 29, n° 2, p. 127-139.

Protais C. (2016) Législations relatives aux stupéfiants en Europe en 2016 : points communs et divergences. Note 2016-05. Saint-Denis, OFDT, 13 p.

Protais C., Milhet M., Díaz Gómez C. (2019) Les addictions dans le programme Un chez soi d'abord. Enquête APROCHES. Paris, OFDT, 73 p.

Queudrus S. (2004) Un maquis techno. Modes d'engagement et pratiques sociales dans la free-party, Mélanie Seteun / Irma, 120 p.

Race K., Lea T., Murphy D., Pienaar K. (2016) The future of drugs: recreational drug use and sexual health among gay and other men who have sex with men. *Sexual Health*, Vol. 14, n° 1, p. 42-50.

Rahis A.-C., Cadet-Taïrou A., Delile J.-M. (2010) Les nouveaux visages de la marginalité. In : Les usages de drogues illicites en France depuis 1999, Costes J.-M. (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 26-37.

RESPADD, OFMA, Association des CEIP-Addictovigilance (2018) Médicaments antalgiques opioïdes : ce qu'il faut savoir, ce qu'il faut faire. Paris, RESPADD, 56 p.

Reynaud-Maurupt C., Verchère C. (2003) Les nouveaux usages de l'héroïne. Paris, OFDT, 117 p.

Reynaud-Maurupt C., Cadet-Taïrou A. (2007) Substances psychoactives chez les amateurs de l'espace festif Electro. *Tendances*, OFDT, n° 56, 4 p.

Reynaud-Maurupt C., Chaker S., Claverie O., Monzel M., Moreau C., Évrard I., Cadet-Taïrou A. (2007) Pratiques et opinions liées aux usages des substances psychoactives dans l'espace festif "musiques électroniques". Étude de faisabilité d'une enquête quantitative en "population cachée" à partir d'un plan de sondage ethnographiquement raisonné. Saint-Denis, OFDT, 143 p.

Reynaud-Maurupt C., Hoareau E. (2010) Les carrières de consommation de cocaïne chez les usagers "cachés". Saint-Denis, OFDT, 273 p.

Reynaud-Maurupt C. (2013) Intervention précoce et réduction des risques et des dommages : usage de cocaïne basée, crack, free-base. Guide de prévention destiné aux professionnels, AIRDDS Bretagne ; GRVS, 82 p.

Roussel O., Perrin M., Herard P., Chevance M., Arpino P. (2009) La 4-méthyléphédrone sera-t-elle une "Ecstasy" du XXIème siècle ? *Annales de Toxicologie Analytique*, Vol. 21, n° 4, p. 169-177.

Schléret Y., Monzel M., Scherrmann M. (2013) Les usages de drogues en milieu rural : une investigation spécifique du dispositif TREND de Lorraine dans le Nord Meusien. Metz, CMSEA, 44 p.

Schléret Y., Bailly F., De Marne A., Diény L. (2015) Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Metz et en Lorraine en 2014. Metz, CMSEA ; OFDT, 58 p.

SFTA (2020) Recommandations de la SFTA pour la réalisation des analyses toxicologiques impliquant des NPS - version 2020. Garches, Société française de toxicologie analytique, 4 p.

Spilka S., Richard J.-B., Le Nézet O., Janssen E., Brissot A., Philippon A., Shah J., Chyderiotis S., Andler R., Cogordan C. (2018) Les niveaux d'usage des drogues illicites en France en 2017. *Tendances*, OFDT, n° 128, 6 p.

Stuart D. (2019) Chemsex: origins of the word, a history of the phenomenon and a respect to the culture. *Drugs and Alcohol Today*, Vol. 19, n° 1 (ChemSex - Apps, drugs and the right to pleasure), p. 3-10.

Sudérie G., Monzel M., Hoareau E. (2010) Evolution de la scène techno et des usages en son sein. In : Les usages de drogues illicites en France depuis 1999 vus au travers du dispositif TREND, Costes J.-M. (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 84-95.

Sudérie G. (2013) Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur le site de Toulouse en 2012. Toulouse, Graphiti, ORSMIP, 10 p.

Terrolle D. (2004) La ville dissuasive : l'envers de la solidarité avec les sdf. *Espaces et sociétés*, n° 116-117, p. 143-157.

Tessier L. (2003) Musiques et fêtes techno : l'exception franco-britannique des free parties. *Revue française de sociologie*, Vol. 44, n° 1, p. 63-91.

The EMIS Network (2019) EMIS-2017. The European Men-Who-Have-Sex-With-Men Internet Survey. Key findings from 50 countries. Stockholm, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), 179 p.

Tibi-Lévy Y., Serebryakova D., Jauffret-Roustide M., ANRS-Coquelicot Study Group (2020) Migration experiences, life conditions, and drug use practices of Russian-speaking drug users who live in Paris: a mixed-method analysis from the ANRS-Coquelicot study. *Harm Reduction Journal*, Vol. 17, n° 55.

Tissot N. (2017) Phénomènes émergents liés aux drogues en 2016. Tendances récentes sur le site de Lyon. Lyon, Association ARIA - CAARUD RuptureS, 69 p.

Tissot N. (2018) Phénomènes émergents liés aux drogues en 2017. Tendances récentes sur le site de Lyon, CAARUD RuptureS ; ARS Auvergne-Rhône-Alpes ; OFDT, 105 p.

Toufik A., Sarradet A., Gandilhon M. (2000) Tendances récentes. Rapport TREND 1999. Paris, OFDT, 99 p.

Toufik A., Escots S., Cadet-Tairou A. (2010) La transformation des usages de drogues liée à la diffusion des traitements de substitution aux opiacés. In : Les usages de drogues illicites en France depuis 1999 vus au travers du dispositif TREND, Costes J.-M. (Dir.). Saint-Denis, OFDT, p. 10-25.

Trouiller P., Velter A., Saboni L., Sommen C., Sauvage C., Vaux S., Barin F., Chevaliez S., Lot F., Jauffret-Roustide M., The Prevagay group (2020) Injecting drug use during sex (known as "slamming") among men who have sex with men: Results from a time-location sampling survey conducted in five cities, France. *International Journal of Drug Policy*, Vol. 79, art. 102703.

Weinberger D., Gandilhon M., Shah J., Lalam N. (2019) Illegal cannabis cultivation in Europe: new developments. *EchoGéo*, n° 48, doi : 10.4000/echogeo.17704.

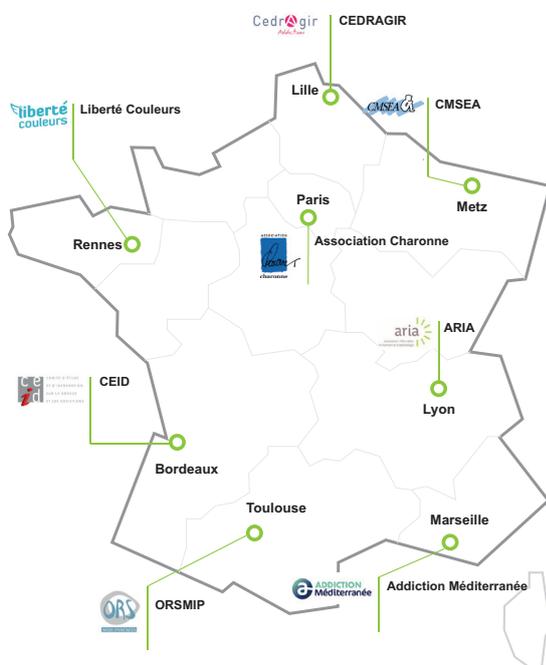
Zurbach E. (2017) Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur le site de Marseille en 2016. Marseille, AMPTA ; OFDT, 82 p.

ANNEXES

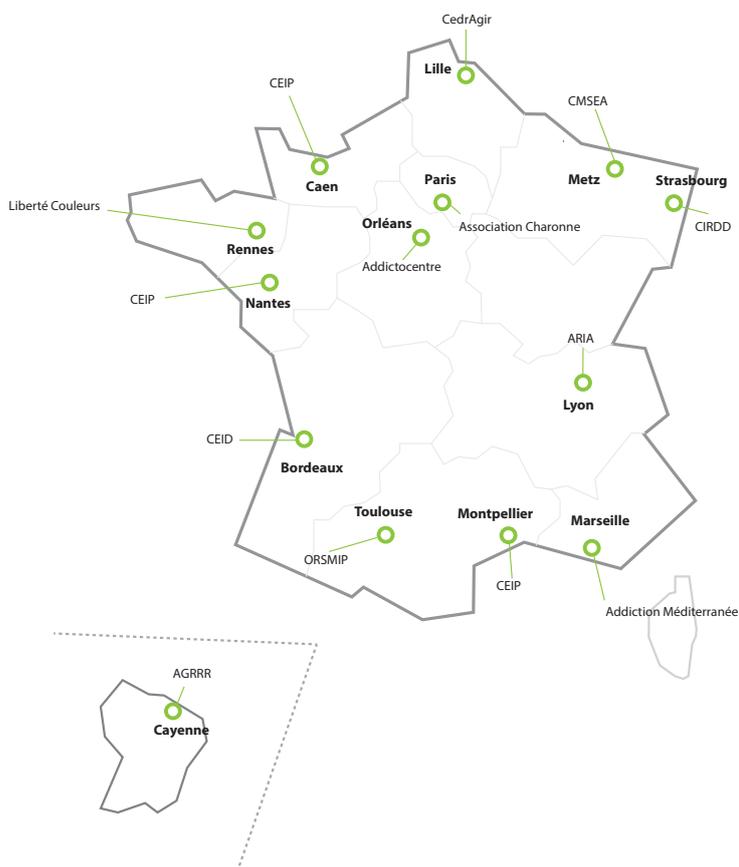
ANNEXE 1. IMPLANTATION TERRITORIALE DU DISPOSITIF TREND-SINTES EN 2020	66
ANNEXE 2. CHRONOLOGIE « 1999-2020 »	67

ANNEXE I. IMPLANTATION TERRITORIALE DU DISPOSITIF TREND-SINTES EN 2020

Dispositif TREND



Dispositif SINTES



ANNEXE 2. CHRONOLOGIE « 1999-2020 »

16 juin 1999	Adoption du « Plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances 1999-2001 », élaboré par la MILDT. Celui-ci prévoit notamment de créer à l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies « un dispositif permanent en temps réel de l'évolution des modes de consommation et des produits qui circulent ».
Mars 2000	Publication du premier rapport national TREND.
15 novembre 2001	Loi n° 2001-1062 relative à la sécurité quotidienne. Les organisateurs des <i>rave parties</i> sont désormais tenus de déclarer leurs projets aux préfets des départements (« amendement Mariani »).
3 mai 2002	Décret n° 2002-887 pris pour l'application de l'article 23-1 de la loi n° 95-73 du 21 janvier 1995 : précise les modalités d'organisation des rassemblements festifs à caractère musical et prévoit un régime différencié selon que les organisateurs souscrivent ou non l'engagement de bonnes pratiques.
9 août 2004	La notion de réduction des risques est inscrite dans la Loi de santé publique.
2004	Fermeture du site d'observation TREND de La Réunion en raison d'une baisse des crédits financiers.
2004-2005	Enquête quantitative TREND, sur les pratiques et opinions liées aux usages des substances psychoactives dans l'espace festif "musiques électroniques".
2005	Fermeture de deux sites TREND d'Outre-mer (Martinique et Guyane) ainsi que des sites de Dijon et de Lyon en raison d'une baisse des crédits financiers.
25 avril 2005	Interdiction de la pratique du testing (utilisation de réactifs colorimétriques pour évaluer la présence de molécules psychoactives réaction colorimétrique présomptive).
19 décembre 2005	Décret n° 2005-1606 relatif aux centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques chez les usagers de drogues (CAARUD), ex « structures de première ligne » ou « à bas seuil d'exigence ».
2005-2009	Enquête TREND, Les habitués du cannabis, une enquête qualitative auprès des usagers réguliers.
2006	<ul style="list-style-type: none">■ Élargissement du champ d'investigation du dispositif SINTES à l'ensemble des drogues, Il s'articule en 2 branches SINTES-veille et un dispositif dédié aux études, SINTES-observation.■ Première édition de l'enquête nationale auprès des usagers des CAARUD (ENa-CAARUD) menée depuis à 6 reprises.■ Étude PRELUD avec prélèvements biologiques (VIH, VHC, VHB) chez les usagers des CAARUD.
31 mars 2006	Premier générique de la buprénorphine (Buprénorphine Arrow®) est mis en vente sur le marché.
2006-2010	Étude sur les carrières d'usage de cocaïne chez les usagers cachés.

2007-2010	Étude SINTES Observation sur la composition de l'héroïne en France.
2008	Ouverture d'un espace d'observation festif gay sur le site TREND Paris.
28 février 2008	Circulaire n° 2008-79 relative à la mise en place des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) et à la mise en place des schémas régionaux médico-sociaux d'addictologie.
Juillet 2008	Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011 mentionnant TREND « parmi les systèmes d'observation et d'alerte (...) en position de repérer et d'analyser de nouvelles tendances de consommation potentiellement dangereuse ».
24 février 2009	Classement de trois agonistes cannabinoïdes (JWH 018, CP 47,947 et HU 210) détectés dans des mélanges vendus sous différentes appellations (notamment Spice).
Mai 2009	Première note de synthèse sur les usages de GHB-GBL.
9 novembre 2009	Mise en place pour les usagers de drogues accueillis dans un CAARUD d'un dépistage gratuit des hépatites et la vaccination contre l'hépatite B.
Janvier 2010	Publication, pour les 10 ans du dispositif, de l'ouvrage Les usages de drogues illicites en France depuis 1999 vus au travers du dispositif TREND.
31 mars 2010	Création des agences régionales de santé (ARS) par le décret n° 2010-336 (déclinaison de la loi HPST du 21 juillet 2009).
Mars 2010	Note SINTES sur la Méphedrone.
Mai 2010	Proposition du premier projet OFDT sur la veille sur Internet et sur les NPS.
7 juin 2010	Classement de la méphédrone comme stupéfiant en France.
2010	Publication étude « Homosexualité masculine et usages de substances psychoactives en contextes festifs gais » menée en 2007-2008 à Paris et à Toulouse.
2 septembre 2011	L'offre et la cession au public de gamma-butyrolactone (GBL) est interdite par arrêté.
Avril 2011	Publication de l'enquête SINTES sur la composition des produits de synthèse.
Mai 2011	Note SINTES Héroïne : teneurs et adultérants.
2012-2014 27 juillet 2012	<ul style="list-style-type: none"> ■ Investigation spécifique du dispositif TREND sur les usages en espace rural. ■ Arrêté de classement comme stupéfiants d'une liste de substances dérivées de la cathinone.
Octobre 2012	Note SINTES Methoxetamine.
2013-2015	Projet européen <i>Internet Tools for Research in Europe on New Drugs (I-TREND)</i> financé avec le soutien du programme « Drogues, prévention et information » de l'Union européenne et coordonné par l'OFDT avec 4 partenaires : République tchèque, Royaume-Uni, Pays-Bas et Pologne.

5 février 2013	L'expérimentation d'une salle de consommation à moindre risque (SCMR) est autorisée par le gouvernement. Cette expérimentation se fera finalement en lien avec l'inscription d'une mesure législative dans une future loi de santé publique (le 26 janvier 2016).
8 janvier 2014	L'ANSM délivre une autorisation de mise sur le marché (AMM) d'un médicament à base de cannabis (le spray buccal Sativex® de GW Pharmaceuticals), dans le cadre strict du traitement des spasmes musculaires de la sclérose en plaques.
13 mars 2014	La « Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie » (MILDT) devient la « Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives » (MILDECA).
17 octobre 2014	Nouvelles conditions de prescription de la méthadone sous forme gélule qui peut désormais être prescrite pour une durée maximale de 28 jours. La forme buvable (sirop) reste soumise à une prescription limitée à 7 ou 14 jours.
Octobre 2014	Premier répertoire des NPS identifiés en France depuis 2000. Note SINTES.
27 mai 2015	Interdiction des cannabinoïdes de synthèse, la classe de nouveaux produits de synthèse (NPS) la plus souvent identifiée en Europe.
8 novembre 2015	Inscription sur la liste des substances classées comme stupéfiants via une définition générique de leur famille chimique des molécules de type 25xNBOMe (groupe de molécules de la famille des phénylthylamines).
26 janvier 2016	<ul style="list-style-type: none"> ■ Adoption de la Loi de modernisation de notre système de santé. Elle prévoit l'expérimentation des salles de consommation à moindre risque pour une durée maximale de six ans ; l'extension de la pratique des tests rapides d'orientation diagnostique aux personnels de structures de prévention ou associatives ayant reçu une formation adaptée ; l'intégration des dispositifs d'analyse de produits dans le Code de la santé publique (Art. L. 3411-8) permettant la collecte, le transport et l'envoi de produits dans un cadre strict. Cette loi définit également la notion de réduction des risques et des dommages. ■ Cette loi donne, pour la première fois un cadre légal au fonctionnement pratique de SINTES et ouvre la voie au développement de nouvelles initiatives en matière d'analyse de drogue comme outil de réduction des risques par les structures de terrain.
Mars 2016	Ouverture avec l'appui de l'ARS Rhône Alpes d'un site TREND à Lyon géré et animé par l'association Aria (Association Rhône-Alpes d'insertion et d'addictologie).
26 mars 2016	Publication du cahier des charges des salles de consommation à moindre risque. Les villes de Paris et de Strasbourg prévoient chacune l'ouverture d'une salle de consommation à l'automne 2016.
25 mai 2016	La ministre des Affaires sociales et de la Santé s'engage pour l'accès universel aux traitements innovants contre l'hépatite C. Depuis juin 2016, le traitement de l'hépatite C par les antiviraux d'action directe est pris en charge par l'Assurance maladie à 100 % pour les personnes à risque élevé de transmission du virus : usagers de drogues échangeant leur matériel, personnes détenues, femmes en désir de grossesse.
28 juillet 2016	La spécialité Nalscue® (naloxone par voie nasale) du laboratoire Indivior obtient une autorisation temporaire d'utilisation (ATU) de cohorte. Elle obtiendra son autorisation de mise sur le marché (AMM) en juillet 2017. La naloxone est un antidote aux surdoses opiacées. Les usagers prioritaires sont les personnes détenues à leur sortie de prison ainsi que celles ayant suivi un sevrage des opiacés.

21 août 2016	Les autotests de détection de l'infection à VIH peuvent être délivrés gratuitement par les CSAPA, CAARUD et CeGIDD aux populations fortement exposées au risque de transmission du VIH et pour lesquelles des prises de risque à répétition sont identifiées et aux personnes pour lesquelles l'accès aux services de soins est rendu particulièrement difficile.
1er septembre 2016	Un arrêté fixe les conditions de réalisation et de délivrance des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) de l'infection par les virus du sida et de l'hépatite C. Les TROD peuvent ainsi être effectués dans les CAARUD et les CSAPA ou par les infirmiers, les sages-femmes, les médecins et les pharmaciens d'officine depuis le 5 août 2016.
14 octobre 2016	Ouverture de la première salle de consommation à moindre risque (SCMR).
7 novembre 2016.	Ouverture d'une seconde salle de consommation à moindre risque (SCMR) à Strasbourg.
2017	Mission d'inspection des services du Premier ministre sur le dispositif TREND.
2 mars 2017	La Commission des stupéfiants et psychotropes se déclare favorable à la mise à disposition d'une spécialité à base de buprénorphine haut dosage (BHD) sous forme injectable dans la prise en charge des patients dépendants aux opioïdes.
Avril 2017	Mission d'évaluation confiée à l'OFDT par l'Agence régionale de santé Océan indien à propos de la Chimique à Mayotte.
12 mai 2017	Les CAARUD sont autorisés à distribuer des kits naloxone en prévention des risques d'overdose. Cette dispensation était auparavant limitée aux pharmacies hospitalières et CSAPA hospitaliers.
Juillet 2017	Note de synthèse sur les usages détournés de médicaments codéinés par les jeunes.
12 juillet 2017	Arrêté à effet immédiat inscrivant tous les médicaments contenant de la codéine, du dextrométhorphan, de l'éthylmorphine ou de la noscapine sur la liste des médicaments disponibles sur ordonnance. Cette disposition vise à enrayer le développement des consommations de médicaments codéinés, jusque-là vendus sans ordonnance.
Octobre 2018	La Mairie de Paris lance un plan anti-crack doté d'1,5 million d'euros pour 2019. Dans ce cadre, en partenariat avec l'INSERM, participation du dispositif TREND à l'étude Crack en Seine destinée à l'ARS Île-de-France.
20 avril 2018	Projet de loi de programmation de la justice 2018-2022 prévoyant la création d'une amende forfaitaire délictuelle. À l'automne 2018, l'Assemblée nationale fixe l'amende forfaitaire délictuelle pour usage de stupéfiants à 200 euros.
Juin 2018	La MILDECA rappelle que les produits contenant du cannabidiol (CBD) ne doivent contenir aucune trace de Δ^9 -THC et qu'il est interdit de présenter les produits à base de CBD comme possédant des vertus thérapeutiques et d'en faire la publicité.
Septembre 2018	L'ANSM crée un Comité scientifique spécialisé temporaire sur le cannabis thérapeutique en France. En décembre 2018 il est recommandé par les experts que l'accès à l'usage du cannabis à visée thérapeutique fasse l'objet d'une expérimentation.
Novembre 2019	Mission d'étude confiée à l'OFDT par l'Agence régionale de santé de Guyane sur la possibilité de créer sur place un site d'observation qualitative.

Avril 2019	Mission d'étude confiée à l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies par l'Agence régionale de santé de La Réunion sur la possibilité de créer sur place un site d'observation qualitative.
2019	Extension des investigations réalisées par les sites TREND implantés en Provence Alpes Côte-d'Azur, Auvergne Rhône-Alpes et Hauts-de-France à de nouveaux territoires grâce au soutien des Agences régionales de santé.
Mars 2019	Parution au JO de la loi n° 2019-222 du 23 mars 2019 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice prévoyant l'instauration d'une amende forfaitaire délictuelle susceptible de remplacer les poursuites pénales pour un usage de produit stupéfiant.
18 juillet 2019	Un arrêté assouplit le cadre permettant des projets de nouvelles SCMR, ramenant la durée minimum d'ouverture à un an et permet l'accès aux salles à des usagers « autres que les usagers injecteurs », c'est-à-dire ceux consommant par voie nasale ou par inhalation.
Mars-avril 2020	Publication de différents arrêtés pour la délivrance de médicaments stupéfiants et assimilés jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire fixée au 10 juillet.
Avril-mai 2020	Publication de deux Bulletins TREND sur les usages, l'offre de drogues et les pratiques professionnelles en temps de Covid-19.
Juin 2020	L'ANSM annonce un report de l'expérimentation du cannabis thérapeutique « au plus tard en janvier 2021 ».
Septembre 2020	Après une expérimentation à Rennes, Reims, Créteil et Boissy-Saint-Léger puis Lille et Marseille de l'amende forfaitaire délictuelle, généralisation à l'ensemble du territoire français.

- Repérer et décrire précocement les phénomènes émergents dans le champ des drogues illicites et des médicaments détournés.
- Identifier les évolutions à l'œuvre concernant les tendances relatives aux usages et à l'offre de substances.
- Assurer une fonction de veille sanitaire.
- Éclairer les réponses publiques.

Dès sa mise en place en 1999, le dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) de l'OFDT s'est attaché à répondre à ces objectifs en produisant, de façon réactive, des éléments de connaissance et de compréhension sur des pratiques souvent mal connues d'usages et de revente de substances psychoactives. Par la durée de son existence et sa couverture territoriale, le dispositif TREND occupe une place assez unique en Europe.

Publié à l'occasion des 20 ans de TREND et du Système d'identification national des toxiques et des substances (SINTES), ce numéro de *Théma* retrace les grandes transformations observées en deux décennies, grâce à son réseau de coordinations locales (Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes, Toulouse) et les défis d'adaptation que ces changements ont posé au dispositif.

- Une première partie se penche sur les principaux espaces sociaux et physiques (urbain, festif, numérique, milieux privés) de circulation des produits investigués par TREND, de même que sur l'évolution des contextes d'usage et des marchés.

- Une seconde partie complète cette approche transversale en décrivant la reconfiguration de l'offre et des usages de trois substances emblématiques des deux dernières décennies : le cannabis, la cocaïne, ainsi que l'héroïne.

**OFDT - 69 rue de Varenne
CS 70780 - 75700 PARIS CEDEX 07**

www.ofdt.fr