



Phénomènes émergents liés aux drogues

Tendances récentes sur les usages de drogues à Toulouse, Montpellier et Perpignan en 2021

Tendances récentes et nouvelles drogues



Audrey Roquefort,
Jennifer Yeghicheyan,
Guillaume Sudérie
(CREAI ORS)

REMERCIEMENTS AUX CONTRIBUTEURS TREND ET SINTES

Le travail réalisé pour identifier les Tendances Récentes et Nouvelles Drogues est rendu possible par les contributions d'un grand nombre de personnes, que nous tenons ici à remercier pour la qualité de leurs observations et leur disponibilité à les partager.

Des usagers de drogues et/ou des personnes engagées dans des parcours de soins qui ont consacré du temps à nous renseigner, dont l'anonymat promis est respecté.

Les ethnographes en milieu festif, Antoine CAMPINI, Céline LE VEN et Gaël REBOUL, pour leur intelligence dans le recueil des données et leur capacité à les restituer.

Adeline COMBES et Elodie REQUIER, nouvelles **ethnographes en milieu urbain** du site, pour leur engagement d'emblée dans TREND et les précieuses informations recueillies.

Les équipes de structures ou services intervenant en Réduction des Risques et des Dommages, pour leur implication dans le recueil des données et la qualité de leurs observations :

- Act Up
- Aides
- Arpade
- Avenir Santé
- Clémence Isaure
- Le Service communal d'hygiène et de santé de la Mairie de Toulouse

Des professionnels et équipes de l'addictologie, pour leur participation au recueil des données et la qualité de leurs observations :

- Le CSAPA de l'association Clémence Isaure
- Le CSAPA de l'association Addictions Accueil Thérapeutique
- Le CSAPA Maurice Dide
- Le service des urgences de l'Hôpital Joseph Ducuing
- Le Centre Passages de l'Hôpital Joseph Ducuing
- La service addictologie de l'Hôpital Purpan
- L'équipe de Liaison en Addictologie du Centre Hospitalier Marchant
- La Case de santé
- Le Service médico-psychologique régional (SMPR) de Seysses de l'Hôpital Marchant
- Le CeGIDD du CHU de Toulouse
- Sami Sergent, Psychiatre-addictologue

Le Centre Midi-Pyrénées d'Évaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance et d'Addictovigilance (CEIP-A)

Des services impliqués dans l'application de la loi, pour leur implication au long cours et leur aide précieuse à la compréhension du marché des drogues :

- Mme Julie SIRERE, Vice-Procureure de la République attachée au Tribunal de grande instance de Toulouse
- L'Office anti-stupéfiants (OFAST)

Le Service d'Information, de renseignement et d'analyse stratégique sur la criminalité organisée (SIRASCO) de la Police Judiciaire
L'Unité de lutte contre les stupéfiants de la Direction Départementale de la Sécurité Publique 31 de la Police
L'Unité de prévention de la délinquance de la Direction Départementale de la Sécurité Publique 31 de la Police
La région de Gendarmerie d'Occitanie de la Gendarmerie nationale
Le Laboratoire de la Police Scientifique (LPS)

Le réseau des collecteurs SINTES, qui renseigne sur la composition de produits accessibles et les effets associés. Un remerciement particulier est adressé à Camille PONTE, Analyste par Chromatographie sur Couche Mince à l'association Clémence Isaure, pour les échanges réguliers d'informations.

Des associations impliquées dans la lutte contre les exclusions, pour leurs apports documentaires :
La Fédération des Acteurs de la Solidarité
Le SIAO 31

Les collègues du CREAI-ORS :

Jennifer YEGHICHEYAN, coordinatrice sur deux nouvelles villes de la région, Montpellier et Perpignan, pour les échanges méthodologiques,
Nathalie BEL pour son soutien documentaire,
Christel ANDRIEU, pour la précieuse relecture, les aides logistiques et administratives.

L'Agence Régionale de Santé Occitanie, pour sa confiance et son soutien dans la mise en place de TREND à Montpellier et à Perpignan

L'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) pour leurs soutiens méthodologiques, informationnels et financier. Des remerciements particuliers vont à Clément Gérome, , Michel Gandilhon et Maitena Milhet pour leur minutieuse relecture.

Les coordinateurs TREND/SINTES,
Audrey ROQUEFORT, Jennifer YEGHICHEYAN et Guillaume SUDERIE.

GLOSSAIRE DES SIGLES

- ARS** -----Agence régionale de santé
- CAARUD** --- Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues
- CCAS** -----Centre communal d'action sociale
- CCM** -----Chromatographie sur couche mince
- CEIP** -----Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance
- CHRS** -----Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
- CHU** -----Centre d'hébergement d'urgence
- CJC** -----Consultation jeunes consommateurs
- CSAPA** ----Centre de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie
- CTR** -----Communauté thérapeutique résidentielle
- DIHAL** ----Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement
- ELSA** -----Équipe de soins et de liaison en addictologie
- MILDECA** -Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les comportements addictifs
- OFAST** ----Office anti stupéfiants (remplace depuis 2019 l'OCRTIS, Office central pour la répression du trafic illicite)
- OFDT** ----Observatoire français des drogues et des tendances addictives
- PES** -----Programme d'échange de seringues
- PMSA** ----Programme méthadone à seuil adapté
- RdRD** -----Réduction des risques et des dommages
- SINTES** ----Système d'identification national des toxiques et substances
- TREND** ----Tendances récentes et nouvelles drogues

Table des matières

INTRODUCTION GÉNÉRALE DU RAPPORT	6
LES DISPOSITIFS TREND ET SINTES : OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE	7
Un dispositif de recueil de données qualitatives multi-situé.....	7
La coordination locale implantée à Toulouse	11
Les investigations menées en 2021 à Toulouse	12
Les investigations menées en 2021 à Montpellier et à Perpignan	14
Analyse et organisation des données.....	16
OBSERVATIONS DANS DES ESPACES DE LA MARGINALITÉ URBAINE.....	17
Une organisation du quotidien encore perturbée par les mesures visant à ralentir la diffusion de la Covid-19 et les réorganisations durables des services d'accès aux droits	17
Les lieux de vie de personnes usagères de produits psychoactifs : des difficultés avérées d'insertion dans l'hébergement/logement et des accompagnements spécifiques qui se développent	21
Des accès aux consultations de médecine générale et aux dispositifs de RdRd et de soin en addictologie toujours complexes	28
Des évolutions contrastées des usages depuis le confinement de mars 2020.....	29
Des usagers et des services qui restent à distance	29
Un nombre de décès dans les files actives des CAARUD comparables aux années antérieures à 2020.....	31
OBSERVATIONS DANS DES ESPACES FESTIFS.....	32
Avant la reprise de l'offre festive légale, des fêtes cachées et militantes	32
Une reprise tous azimuts à partir du 19 mai 2021.....	37
Une reprise désordonnée dans un climat tendu.....	37
Vitalité de la free party et tensions avec l'application de la loi	38
Une restructuration de l'offre festive légale toulousaine	39
Une permanence de l'offre illégale toulousaine	40
Évolutions transversales concernant les usages de produits psychoactifs.....	41
MARCHÉS, TRAFICS ET MODALITÉ D'APPROVISIONNEMENT.....	42
Des circulations importantes des produits, non entravées par les mesures sanitaires.....	42
Les productions locales	45
Des saisies d'héroïne importantes pour le territoire	46

Des modalités d'accès aux produits variées avec un trafic plus diffus, lié au développement de la livraison.....	46
La poursuite du développement de la livraison de produits	48
Les noms des comptes	49
Diversité des réseaux gérant des comptes de livraison de produits.....	49
Usages des applications et accès aux comptes de livraison.....	51
Stratégies commerciales	54
Les produits vendus.....	55
Modalités des transactions financières.....	58
Appropriations de la livraison par les usagers	59
Difficultés de l'application de la loi liées aux évolutions du trafic	61
Tableaux des prix 2021.....	63
Tableaux des prix pour Toulouse	63
Tableaux des prix 2021 pour les villes de Montpellier et de Perpignan	66
Conclusion sur les prix des produits.....	67
LES PRODUITS.....	70
Cannabis	70
Cannabidiol (CBD).....	73
Opioides.....	74
Héroïne	74
Buprénorphine Haut dosage	78
Méthadone.....	80
Sulfates de morphine (Skenan®)	83
Fentanyl.....	88
Stimulants.....	89
Cocaïne/crack	89
MDMA-Ecstasy	95
Substances hallucinogènes.....	97
Kétamine	97
Le datura, spécificité perpignanaise.....	99
Solvants	99
Protoxyde d'azote	99
Nouveaux produits de synthèse.....	101
Cathinones (3-MMC, 3-CMC)	101
Médicaments psychotropes non opioïdes	106
Prégabaline (Lyrica®)	106

INTRODUCTION GÉNÉRALE DU RAPPORT

Depuis 2001, le dispositif d'observation Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) est déployé à Toulouse. Par la confrontation et l'articulation de données recueillies auprès de divers acteurs concernés par les drogues (usagers, intervenants en prévention, en Réduction des Risques et des Dommages (RdRD), en addictologie, professionnels en charge de faire appliquer la loi ...), il vise à produire des connaissances sur les évolutions en matière d'usages des drogues sur le territoire de Toulouse. Pour cela, deux grands types d'espaces font l'objet d'une attention particulière : ceux qu'occupent des personnes en situations de grande précarité (rue, squats et autres lieux de l'espace public occupés par des usagers ou des activités de trafic) et ceux dans lesquelles se déroulent des fêtes (notamment des évènements techno). De manière complémentaire, les collectes réalisées pour le dispositif Système d'identification national des toxiques et des substances (SINTES) permettent de renseigner sur la composition de produits accessibles localement, et leurs effets potentiels.

En 2020, année marquée par la diffusion de la Covid 19, et la mise en œuvre de mesures extraordinaires pour la limiter, TREND s'était attaché à suivre au plus près les évolutions dans les contextes de vie des personnes, notamment en termes d'usages de produits psychoactifs et de liens avec les dispositifs du champ de l'addictologie. En 2021, l'organisation de la vie des usagers et des pratiques des professionnels ont continué d'être en partie dépendantes des mesures destinées à limiter le nombre d'infection à la Covid-19. Ce rapport se propose donc de continuer à suivre les évolutions qui ont jalonné l'année et leurs conséquences à court et à moyen terme.

Après avoir précisé les objectifs des recueils de données et la méthodologie d'analyse adoptée, ce rapport traitera :

- d'évolutions enregistrées dans différents espaces qui concernent des personnes en situation de grande précarité ;
- des observations réalisées dans des espaces festifs ;
- des modifications concernant les marchés et l'offre de drogues ;
- des tendances saillantes pour chacun des produits investigués par le dispositif.

Il conclura sur quelques perspectives pour l'année 2022.

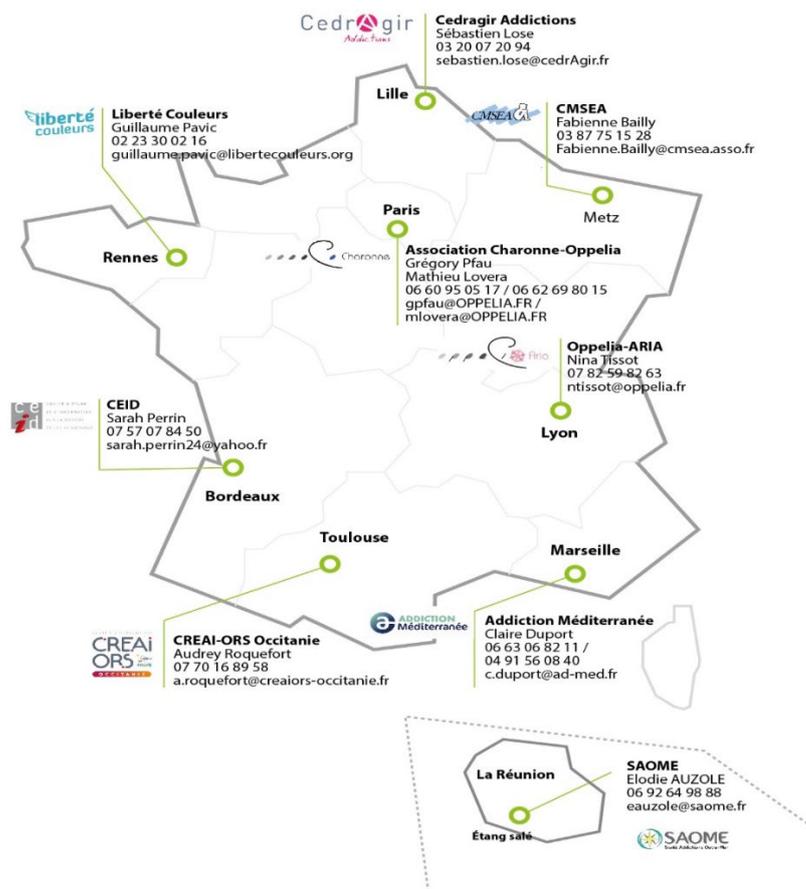
Un dispositif de recueil de données qualitatives multi-situé

Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) est un dispositif d'observation qui recueille et analyse des données pour documenter les évolutions en matière d'usages de produits psychoactifs en France, en se focalisant sur des populations consommatrices. Piloté par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT, voir encadré ci-dessous) depuis 1999, TREND est devenu un dispositif majeur du système français d'observation des usages de substances psychoactives. Il informe les pouvoirs publics, les intervenants en contact avec les usagers et, plus largement, les citoyens sur les transformations à l'œuvre dans le champ des drogues.

L'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT)

Créé en 1993, l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies est un groupement d'intérêt public (GIP) qui a pour objet d'éclairer les pouvoirs publics, les professionnels et le grand public sur les addictions. Il produit, via ses dispositifs d'observation et ses enquêtes, des connaissances scientifiques sur les consommations de substances licites ou illicites (qui et comment ? quels produits ? quelles sont les opinions et les perceptions sur les drogues ?), sur les conséquences des usages (quels dommages sanitaires et sociaux occasionnent-ils ?), sur les réponses qui leur sont apportées (évolutions des politiques publiques), sur l'évolution de l'offre de produits (comment évoluent les marchés ?), etc. Le champ d'étude de l'OFDT comprend également les jeux de hasard et d'argent ainsi que l'usage et l'exposition aux écrans. L'observatoire est l'un des relais nationaux de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA), agence de l'Union européenne qui a pour mission de fournir des informations fiables et comparables au niveau européen sur le phénomène des drogues et leurs conséquences.

Le dispositif TREND s'appuie sur un réseau de coordinations locales implantées dans huit agglomérations métropolitaines (Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse) et sur l'île de la Réunion. Elles sont portées par des associations intervenant dans le champ des addictions ou plus largement dans le secteur médico-social. Dans le cadre d'une convention annuelle, chaque coordination reçoit une subvention de la part de l'OFDT pour accomplir sa mission sur son territoire géographique. Le financement attribué vise notamment à permettre de rémunérer un coordinateur chargé de superviser la collecte des données au niveau local et d'assurer la restitution des livrables.



Quatre thématiques principales structurent le recueil d’informations des différentes coordinations :

- **Les personnes consommatrices de produits psychoactifs¹** : leurs caractéristiques socio-biographiques, leur contexte de vie dans différentes dimensions, leurs représentations des produits, leurs usages des produits, les conséquences sanitaires et sociales de ces usages, et, éventuellement, leurs rapports aux dispositifs du champ de l’addictologie sont interrogés ;
- **Les espaces fréquentés par ces usagers**. Deux principaux types d’espaces sont étudiés en raison de la diffusion d’usages de drogues en leur sein :
 - des espaces festifs techno, soit des lieux et des évènements fréquentés par des usagers, où sont diffusées des musiques électroniques (free parties, clubs, discothèques, bars, festivals) ;
 - des espaces occupés par des personnes en situations de grande précarité, tels des portions de l’espace public, des squats, des zones de deal, des structures dédiées aux personnes usagères de drogues, etc...

Nous souhaitons ici souligner que les personnes qui fréquentent ces espaces ne sont pas toutes usagères de drogues, et que les usages sont variés au sein des espaces. Les analyses tirées des observations doivent autant que possible resituer les usages dans les itinéraires et logiques – individuels et collectifs – qui participent à les construire et à les transformer. Il s’agit de tenter de saisir les fonctions des produits, les représentations qui y sont associées, comment elles sont véhiculées, comment les politiques publiques et pratiques d’accompagnement modulent

¹ À l’exception de l’alcool et du tabac, le dispositif s’intéresse à l’ensemble des produits psychoactifs, illicites ou licites et détournés de leur usage.

éventuellement les usages. La dimension longitudinale du dispositif TREND est une aide pour construire progressivement un système d'explication des usages, qui les restitue dans ses dynamiques temporelle et plurifactorielle.

- **Les produits** : leurs appellations, leurs compositions chimiques, leurs contextes et modes de consommation, les effets attendus et conséquences des usages ;
- **L'offre de produits, l'organisation des trafics locaux et les modalités d'acquisition de proximité.**

Les coordinations recueillent leurs informations auprès d'acteurs variés (usagers, intervenants du secteur socio-sanitaire et de l'application de la loi, etc.) dont l'ancrage local contribue à une meilleure compréhension des spécificités territoriales :

- **Des usagers** dont les profils et contextes d'usages peuvent être variés ;
- **Des intervenants du champ de l'addictologie**, qui rencontrent des usagers qui peuvent être dans différentes dynamiques (RdRD, diminution de certains usages, arrêts de substances, obligation de soin ...) dont des CSAPA, des CJC, des Équipes de liaison et de soins en addictologie, des consultations spécialisées, des CAARUD ;
- **Des intervenants de dispositifs plus « généralistes »** comme des consultations de médecine générale, d'urgence, des maraudes sociales ... ;
- **Des professionnels du champ de l'application de la loi** (fonctionnaires des services douaniers, de la police judiciaire, de la gendarmerie, magistrats du parquet, etc.) qui apportent des données concernant la structuration des trafics, les modes d'approvisionnement, les profils des revendeurs et des usagers-revendeurs, etc.

Ce recueil d'informations auprès d'acteurs occupant des positions variées dans le champ des drogues permet de croiser différents points de vue sur un même phénomène, pour le saisir dans toute sa complexité et le décrire le plus précisément possible. Pour recueillir les données, les coordinations locales mettent en œuvre différentes méthodes (observations ethnographiques, entretiens collectifs et individuels). Leur mise en œuvre dans les conditions les plus similaires possibles, à intervalles réguliers, permet de repérer et de décrire les évolutions.

Chaque site participe également par ses collectes de produits au Système d'identification national des toxiques et des substances (SINTES, voir encadré ci-dessous) qui assure une veille sur le contenu toxicologique de substances des produits nouveaux ou ayant des effets inattendus. Le dispositif TREND-SINTES collabore au système européen de surveillance des produits psychoactifs (Early Warning System) mis en place par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA).

Le dispositif SINTES (Système d'identification national des toxiques et substances) a été mis en place par l'OFDT en 1999. Il vise à documenter la composition des produits circulants, illicites ou non règlementés (dosage, identification de nouvelles molécules et logos) à partir des résultats d'analyse des saisies effectuées par les services d'application de la loi et des collectes de produits réalisés à un stade où ils ne seront plus coupés. Ces collectes sont réalisées par des acteurs socio-sanitaires directement auprès des usagers. Le dispositif permet en outre de documenter le contexte de consommation de chaque échantillon à l'aide d'un questionnaire soumis à

l'utilisateur lors de la collecte. Les questions portent sur le produit (prix, forme, voie d'administration), sur l'utilisateur (âge, sexe) et sur son usage (produits consommés en association, effets recherchés et ressentis, fréquence). Il comporte deux volets (Veille et Observation) et s'appuie de manière privilégiée sur le réseau SINTES.

Le volet « **veille** » est un système d'information rapide par lequel transitent des signalements d'événements sanitaires graves ou inhabituels concernant les substances psychotropes et les signalements de substances présentant un caractère nouveau (forme, composition, nom...) ou particulièrement dangereuses. SINTES participe également à la veille sanitaire à travers la Cellule nationale d'alerte (CNA) en lien avec des institutions sanitaires françaises (DGS, Santé publique France, ANESM, ANSM et MILDECA). Enfin, la coordination nationale du dispositif SINTES est le relais français du Système d'alerte précoce européen ou Early warning system (EWS). Elle a pour mission de communiquer à l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA) tout nouveau produit de synthèse (NPS) identifié sur le territoire français ainsi que tous les cas sanitaires graves en lien avec un usage de drogues.

Le volet « **observation** » propose un éclairage sur la composition d'un produit illicite particulier grâce à des études spécifiques. Il s'appuie toujours en grande partie sur le réseau TREND qui assure les collectes de substances auprès des usagers et le renseignement du questionnaire. D'autre part, les données d'analyse des saisies fournies par les laboratoires de la police, des douanes et de la gendarmerie permettent de suivre d'année en année la composition moyenne des produits.

Le réseau SINTES est formé de trois partenaires :

- *Les coordinateurs régionaux et les collecteurs* qui effectuent les collectes des produits accompagnées du remplissage des questionnaires (travailleurs du champ sanitaire et social intervenant auprès des usagers de drogues, acteurs du milieu associatif intervenant dans le champ de la réduction des risques) ;
- *Les laboratoires d'analyse* à qui sont adressés les échantillons : laboratoires hospitaliers et universitaires, de la Police scientifique, du Service commun des douanes de Paris (SCL Paris) de l'Institut de recherche criminologique de la Gendarmerie nationale (IRCGN) ;
- *Les services d'application de la loi* pour la transmission des résultats d'analyse des produits saisis par leurs services : police (INPS), douanes (SCL de Paris) et la gendarmerie (IRCGN).

Ces résultats permettent à l'OFDT de comparer les produits saisis avec ceux réellement consommés par les usagers et sont aussi communiqués à l'EMCDDA deux fois par an.

Au niveau national, l'OFDT accompagne en continu les coordinations locales dans le recueil et l'analyse des informations, en veillant à la mise en œuvre d'une stratégie de collecte et d'analyse commune. L'OFDT centralise et met en perspective les informations recueillies par les différentes coordinations locales afin de dégager des évolutions convergentes. Ces informations sont également complétées par celles issues des dispositifs quantitatifs de l'OFDT (notamment l'enquête ENa-CAARUD et celles en population générale adulte et adolescente), du réseau d'addictovigilance et de l'Agence nationale de

sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), de l'Office antistupéfiants du ministère de l'intérieur (OFAST) et de l'Institut national de police scientifique (INPS). Ce travail donne lieu à une publication annuelle de l'OFDT qui présente de manière synthétique les tendances nationales en matière d'usage et de trafic de produits psychoactifs illégaux ou détournés de leur usage². Par ailleurs, l'OFDT s'appuie sur les informations collectées par les coordinations locales TREND dans le cadre d'enquêtes spécifiques centrées sur un produit, un contexte de consommation, un groupe d'utilisateurs, etc.

La coordination locale implantée à Toulouse

Les dispositifs TREND et SINTES sont implantés à Toulouse depuis 2001. La coordination locale des deux dispositifs est aujourd'hui portée par le CREA-ORS Occitanie par convention avec l'OFDT. Elle produit chaque année un état des lieux de la situation locale en matière de consommations et de trafics, en s'appuyant sur un réseau d'acteurs locaux concernés par les problématiques des drogues (utilisateurs de drogues, professionnels de santé, de la RdRD, du champ d'application de la loi, etc.). Cet état des lieux permet notamment :

- **de favoriser l'échange, l'acquisition et le partage des informations entre les différents acteurs locaux concernés par la question des drogues.** Les éléments d'information et de compréhension des phénomènes locaux font l'objet d'un rapport annuel, d'une synthèse et de temps de restitution. Cette diffusion permet aux professionnels d'acquérir une meilleure connaissance des phénomènes d'usage, des populations d'utilisateurs, des produits et des modes de consommations. Cet accès à des informations actualisées permet ainsi d'adapter les pratiques de prévention, de RdRD ou de soin. La participation de la coordination TREND/SINTES de Toulouse au réseau national permet en outre de bénéficier d'une vision dynamique des phénomènes dans les autres régions et au niveau national, et ainsi de mieux appréhender le positionnement du site par rapport à ces dynamiques ;
- de disposer d'un outil d'accompagnement à la décision **permettant d'éclairer les décideurs, d'améliorer le contenu et le pilotage des politiques publiques locales** en les faisant reposer sur des informations et un diagnostic communs. La connaissance qualitative des situations locales permet d'enrichir les diagnostics territoriaux et de compléter les données quantitatives disponibles. En outre, la coordination locale TREND-SINTES de Toulouse peut produire des notes spécifiques et fournir des informations qui relèvent de son champ de connaissances à la demande d'acteurs et de décideurs locaux (tels que l'ARS, la délégation Mildeca ou les municipalités). Ces informations peuvent aider à la mise en place d'actions et accompagner les décideurs dans le contenu et le pilotage des politiques sanitaires et sociales au niveau local ;
- **d'appréhender rapidement la portée d'un signal sanitaire, d'évaluer la réalité d'un phénomène et sa dangerosité potentielle** (accident ou décès lié à un produit par exemple) ;
- **de contribuer à l'animation des réseaux professionnels locaux en matière d'addictions.** Ces contributions débordent souvent le champ strict des usages de drogues pour accompagner des projets locaux (par exemple sur les problématiques spécifiques à tel territoire local, l'accès aux soins et aux droits pour des populations spécifiques, les pratiques de consommation, l'impact des usages et trafics de drogues sur le cadre de vie, etc.).

² Ces synthèses nationales sont disponibles sur le site de l'OFDT, voir les publications *Tendances TREND*, <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/trend/tendances-trend/>

Les investigations menées en 2021 à Toulouse

Durant cette année 2021, les pratiques des usagers et des intervenants professionnels ou bénévoles dans le champ des drogues, ont continué d'être transformées par les mesures destinées à limiter la diffusion du virus de la Covid-19. Le dispositif TREND a donc continué d'observer ces évolutions pour tenter de comprendre ce qu'elles produisaient à plus ou moins long terme.

Cette année 2021, le recueil des données s'est organisé comme suit :

- **un travail ethnographique a été réalisé par deux responsables d'observation pour aider à informer sur des usages en contextes de grande précarité.** Plusieurs méthodes ont été employées. Des observations directes, dans des espaces publics occupés par des consommateurs de produits psychoactifs, des entretiens individuels formels et informels auprès d'usagers de ces milieux sur leurs usages et leur construction ;
- **un travail ethnographique en espaces festifs a été réalisé par les trois responsables d'observation.** Leurs relevés ont porté sur des types d'espaces festifs variés : soirées privées, fêtes illégales, soirées en bars et dans des événements légaux (concerts et festivals). Les dimensions observées ont été les pratiques d'organisation, les profils des organisateurs, les pratiques festives, les participants (nombre et profils), les usages associés et les modes d'accès aux produits. Différentes villes de la région ont pu être concernées ;
- **un entretien collectif a été conduit avec chaque équipe des deux Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) toulousains,** portés par les associations Aides et Clémence Isaure. Pour chacun, des professions et services différents du CAARUD étaient représentés. L'entretien a porté sur les évolutions principales enregistrées au cours de l'année du point de vue de chaque professionnel au moyen d'une question ouverte, puis, pour différents produits, sur ses appellations, ses modalités d'accès, ses contextes d'usage, ses usagers, les modes d'usage, les effets attendus, les conséquences sanitaires et sociales des usages, et, enfin, les représentations associées au produit pour ceux qui en sont consommateurs et ceux qui ne le consomment pas. Les évolutions dans les modalités d'intervention sont également relevées de manière à pouvoir contextualiser et interpréter les observations ;
- **un groupe focal « Prévention et Réduction des Risques auprès des jeunes »** s'est tenu avec les acteurs intervenant dans le dispositif « Fêtons plus, risquons moins » porté par la Mairie de Toulouse, présent dans des espaces publics de fête. Il réunit des intervenants de la Mairie et des associations Act Up, Arpade, Avenir Santé et Clémence Isaure. Ce groupe focal a été animé de la même manière que les autres. Les dimensions explorées au cours de l'entretien collectif étaient les suivantes : modalités de réorganisation des actions de RdRD en milieu festif, pratiques festives observées, usagers rencontrés, évolutions des usages, conséquences perçues des usages ;
- **un « Groupe Focal Sanitaire »³** a été proposé à des professionnels de différents dispositifs médico-sociaux et sanitaires amenés à accompagner des usagers de drogues. Un entretien collectif en présentiel a rassemblé des intervenants de fonctions variées (éducateurs spécialisés, psychologue, psychiatres-addictologues, médecins addictologues, infirmiers) intervenant dans différents services de soins dont deux Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA),

³ Pour des précisions méthodologiques voir Gérome, C. (2020). *Guide méthodologique du dispositif TREND*. OFDT. <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxuf2a9.pdf>

à savoir Clémence Isaure et Maurice Dide, l'Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA) et le Service médico-psychologique régional du Centre Hospitalier Marchant, le Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) et le Centre d'Évaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance (CEIP) du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Toulouse. La technique de recueil des données a consisté à faire partager par chacun les évolutions marquantes repérées en 2021 à partir d'une question ouverte, à cumuler les récits d'observations des professionnels sur les phénomènes spontanément cités et les éléments d'analyse des évolutions perçues. Les dimensions explorées au cours de l'entretien collectif étaient les suivantes : consommateurs rencontrés, contextes de consommation, produits consommés, modes d'usage, motifs du recours au service, conséquences sanitaires et sociales des usages. Des entretiens complémentaires se sont tenus à l'aide de cette même trame avec des équipes ou professionnels indisponibles à la date proposée. Ont ainsi été rencontrés l'équipe du CSAPA Addictions Accueil Thérapeutique (AAT), le médecin du CSAPA Clémence Isaure, de la Case de Santé, la Cheffe de service des urgences de l'Hôpital Joseph Ducuing ainsi que le Chef du service d'addictologie du CHU. ;

- **un Groupe Focal réunissant des professionnels en charge de l'application de la loi** a pu se tenir en présentiel. Il a permis de réunir, avec la Vice-Procureure du Parquet de Toulouse, des représentants de l'Office anti-stupéfiants (OFAST), de différents services de la Police (Brigade des stupéfiants, Service d'information, de renseignement et d'analyse stratégique sur la criminalité organisée, Laboratoire de police scientifique, prévention), de la Gendarmerie régionale. De la même manière, la méthode de recueil des données a consisté à faire partager par chacun les évolutions marquantes repérées en 2021, à cumuler les observations sur les évolutions relevées et leur analyse. Ont principalement été explorées les dimensions suivantes : le marché (structuration, modalités de vente, d'achat et de production, profils des personnes impliquées dans le trafic), les produits circulants (disponibilité, forme, qualité, présentation, prix) les évènements notables liés au trafic (violences, saisies et arrestations), les stratégies de lutte contre l'usage et le trafic de stupéfiants (modalités et moyens) ;
- **un travail d'observation spécifique a été réalisé par des ethnographes pour améliorer la connaissance du fonctionnement des réseaux sociaux destinés à la livraison de drogues.** Pour différents comptes de livraison à domicile ont été relevés à différentes dates de l'année les produits vendus, les prix proposés, des éléments de fonctionnement de la communication et de la livraison ;
- **trente-cinq collectes SINTES ont été réalisées au cours de l'année 2021**, en raison d'effets perçus indésirables, ou inattendus, ou pour documenter la composition et les effets de produits rares ;
- **des relevés des prix ont été réalisés avec des méthodes et sources variés** (la méthodologie sera décrite dans la partie qui y est spécifiquement consacrée)
- **une revue de presse** a été réalisée. Elle a porté sur deux principaux contenus, à savoir la documentation des trafics (saisies, arrestations ...) et des fêtes illégales dans la région toulousaine.

Les investigations menées en 2021 à Montpellier et à Perpignan

Pour la première fois, en 2021, un recueil de données a été réalisé dans deux autres territoires d'Occitanie, à savoir Montpellier et Perpignan, grâce à un financement complémentaire de l'Agence Régionale de Santé Occitanie. La ville de Montpellier a été choisie car il s'agit de la deuxième grande ville de la région. Celle de Perpignan a été retenue en raison de sa position transfrontalière, qui éclaire sur les circulations de produits illicites dans la région.

Dans ce rapport, e lorsque cela aidera à la compréhension, nous réaliserons une mise en perspective entre les phénomènes relevés à Toulouse et des éléments issus des recueils de données effectués à Montpellier et à Perpignan⁴.

Le tableau ci-dessous synthétise les recueils de données qui ont été effectués dans ces deux autres villes :

Montpellier	Perpignan
Groupes focaux CAARUD	
Axess	Ascode
Réduire les risques	
Groupe focal sanitaire	
Groupe focal : <ul style="list-style-type: none"> - CEIP Addictovigilance, centre hospitalier de Montpellier (coordination SINTES) - Cheffe du département d'addictologie du centre hospitalier universitaire de Montpellier, médecin addictologue - Médecin addictologue, CSAPA Arc en Ciel, AMT - Médecin addictologue, Chef du CSAPA Unité de Traitement des Toxicomanies et des Dépendances (UTTD) - Infirmière, CSAPA ANPAA34 Addictions France - Coordinateur régional AIDES + représentant du SPOT (centre communautaire AIDES à Montpellier) 	Entretien collectif unité addictologie du centre hospitalier de Perpignan : 4 infirmier.ères, 2 médecins, 2 secrétaires, 1 aide-soignante, 1 assistante sociale, 1 éducateur, 1 sage-femme, 1 psychologue
Entretien collectif chef de service + éducateur, CSAPA Entracte	Entretien collectif CSAPA Aline Vinot : 3 infirmier.ères, 2 assistantes sociales, 2 psychologues, 2 secrétaires médicales, 1 biologiste médical, 1 cadre, 1 éducatrice, 1 interne en médecine générale, 1 psychiatre addictologue
Groupe focal application de la loi	
Entretien vice-procureure en charge de la lutte contre les stupéfiants	Groupe focal : <ul style="list-style-type: none"> - Procureur de la République - Directeur interdépartemental, DCPAF/DIDPAF, police aux frontières - Officier adjudant, PT BDRIJ (gendarmerie)
Entretien commandant de l'unité de lutte contre les stupéfiants, l'économie souterraine et le proxénétisme de la sécurité publique	

⁴ Yeghicheyan, J. (2022). Rapport TREND. Etat des lieux des usages de drogues et phénomènes émergents en 2021, sites de Montpellier et de Perpignan.

Montpellier	Perpignan
(police nationale) + participation d'un de ses collègues	- Directeur régional des douanes - Chef SPJ (service de police judiciaire) - Chef SD DDSP, police (sûreté publique)
Entretien collectif section de recherches de Montpellier (gendarmerie) : commandant de division + enquêteurs (7 participants)	
Ethnographie (journal de bord)	
5 matinées (accueil collectif), échanges informels avec une dizaine d'usagers + 1 entretien avec un usager	1 matinée (accueil collectif), échange avec 5 usagers
Revue de presse locale Montpellier et Perpignan	
59 articles répertoriés	29 articles répertoriés

Dans les différents dispositifs de recueils de données TREND, les produits qui peuvent être investigués sont les suivants :

Cannabis

Cannabidiol (CBD)

Opiïdes

- Héroïne
- Buprénorphine Haut dosage
- Méthadone
- Sulfates de morphine (Skenan®)
- Opium-Rachacha
- Autres médicaments opioïdes

Stimulants

- Cocaïne/crack
- MDMA-Ecstasy
- Amphétamine-Speed
- Méthamphétamine

Substances hallucinogènes

- Kétamine
- LSD
- Champignons hallucinogènes
- DMT
- Plantes hallucinogènes

Solvants

- Protoxyde d'azote
- GHB-GBL
- Poppers

Nouveaux produits de synthèse

- Cathinones
- Cannabinoïdes de synthèse

Des médicaments psychotropes non opiacés

- Prégabaline (Lyrica®)
- Methylphenidate (Ritaline®)
- Le diazépam (Valium®)

- Zolpidem (Stilnox®)
- Clonazépam (Rivotril®)
- Trihexyphénidyle (Artane®)

Les recueils de données consacrent plus ou moins de temps à chaque produit en fonction des quantités d'informations rassemblées par les personnes interrogées (cette quantité étant liée à l'accessibilité des informations et à la vigilance des personnes interrogées par rapport à chaque produit) et des objectifs de veille que s'est fixée la coordination.

Analyse et organisation des données

L'ensemble des données recueillies a fait l'objet d'une analyse qualitative à l'aide du logiciel NVivo qui facilite leur croisement. Cette analyse s'est basée sur un plan de codage commun à tous les sites TREND, reprenant les grandes dimensions observées (contextes, usagers, produits).

Les observations présentées et discutées dans ce rapport sont donc issues du croisement de ces données recueillies sur de mêmes dimensions, avec une grande variété des méthodes, des outils et des positions des acteurs engagés dans le dispositif d'observation. Ainsi, lorsque des observations convergent, leur validité augmente.

La partie suivante sera consacrée à la présentation des investigations réalisées en 2021. Selon le guide méthodologique TREND, elle synthétisera les pratiques et évolutions relevées :

- dans des espaces-temps qui concernent des personnes en situation de grande précarité,
- dans des espaces festifs ;
- dans le marché des produits et les trafics ;
- dans les usages, par produit.

Comme l'année dernière, les mesures visant à réduire la diffusion de la Covid-19 ont continué de perturber fortement l'organisation de la vie sociale de l'ensemble de la population, donc des personnes dont nous cherchons à comprendre les pratiques⁵. Nous nous efforcerons donc d'indiquer à partir de nos données le rôle que des mesures de prévention de la Covid-19 ont pu avoir dans l'organisation du quotidien des personnes auxquelles nous nous intéresserons et des intervenants amenés à les accompagner. Nous évoquerons en particulier les conséquences de l'application des gestes barrière, des mesures de confinement, de couvre-feu et des règles spécifiques à certains événements ou types de lieu. Quand cela sera possible, nous organiserons nos données par période de temps.

⁵ Roquefort, A., Suderie, G & Albisson, A. (2021, novembre). Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Toulouse en 2020.
<https://www.ofdt.fr/ofdt/fr/trend/toul20.pdf>

OBSERVATIONS DANS DES ESPACES DE LA MARGINALITÉ URBAINE

Les données d'enquêtes issues du site TREND local qui ont participé à l'écriture de ce chapitre sont issues des sources suivantes :

- les notes ethnographiques rédigées par les deux Responsables d'observation dans des espaces-temps investis par des personnes en situations de précarité (consulter le paragraphe « les investigations menées en 2021 à Toulouse » pour des précisions méthodologiques) ;
- le « carnet de terrain » rédigé par la coordination locale de site, qui rassemble des contenus d'échanges avec des usagers de CAARUD et de professionnels des secteurs social et médico-social ;
- les rapports de l'activité réalisée en 2021 par les deux CAARUD de la ville ;
- les entretiens collectifs réalisés auprès de chaque CAARUD de la ville ;
- les entretiens individuels et collectifs réalisés auprès de professionnels de CSAPA, centres de santé et de services hospitaliers (voir la partie méthodologique pour le détail).

Les données recueillies ont été organisées en plusieurs thèmes :

- les perturbations liées à l'organisation du mode de vie des personnes en situations de grande précarité observées dans l'année ;
- les possibilités d'insertion des personnes usagères de substances psychoactives dans des dispositifs du secteur Accueil Hébergement Insertion ;
- les évolutions notées dans l'accès aux matériels et dispositifs de RdRD et de soin ;
- des évolutions transversales concernant les usages ;
- quelques conséquences sanitaires des consommations.

Une organisation du quotidien encore perturbée par les mesures visant à ralentir la diffusion de la Covid-19 et les réorganisations durables des services d'accès aux droits

En 2021, l'organisation de la vie, pour toutes et tous, a continué d'être affectée par des mesures nationales visant à réduire la propagation de la Covid-19.

L'année a débuté sous « couvre-feu », initié au terme de l'année 2020 et abrogé à la fin du premier semestre, le 20 juin 2021⁶. L'horaire du **couvre-feu**, d'abord instauré à 18h00, a reculé progressivement, mais **en début d'année, la mesure a donc contraint très fortement les pratiques d'occupation de l'espace public et l'accès aux ressources ou aux dons des passants pour les personnes vivant dans la rue**. A dix-huit heures, on pouvait observer par exemple en circulant dans le centre-ville de Toulouse, aux abords du Capitole, toutes les personnes faisant la manche se relever et partir avec leurs affaires pour aller gagner leur lieu de couchage, dans le flot des passants rentrant précipitamment à leur domicile (carnet de terrain de janvier 2021). Les horaires de manche se sont donc réduites, car sauf attestation dérogatoire, personne n'était censé circuler dans l'espace public.

⁶ Les horaires du « couvre-feu » ont évolué comme suit : jusqu'au 15 janvier, de 20 heures à 6h00 ; du 16 janvier au 19 mars 2021, de 18h00 à 6h00 ; du 20 mars au 18 mai 2021, de 19h00 à 6h00 ; du 19 mai au 8 juin 2021, de 21h00 à 6h00 ; du 9 juin au 19 juin 2021, de 23h00 à 6h00.

C'est ici probablement la crainte de verbalisations qui jouait, car en 2020, des personnes sans hébergement ont reçu des amendes pour non-respect du confinement pendant le premier confinement, information qui a circulé parmi les personnes en situations de grande précarité et parmi les professionnels qui les accompagnent.

Durant cette période, **les personnes en situations de grande précarité ont donc aussi été moins visibles dans l'espace du centre-ville en fin de journée, ce qui a pu les mettre à distance des interventions de maraude**, comme le souligne cette professionnelle de l'Équipe Mobile Sociale et de Santé⁷ du SIAO 31 :

« Par exemple, moi, j'ai fait la soirée d'hier. On travaille jusqu'à 22 heures à la rue et on finit à 23 heures, mais on revient au bureau pour consigner ce qu'on a fait. Là, avec le couvre-feu à 18 heures, à 20 heures on a déjà l'impression qu'il est 23 heures-minuit, il n'y a plus personne en ville... même ceux qui sont dehors ne sont plus visibles, parce que tous les commerces sont fermés, ils n'ont plus du tout aucun intérêt à être... Elles sont vraiment sur le rythme des commerces qui ferment ou qui ouvrent, etc. Et, donc, elles vont sur leur lieu pour dormir, et ces lieux-là sont forcément des lieux qui ne sont pas – enfin pour la grande majorité – qui ne sont pas à la vue et au su de tout le monde. Évidemment : ils cherchent un minimum de sécurité et d'intimité pour passer la nuit. Donc, on ne voit plus grand monde, là, le soir. Donc, nous, ce qu'on a fait hier soir, c'est qu'on est passés sur des structures d'hébergement et la Halte de nuit [lieu d'hébergement] pour aller rencontrer des personnes qu'on connaît. Et il y a toujours un peu d'actualité avec telle ou telle personne, qu'on doit voir pour parler de telle ou telle chose, un rendez-vous. Ou simplement, effectivement, garder le lien, passer un moment comme ça, entre guillemets "gratuit", ce qui est toujours bien. Donc, ce ne sont pas forcément... Alors, les personnes en errance, elles échappent aussi, quelque part. Enfin, là, en ce moment, elles échappent un peu », 23 février 2022.

Par contre, nous avons pu noter que, comme pour le deuxième confinement de 2020, la règle de confinement était appliquée et appropriée par la population dans son ensemble de manière plus souple, durant le troisième confinement, du 3 avril 2021 au 2 mai 2021. Les passages et occupations de l'espace publics étaient plus nombreux et nous n'avons pas enregistré dans les différents matériaux d'enquête de verbalisations pour non-respect du confinement, contrairement à 2020. Les pratiques des représentants des forces de l'ordre semblent varier d'après nos données : ils peuvent parfois demander de changer de lieu de manche, et/ou si la personne a déjà un suivi social, et/ou si elle a rencontré l'équipe Action Médiation Insertion de la Mairie de Toulouse⁸ (Note ethnographique). Un homme d'une cinquantaine d'années qui s'est retrouvé sans logement durant un confinement et a vécu dans la rue accompagné de deux autres hommes, résume ainsi la diversité des rapports possibles avec les intervenants de la Police :

« Enquêtrice : *Et pendant le confinement, comment ça se passe ?*

Il y a la municipale derrière notre dos.

Enquêtrice : *Du coup, comment ça se passe ?*

On a des attestations disant... comme quoi on vit à la rue. Voilà.

Enquêtrice : *Et du coup, comment ça se passe... ?*

⁷ L'Équipe Mobile Sociale et de Santé portée par le SIAO 31 s'est donné pour mission d'aller à la rencontre des personnes à la rue qui se tiennent à distances des services d'aide

⁸ L'équipe « AMI » est un dispositif de la Mairie de Toulouse chargé de faire médiation avec l'offre institutionnelle destinée aux personnes sans abri

Quelquefois, ça se passe bien, quelquefois, ils cherchent la petite bête. Voilà. Pour eux, normalement... Ils ne conçoivent pas qu'on soit là. Voilà. On ne devrait pas exister quoi.

Enquêtrice : *Et quand vous dites : "Ils cherchent la petite bête", ils disent quoi, par exemple ?*

Bah ils... – comment dire – ils cherchent toujours à redire... Mettons, si on a... même si le papier, il est bon, dans le texte, ils vont trouver un truc à redire. Voilà quoi. C'est... Ça paraît bizarre quoi. C'est... Pourtant – comme on dit, nous –, ça vient ou de La Croix rouge ou... Voilà quoi, c'est... c'est des papiers... Voilà, mais bon.

Enquêtrice : *D'accord. Et ils demandent d'aller à un autre endroit ? Ou ...*

Bah non, parce qu'ils nous disent : "Rentrez chez vous". Mais on n'a pas de chez nous. Chez nous, c'est la rue, donc voilà.

Enquêtrice : *Et, du coup, vous faisiez comment dans ces cas-là ?*

Du coup, on les laisse parler et puis voilà, tout simplement. Mais, bon, après, ils laissent tomber au bout d'un moment, quand ils voient qu'on ne s'énerve pas, que... voilà quoi. Après, Il y a des personnes qui sont vraiment très agréables, au niveau de la municipale. Mais, après, c'est vrai qu'il y en a, ils se prennent vraiment pour des cow-boy » (11 mai 2021).

L'accueil au sein des services d'aide à l'accomplissement des démarches d'accès aux droits a continué d'être plus complexe. Plusieurs difficultés ont pu être relevées :

- *Des perturbations voire des fermetures de services, liées aux règles d'isolement en cas de contact avéré avec le virus. Par exemple, dans un entretien réalisé avec un homme d'une quarantaine d'années hébergé et en recherche de logement au mois de juillet 2021, une fermeture du PAIO (Point Accueil Information Orientation) est mentionnée : « Moi, j'essaie de la voir [assistante sociale] tant que je peux. Sauf qu'en ce moment, les bureaux sont fermés pour cause de cas de covid. Et réouverture prévue quand ce sera possible, comment on dit "jusqu'à nouvel ordre". Par contre, j'ai son numéro de téléphone, et elle m'a rappelé aussi. Elle m'a rappelé au niveau des démarches ». Dans son rapport d'activité de l'année 2021, le CAARUD Intermède relève la difficulté d'arriver à joindre diverses institutions comme la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, la Caisse d'Allocations familiales, Pôle Emploi, le Centre Communal d'Action social ou la Maison des Solidarités ;*
- *La réorientation vers des échanges à distance pour réduire les interactions physiques, par exemple pour de la recherche d'emploi, relevé par cette même personne « Je suis suivi par [association d'aide à la recherche d'emploi] – avec qui on était en visio ce matin. Et mon but, aussi, c'était de... Donc, d'avoir ce suivi, ça permettait de sortir, de rencontrer des gens et tout, par rapport à ma reconstruction professionnelle, si vous voulez, donc, ça, c'est... c'est ça en gros. Sauf que, pareillement, avec le covid, là... Au départ, moi, je devais y aller tous les jours, parce que, là-bas, il y a des bureaux, il y a des postes informatiques, il y a des imprimantes laser de super bonne qualité et, du coup, à cause du covid, impossible de se voir en présentiel » ;*
- *La poursuite de la dématérialisation de démarches administratives.* Cette tendance avait déjà émergé avant le confinement et était justifiée par des institutions comme une occasion de concentrer les ressources humaines sur des situations jugées plus complexes. Par exemple, dans le même moment où l'accès aux guichets se réduisait, la CAF mettait en place des « rendez-vous des droits », destinés aux plus vulnérables ou la CPAM recherchait les situations de non-recours aux soins pour les réduire. Durant la première expérience de confinement, les outils de dématérialisation se sont développés, et leur usage s'est consolidé à la faveur des mesures durables de lutte contre la diffusion de la Covid-19. Ces démarches à distance sont complexes à

réaliser tant pour les usagers que pour les intervenants qui les accompagnent et peinent à s'approprier les nouveaux processus. On peut faire l'hypothèse que cela contribue à créer de nouvelles situations de non-recours aux droits et que finalement, cette transition fait perdre à certaines personnes l'autonomie qu'elles pouvaient mettre en place en se présentant aux guichets des services ;

- *La mise en place d'accueils sur rendez-vous*, pour limiter les présences simultanées dans un même espace. Cette modalité d'accueil, si elle peut être utile aux institutions pour réguler le flux, peut constituer une entrave certaine pour des personnes qui doivent pouvoir avoir accès aux services au moment où elles arrivent à organiser une disponibilité (temporelle, psychologique) pour le faire :

« Ils avaient l'habitude d'aller à la CAF, d'aller dans des administrations de façon spontanée. Maintenant, ils ont pris l'habitude, ils savent qu'il faut prendre des rendez-vous. Alors ça, par contre, c'est un frein pour eux ils demandent souvent qu'on les aide à prendre rendez-vous sur ces administrations-là. Plus qu'ils ne le faisaient avant., c'est vrai que ça fonctionne beaucoup comme ça et ces administrations-là, j'ai l'impression qu'elles n'ont pas vraiment rouvert facilement au public. C'est sur des créneaux, c'est que sur des rendez-vous pris au préalable. Mais c'est quand même entré dans la façon de faire », entretien collectif CAARUD, novembre 2021.

Cet extrait montre comment finalement, des usagers de CAARUD se sont adaptés à cette évolution des modalités de rencontre et d'échange avec les institutions en mobilisant le soutien d'associations qu'ils ne sollicitaient pas jusqu'alors. **Leur « autonomie » s'en trouve donc réduite et la charge de l'accompagnement se trouve pour partie transférée aux travailleurs sociaux d'autres institutions, dont les CAARUD, sans qu'elles aient reçu des moyens supplémentaires** pour réaliser ces interventions additionnelles.

Dans ce sens, on peut noter d'après les données rassemblées pour 2021 que :

- Les thèmes d'échange abordés en entretien individuel avec les usagers accueillis par le CAARUD d'Aides dans son rapport d'activité 2021 concernent un peu plus souvent le champ social (lien social, logement, accès aux droits ...) que celui de la RdRD ou de l'accès à des traitements ou d'autres dispositifs du champ de l'addictologie ;
- Plusieurs CAARUD de la région ont témoigné d'un glissement perçu de leur dispositif d'accueil de jour pour usagers de drogues à un accueil de jour « généraliste » et d'une volonté de recentrer leur action sur leur public-cible. Cela n'est néanmoins possible et souhaitable qu'à condition que dans chaque ville, les moyens (amplitudes horaires, capacités des locaux, moyens humains) des accueils de jour « généralistes » correspondent aux besoins des personnes. Ainsi, lors de notre passage dans un CAARUD au mois de juillet, l'après-midi, nous avons assisté au passage de trois hommes qui souhaitaient boire un thé. L'accueil de jour « généraliste » qui se trouve à proximité du CAARUD ne peut offrir un accueil café que le matin, pour permettre aux personnes de se restaurer après une nuit à la rue, l'après-midi étant réservé aux entretiens individuels. Les trois acolytes sont donc partis en en plaisantant, disant qu'ils allaient revenir après s'être drogués (carnet de terrain).
- si l'on s'appuie sur les données présentées par le CAARUD Intermède de l'association Clémence Isaure dans son rapport d'activité, la situation des usagers de drogues accueillis est plutôt de plus en plus précaire sur le plan de l'hébergement/logement, ce qui pèse sur tous les autres domaines

de vie (76 % des personnes accueillies sont sans abri ou en abri précaire en 2021 contre 66 % en 2010). Les besoins d'aide à l'accès aux droits sont donc plus conséquents.

Les dispositifs d'accueil de jour « généraliste », en 2021, également fréquentés par les usagers de drogues ont continué d'être contraints par les jauges des recommandations sanitaires, un nombre maximal de m² par personne étant imposé. Cette difficulté a été renforcée lorsque les moyens alloués à des centres d'hébergement pour assurer une ouverture continue (« H24 ») ont été supprimés, ce qui a augmenté le nombre de venues (entretien avec une intervenante de la Boutique Solidarité, juillet 2021). Une bonne nouvelle pour ce type de dispositifs est qu'alors qu'ils avaient jusque-là des financements précaires, épars et pas de tutelle institutionnelle, ils ont gagné en reconnaissance, notamment dans le cadre de la mise en place de la politique du « logement d'abord », qui compte sur leur développement pour éviter l'écueil de la solitude des personnes passant de la rue au logement⁹. Ainsi, un cahier des charges¹⁰ a été publié au mois de mars 2021, pour permettre « l'amélioration et la modernisation des accueils de jour ». L'accueil de jour de la Boutique Solidarité, à Toulouse, compte parmi les 137 accueils de jour ayant obtenu un financement. Il est censé permettre au dispositif de pouvoir enfin retrouver une installation pérenne dans un quartier proche de son implantation initiale.

En conclusion de ce chapitre, si nous avons souligné le rôle que pouvait avoir cette mise à distance des usagers sur la dimension de l'accès aux droits, nous souhaitons insister sur le fait qu'elle joue plus largement sur les processus d'insertion – désinsertion des personnes en réduisant les « adresses » qu'elles mobilisent, les occasions d'interaction sociale et leurs possibilités de « se débrouiller ». Ces temps de venue dans les services sont aussi des temps d'activités qui incitent parfois les personnes usagères de produits psychoactifs à consommer différemment (en quantité moindre ou répartie différemment), parce qu'ils « occupent » du temps, ou selon l'état dans lequel la personne souhaite réaliser ses démarches voire se présenter dans les services. Par exemple, un usager d'une vingtaine d'années, sans emploi, rapporte avoir ces derniers jours diminué ses consommations d'opiacés et augmenté ses consommations de cocaïne pour être plus efficace dans ses démarches administratives.

Les lieux de vie de personnes usagères de produits psychoactifs : des difficultés avérées d'insertion dans l'hébergement/logement et des accompagnements spécifiques qui se développent

À Toulouse, comme dans les autres grandes métropoles, les offres d'hébergement et de logement sont en deçà des demandes, qui elles-mêmes sont en deçà des besoins.

Des données d'études réalisées dans d'autres territoires sur le non-recours aux hébergements sociaux des personnes en situations de vulnérabilité par rapport au logement attestent des **difficultés d'inscription des usagers de produits psychoactifs dans les dispositifs d'hébergement**. Par exemple, Gardella et Arnaud¹¹, dans une étude sur le non-recours aux hébergements sociaux en Ile-de-France,

⁹ Délégation interministérielle à l'hébergement et au logement (2022, 18 février). *Accueil de jour : pilier de la veille sociale, une porte vers le Logement d'Abord ? Retour sur le 81^{ème} atelier de la DIHAL*, <https://www.gouvernement.fr/accueil-de-jour-pilier-de-la-veille-sociale-une-porte-vers-le-logement-d-abord-retour-sur-le-81eme>

¹⁰ Délégation interministérielle à l'hébergement et au logement (2021, mars). Programme d'investissement pour l'amélioration et la modernisation des accueils de jour, http://www.financement-logement-social.logement.gouv.fr/IMG/pdf/01_cahier_des_charges_modernisation_des_accueils_de_jour_cle1e9a5a.pdf

¹¹ Gardella, E. & Arnaud (2018, février). Le sans-abrisme comme épreuve d'habiter. Caractériser statistiquement et expliquer qualitativement le non-recours aux hébergements sociaux. Observatoire du Samu

ont mis en évidence que les personnes n'ayant pas été inscrites dans les dispositifs d'hébergement sur une période de 12 mois avaient plus de consommations à risque d'alcool, consommaient plus fréquemment des substances illicites (dont cocaïne / crack et opiacés) que celles qui avaient été accueillies.

À un niveau plus local, le CAARUD de l'association Intermède relève que 76 % des 68 nouvelles personnes usagères rencontrées au cours de l'année rapportent être sans abri ou dans un abri précaire (type squat, camion, tente ...), ce taux allant croissant au fur et à mesure des années. Cette vie « à côté » des dispositifs d'hébergement formels peut s'expliquer selon les situations par :

- **Un effet « Mathieu »**, que décrit Damon¹², selon lequel les institutions (centres d'hébergement) sélectionneraient les personnes qui ont le plus de chances de « réussir » dans les dispositifs, notamment selon les effets attendus (les Centres d'hébergement et de réinsertion sociale ont des résultats à produire en termes de sorties vers l'emploi, le logement...). De plus, au sein des dispositifs d'hébergement, l'accompagnement des conduites addictives soulève toujours des questions que les directions et travailleurs sociaux ont du mal à résoudre : comment accueillir les personnes consommant des produits psychoactifs et garantir la qualité du climat et/ou la sécurité au sein du lieu de vie collectif, comment faire cohabiter des personnes dans des dynamiques de consommations différentes (abstinence, réduction, prises de risques)... ;
- **Un non-recours par « non-demande »**, selon la définition et la typologie proposée par Warin. Le non-recours par non-demande renvoie aux situations où une personne est éligible à un droit, en est informée, mais n'engage pas les démarches pour y avoir accès. Comme le soulignent très justement Gardella et Arnaud, « critiquer n'est pas refuser », et l'on peut entendre des critiques fortes adressées aux dispositifs d'hébergement tant par ceux qui les utilisent que par ceux qui refusent de s'y rendre. Néanmoins, on sait que certaines caractéristiques des dispositifs d'hébergement sont à même de dissuader les demandes d'une partie des personnes sans logement, notamment celles qui se socialisent dans le monde de « la rue » : le peu de possibilité d'accueil des animaux domestiques, les règles de fonctionnement qui prohibent les consommations, les conflits de cohabitation, l'anticipation de relations difficiles avec les professionnels, les contraintes en termes d'horaires d'accueil (fermetures en journée), le peu de places pour des couples, l'éclatement du groupe, qui apporte un certain nombre des ressources (identitaires, matérielles ...). C'est donc parfois seulement quand des dommages de la vie à la rue vont être perçus comme particulièrement importants que l'inscription en hébergement va être envisagée voire quand ils vont être tels qu'une équipe va négocier une attribution prioritaire de place pour la personne (il faut même parfois que la place soit proposée et organisée par une équipe d'« aller vers »¹³).

L'insertion dans l'hébergement des personnes dépendantes de produits psychoactifs fait donc parfois problème et pour elles et pour les cadres en charge de leur faire une place. **Et si la politique du « logement d'abord » se développe, les prérequis de ressources financières stables et la rareté de l'offre de logements, en particulier lorsqu'il s'agit de petits logements au centre de Toulouse, font que « l'escalier » de la rue à l'hébergement puis de l'hébergement au logement perdure.**

social de Paris et Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale,
<https://onpes.gouv.fr/IMG/pdf/gardella-e.arnaud-a-sans-abrisme-non-recours-rapport-obsssp-onpes.pdf>

¹² Damon, J. (2002). La question SDF. Critique d'une action publique. Paris : PUF.

¹³ Les équipes d'« aller vers » sont celles qui sortent des murs de leur institution pour créer une occasion de rencontre avec les personnes qu'elles sont censées soutenir, dans des espaces qu'elles utilisent naturellement.

En 2020, la nouveauté du contexte d'épidémie de Covid-19, les fortes inquiétudes qui persistaient sur la contagiosité et la dangerosité du virus, ainsi que sur la capacité du système de soin à répondre à tous les besoins avaient incité associations et représentants de l'État à soutenir différentes initiatives à même de favoriser l'accès à un hébergement/logement et le maintien dans l'hébergement/logement de personnes en situations de précarité usagères de produits psychoactifs :

- Exceptionnellement, il n'y avait pas eu de fermetures de places d'hébergement au sortir de la trêve hivernale¹⁴ ;
- Des protocoles d'accompagnement des consommations de produits psychoactifs en hébergement avaient été soutenus ;
- Une initiative pour créer une solution d'hébergement spécifiquement adressée aux usagers de drogues accompagnés d'animaux, portée par le CCAS de la ville et l'association Clémence Isaure avait été soutenue (expérience du camping de la Mounède) ;
- Des places du dispositif hôtelier, plutôt auparavant adressées aux familles migrantes et aux femmes victimes de violences conjugales (avec ou sans enfants), avaient été proposées à des hommes vivant seuls, parfois avec des consommations. Il s'avère que cette modalité d'hébergement, qui interroge sur différentes dimensions (conditions de salubrité et d'hygiène parfois, promiscuité et absence de moyens de cuisine pour les familles, pratiques d'accueil non encadrées des hôteliers, faiblesse des moyens dédiés à l'accompagnement social, vacances de places et coût de la mesure ...), avait pu convenir à certains, qui y avaient trouvé l'occasion d'expérimenter des règles d'accueil plus souples qu'en hébergement, permettant leur hébergement dans la durée ;
- L'expérimentation du « Un chez soi d'abord jeunes » à Toulouse, actée en 2019, est progressivement montée en charge. L'objectif en est de prévenir une transition vers la vie à la rue ou une installation durable dans la rue de jeunes ayant des troubles psychiques et pouvant consommer des produits psychoactifs, âgés de 18 à 22 ans à leur entrée dans le dispositif. 50 logements sont loués.

En 2021, plusieurs dynamiques ont pu être observées :

- **Il devient plus difficile de trouver une place en squat à Toulouse.** En 2021, un squat de taille importante à Blagnac qui abritait 300 personnes environ a été évacué sur ordre de la Préfecture. L'association « Ressources Solidaires », qui aide les personnes vivant en squat, témoigne qu'il devient de plus en plus difficile de trouver des lieux de taille importante pour abriter des personnes sans solution d'hébergement, car les parcs immobiliers font de manière plus générale l'objet d'une gestion plus attentive. Par ailleurs, le rapport d'activité du CAARUD Intermède de l'association Clémence Isaure relève davantage de rapports d'expulsions de squats de taille moindre ou de difficultés à stationner pour ceux qui vivent en camion de la part de ses usagers ;
- De manière globale, **l'offre d'hébergement a cru, mais elle n'a toujours pas permis d'accueillir toutes les personnes en ayant besoin.** Au total, entre les campagnes des hivers 2020 et 2021, ce sont 440 places supplémentaires qui ont été ajoutées. Le 6 septembre 2021, en réponse à une proposition de la Fédération des Acteurs de la Solidarité, la ministre déléguée au Logement, Emmanuelle Wargon, a annoncé vouloir opérer une transition vers une programmation sur cinq ans des places vers l'hébergement d'urgence ou le « Logement d'abord », à formaliser en 2022¹⁵,

¹⁴ D'habitude, chaque année, une campagne hivernale est lancée par les préfectures pour créer un des places d'hébergement temporaires, fermées au terme de la période de trêve hivernale.

¹⁵ Délégation interministérielle à l'hébergement et au logement (2021, 6 septembre), Accès au logement et hébergement des personnes sans domicile fixe : Emmanuelle Wargon s'engage pour un changement complet

pour en finir avec la gestion au coup par coup, à chaque approche de l'hiver. Il s'agirait donc à l'avenir de tenter d'avoir pour chaque territoire, dont la ville de Toulouse, une planification des places à moyen terme. Reste à voir si cette intention sera réalisée, et quelles seront les propositions qui seront faites aux personnes. Si une dynamique de travail s'était engagée sur ce sujet avec les associations du secteur « Accueil hébergement insertion » (AHI), finalement, la fermeture de l'ensemble de ces places créés en 2021 et 2021 a été annoncée par la Préfecture pour le 1^{er} juin 2022, de même que la fin du fonctionnement en « ouverture continue » de Centres d'hébergement d'urgence ;

- **Pour augmenter spécifiquement les chances d'accès et de maintien dans l'hébergement de personnes dépendantes à des produits psychoactifs, différentes initiatives se sont consolidées au cours de l'année.** D'abord, des lieux ont été créés des lieux d'accueil avec le projet d'accueillir des personnes usagères de produits psychoactifs. L'hébergement d'urgence de « la Coline », porté par l'Association des Cités du Secours Catholique (ACSC) avait ouvert en novembre 2020 et annoncé parmi son public visé les personnes consommant des produits psychoactifs, qui peuvent être accompagnées d'animaux. Dans la même période avait ouvert la première maison du dispositif « Intermezzo », destiné spécifiquement aux personnes consommant des produits psychoactifs. Ce dispositif a la particularité d'être co-porté par une association spécialiste de l'hébergement / logement, l'Union Cépière Robert Monnier (UCRM) et l'association Clémence Isaure, qui gère CAARUD et CSAPA, entre autres. L'équipe est donc composée d'intervenants des secteurs de l'hébergement / logement et de la RdRD. L'hébergement est destiné à des personnes en difficulté pour accéder à d'autres dispositifs d'hébergement du fait de leurs pratiques de consommations et/ou du fait d'avoir des animaux. Il leur est proposé un temps de pause, qui peut soit être un temps de répit, avant de retourner à la rue, en squat, en camion ... soit un temps de maturation et de formalisation d'une demande d'hébergement. Les consommations de produits illicites sont permises¹⁶ et accompagnées au sein du lieu. La création de ce nouveau type d'accueil s'est faite dans l'articulation d'une dynamique locale (la création de lieux nommés « habitats alternatifs » par l'UCRM et l'expérience d'accueils sur le camping de la Mounède par l'association Clémence Isaure) et d'une dynamique nationale, avec l'Appel à manifestation d'intérêt « grands précaires » lancé par la DIHAL, qui a permis l'émergence du projet avec le soutien politique de la ville. Dans la lignée de ces initiatives, les articulations entre RdRD et hébergement continuent d'augmenter. Ainsi, par exemple, le CAARUD d'Aides intervient aux Lits Halte Soins Santé du Centre hospitalier universitaire de Toulouse, à la Halte de nuit et au centre d'hébergement d'urgence de la Colline pour sensibiliser les équipes et distribuer du matériel, voire faire des interventions collectives de RdRD et des dommages auprès des usagers, avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé. Et, plus largement, la Fédération Addiction et la Fédération des Acteurs de la Solidarité travaillent à impulser dans leurs réseaux des initiatives par différents biais. Par exemple, des accompagnements sont réalisés auprès de structures d'hébergement pour les soutenir dans l'organisation et l'animation d'un lieu de vie et le développement d'un accompagnement à la RdRD via des changements du mode d'organisation du fonctionnement institutionnel, de la formation d'équipe, de la réécriture des documents institutionnels ...

Si améliorer les chances d'accès à l'hébergement des personnes consommatrices de produits est tout à fait essentiel, pour protéger ou améliorer leur santé, reste à bien réfléchir comment faire pour favoriser la cohabitation entre des usagers de substances et les personnes non ou ex-usagères au sein

de modèle avec la programmation pluriannuelle des places d'hébergement d'urgence. Consulté le 16 mai 2021 sur <https://www.gouvernement.fr/acces-au-logement-et-hebergement-des-personnes-sans-domicile-fixe-emmanuelle-wargon-s-engage-pour-un>

¹⁶ Ce qui ne veut pas dire qu'il n'y a pas de règles (sur les espaces de consommation par exemple).

des lieux de vie et à évaluer les effets de ces nouveaux accueils. Différents entretiens réalisés en 2021 donnent à voir un aperçu des diverses épreuves que peut constituer la cohabitation de pratiques différentes de consommations au sein d'un même lieu de vie du point de vue des personnes accueillies elles-mêmes. Un homme d'une quarantaine d'années que nous avons rencontré nous a partagé son vécu de la cohabitation avec deux autres hommes, rencontrés au moment de la perte de son logement. Ils vivent quelques mois à la rue ensemble, consomment de l'alcool, puis font une demande d'hébergement groupée qui reçoit une réponse favorable. A partir de ce moment-là, lui, arrête de consommer et travaille à un objectif de court terme, qui est de retrouver un logement pour pouvoir exercer ses droits de garde de ses enfants et un objectif à moyen terme, qui est de retrouver un emploi. Ses acolytes rencontrés à la rue continuent de consommer, notamment au sein du logement. Il se retrouve en charge de l'entretien du logement et des repas. La cohabitation est tellement problématique de son point de vue qu'il envisage si la situation dure trop longtemps de partir vivre en camping. Dans un entretien réalisé avec un homme d'une cinquantaine d'années ayant perdu son logement, non usager, nous avons pu voir comme la cohabitation en hébergement avec des personnes consommant des produits psychoactifs licites ou non peut être difficile pour des personnes qui n'ont jamais été dans des dynamiques de consommation :

« Enquêtrice : *et, du coup, [structure d'hébergement], c'était comment ?*

Très très dur, parce qu'il y a des gens qui sont... Très très dur hein. C'est drogue, alcool. Psychiatrie, c'est chaud. Mais, bon, après, moi, c'est mon truc ça aussi. Moi, j'ai toujours été accepté avec tout ça quoi. Donc, ça ne me dérangeait pas ça. Mais, bon, de suite, moi, l'assistante sociale, elle m'a fait basculer... Voilà, six mois après, pile.

Enquêtrice : *D'accord, ouais. Et vous pensez que si ça avait été plus long, ça vous aurait dérangé ?*

Si ça avait été plus long ?

Enquêtrice : *Oui.*

Ah je ne serais pas resté.

Enquêtrice : *Quitte à aller... repartir à la rue ?*

Ah oui, complètement. Complètement. Ah oui, oui, complètement (...)

Enquêtrice : *Qu'est-ce qui fait qu'ils vous ont donné cette chance d'avoir un appart' assez rapidement ?*

Bah parce qu'ils savaient que moi, je n'avais pas besoin de les avoir pour faire les papiers, pour faire le truc quoi. Puisque, bon, c'est vrai qu'à l'intérieur, il y avait beaucoup... il y avait déjà, donc, les drogués... ouais, la drogue, l'alcool, et, donc, c'est pas... je suis différent d'eux. Voilà. C'est pour ça que l'assistante sociale, elle m'a dit : "Bon, il faut que je vous sorte de là". Voilà. Donc, c'est pour ça que j'ai eu cette chance ».

Dans l'entretien, nous n'avons pas creusé davantage ce qui posait plus particulièrement problème dans la cohabitation avec des personnes consommant des produits psychoactifs, mais on perçoit, dans cet extrait, le poids des représentations. Pour cet homme, qui s'est toujours « tenu » dans ses consommations, il y a d'emblée une frontière entre lui et ceux qui ont des abus d'usage.

Dans un autre entretien réalisé avec un jeune homme d'une vingtaine d'années, usager régulier de produits psychoactifs variés, ont pu être esquissées les difficultés qui peuvent survenir lors de la transition en hébergement. Ce jeune homme rapporte consommer davantage de produits depuis qu'il a accès à un hébergement, qui finalement déstructure l'organisation de l'emploi du temps qu'il avait lorsqu'il habitait à la rue et les régulations qu'il s'imposait dans les consommations pour sa pratique

de manche. Il rapporte également des initiations à de nouveaux produits au contact d'autres habitants rencontrés dans le lieu :

« Étonnamment... étonnamment, même à la rue, je me défonceais moins qu'ici.

Enquêtrice : Ah oui ?

Ouais. ça fait mal au cul de s'en rendre compte (rire). Mais, vraiment, je me défonceais moins en étant à la rue et je faisais plus attention... Je buvais moins à la rue parce que, déjà, quand je faisais la manche, j'avais un principe, quand je me mettais à boire – et encore, je me torchais pas tant que ça –, c'était après la manche, parce que, forcément, ça fait tâche. Quand il y a quelqu'un qui arrive, qui te voit... qui te passe des thunes et qui te voit avec tes trois bières ... donc jamais je n'avais de bières quand je faisais la manche. Là, il y a des fois, je commence à 14 h, et puis je prends des trucs [produits] en moyenne tous les deux/trois jours.

Enquêtrice : Et comment tu l'expliques en fait, ça ?

J'ai tapé une grosse dépression quand je suis venu ici. Je ne me suis pas senti bien du tout, je ne me sentais pas à ma place. Après, bon, des histoires de cœur ou quoi, on en a tous, mais elle m'a fait un peu mal. Ça a été compliqué. Je vois ça comme ça, après... en prenant du recul. C'est que : on râle beaucoup... même s'il y a des injustices ou quoi, on râle beaucoup en étant ici, mais c'est comme si, on sortait de notre zone de confort... – parce que la rue est devenue une zone de confort au fur et à mesure – et que, là, on sortait de notre zone de confort, donc on n'est pas à l'aise, et qu'on devait terminer une enfance ou une adolescence, non... non terminée, justement, quand on s'est barrés à la rue. Donc, je le vois un peu comme ça. Et je ne me suis pas du tout senti bien, à ma place. Je suis arrivé ici, j'ai commencé le crack. Même en étant à la rue, je n'avais jamais touché au crack de ma vie. Et, là, pendant quatre/cinq mois non-stop... (...) Et j'étais dans une phase de ma vie assez complexe, donc, forcément, il y a tout qui a augmenté... Mais ça arrive pour beaucoup de gens, étonnamment. (...)

Enquêtrice : J'essaie de comprendre, comment en fait ça s'enchaîne le fait d'arriver là et par exemple de consommer un produit que tu n'aurais pas consommé avant, qui est le crack. Est-ce que c'est plus par rapport à d'autres gens qui étaient là ?

Des gens qui étaient là, ouais, parce que je ne savais pas... comment utiliser le pipeau ou quoi. C'est des gens qui étaient ici qui m'ont compris, il faut dire ce qui est : je suis un garçon influençable. Disons que je vais être avec des personnes motivés ou quoi qui vont faire du cirque, je vais être trop chaud, je vais les suivre ; je vais être avec des mecs qui vont se défonce et qui vont me dire : « Ouais, viens ce soir, on te prend un truc », je vais dire « non » une fois, mais la deuxième fois, je vais dire « oui » – je me connais. Et là-dessus, c'est chiant. Donc, ouais, les personnes, plus la déprime. Et, justement cette petite rupture, qui... qui m'a fait bien mal parce que j'aimais très très fort cette personne. Donc, là-dessus, j'avais perdu un peu... un petit peu tous mes repères, Et puis, ouais, le fait de sortir de la zone de confort et l'hébergement qui arrive... Ah ouais, parce que, l'air de rien, il y a aussi le fait du lieu ».

Plus largement, il semble que ce soit la transition que l'hébergement peut représenter sur les plans identitaire et de l'organisation du mode de vie, qui invite à consommer. En témoigne son ambivalence par rapport aux nouveaux possibles, en fin d'entretien :

« Enquêtrice : Et, toi, finalement, le fait d'être en intérieur, par rapport à en extérieur, toi, c'est...? Tu aimes bien les deux, du coup ?

Non, ça me saoule. Même s'il y a des petites teufs ou quoi et qu'il faut forcément bosser un peu, j'ai vraiment l'impression d'être en stand-by complet et de ne pas réellement vivre. Et vu

qu'il y a eu le confinement et tout ça... – mais même sans parler de confinement, parce qu'en soi, je m'en fous de ça. Bon, c'est un peu casanier, et, du coup, ... on ne fait pas grand-chose.

Enquêtrice : Toi, tu trouves que ça manque de relief par rapport à ta vie d'avant.

Mais, ouais, vraiment en stand-by. C'est plat. C'est déprimant. Quand c'était au jour le jour, c'était peut-être un peu galère, mais, au moins, je faisais plein de trucs. Certes, à l'arrache, mais je faisais plein de trucs tout le temps. Je bougeais – festivals ou quoi. J'étais à fond. J'allais en teuf, j'allais chez les gens, en woofing, couchsurfing, tout ce que tu veux, et j'étais tout le temps en mouvement. Mes journées, elles étaient tout le temps occupées, finalement, et je faisais tout le temps un max' de rencontres, donc c'était intéressant en soi. Et, là, vraiment, c'est plat. J'ai l'impression que ça n'avance pas. Voilà. (...)

Enquêtrice : En même temps, tes démarches, elles vont dans le sens de t'ancrer, un peu ?

Oui, mais de m'ancrer pour mieux vivre... C'est comme la vieille phrase : "Si tu veux vivre hors du système, vis avec le système pour le moment, tu vois. Enfin, construis avec". Donc, en soi, je barouderai toujours. Si je peux avoir, après, mon petit potager, mes... mes conneries. Enfin, utopiquement parlant – pardon. Mais ça ne sera pas forcément... pas forcément ça. Mais si je peux continuer à bouger, mais en ayant une situation confortable ... Mais d'abord, je m'ancre, pour pouvoir justement me faire des sous, me remettre à jour, au niveau des amendes, des machins –, concrètement, c'est mieux... c'est juste que c'est mieux. Mais je ne vivrai clairement pas toute ma vie dans une maison ».

Enfin, dans une autre partie d'entretien, il évoque les difficultés du sevrage au crack qu'il a décidé d'entreprendre, dans un lieu de vie où d'autres personnes continuent de consommer :

« Ça me grattait même dans tout le crâne ou quoi. C'était pas cool du tout. Après, ça va, c'est pas comme l'héro' – j'ai du bol de ne pas y avoir touché. Ça met deux/trois... deux/trois semaines à commencer à se barrer. Sauf que deux/trois semaines, quand tu es en train de te gratter partout, d'attendre ou quoi, et d'être à l'affût, et juste de sentir l'odeur, d'entendre la cuillère qui brûle parce que tu en as un qui est en train de le faire, bah c'est chaud. C'est chaud, sa mère ».

Pour conclure, ces extraits montrent finalement que :

- **Les transitions d'un lieu de vie à un autre sont des périodes sensibles, qui peuvent amener à moduler les conduites antérieures, notamment sur le plan des consommations.** Elles peuvent selon les situations conduire les usagers à réduire ou à arrêter les consommations, ou au contraire à les augmenter en fréquence, en quantité ou en diversité. Par exemple, dans le même sens, selon les professionnels du « Chez soi d'abord jeune » expérimenté à Toulouse (dont le CREAI ORS rapporte les propos), pour certains jeunes, le passage au logement depuis une vie collective en institution (ASE) ou en famille est saisi comme une occasion de tester une autonomie dans des prises de risques sur le plan des consommations. **Il importe donc, dans l'accompagnement des personnes, d'essayer de comprendre comment le changement de lieu de vie est signifiée, pour saisir quelles peuvent en être les répercussions sur le plan des pratiques de consommations, de l'évaluation qui en est faite, et accompagner en fonction ;**
- Les craintes qu'avancent les professionnels pour justifier l'interdiction de consommations dans les dispositifs d'hébergement qu'ils animent ne sont pas sans fondement. **Les usages de produits psychoactifs à l'intérieur peuvent poser des difficultés à des personnes hébergées qui n'en consomment pas, mais aussi perturber une partie des usagers qui en viennent à amplifier leurs consommations en termes de quantité et/ou en variété. Si l'interdit des consommations dans les lieux de vie ne peut être prononcé, d'une part car il n'est pas légal et d'autre part car il peut**

mettre à distance une partie des personnes ayant besoin d'hébergement et créer des risques pour les usagers (sevrages contraints, prises massives de produits...), **accepter les usages dans les lieux est néanmoins une démarche exigeante pour les structures, qui doivent mettre en place une approche systémique de RdRD.** Cela suppose de réfléchir en profondeur la réorganisation de leur accueil, de leurs pratiques, de s'entourer de partenaires **et, une fois les règles mises en place, se doter de moyens pour saisir les effets produits, du point de vue de l'ensemble des personnes concernées** (professionnels et accueillis, usagers ou non de produits psychoactifs, consommateurs occasionnels et dépendants, usagers de produits légaux et illégaux...), pour ajuster. Les recommandations et outils diffusés par les structures qui accompagnent ces changements de pratiques (institutions, fédérations...) pourront ainsi être affinés au cours du temps. C'est une perspective envisagée par le site TREND que de suivre en 2022 des expériences sur les territoires d'observation (Toulouse, Perpignan, Montpellier).

Des accès aux consultations de médecine générale et aux dispositifs de RdRD et de soin en addictologie toujours complexes

Lors du recueil de données précédent, était déjà pointée Les données recueillies en 2020 pointaient déjà la **difficulté de trouver des orientations pour les usagers de drogues suivis en médecine générale**, mais dont le praticien était parti à la retraite qui les. La difficulté perdure en 2021 et a été pointée par différentes sources (CSAPA, CAARUD) :

« Moi, j'ai des problèmes pour envoyer des gens. On me demande beaucoup quel médecin-traitant prescrit et en qui on peut avoir confiance. Alors j'envoie effectivement à des médecins, mais tout le monde n'est pas super content » (Infirmière, CAARUD).

Par ailleurs, pour les personnes dont les droits à la santé sont incomplets, la Permanence d'Accès aux Soins et de Santé du CHU accueille désormais sur rendez-vous, ce mode de fonctionnement étant moins adapté à certains usagers, pour lesquels des possibilités de consultation « spontanée » sont importantes.

En 2021, **l'activité des CAARUD a continué d'être gênée par le contexte sanitaire.** Pour le CAARUD Intermède, jusqu'à l'été 2021 environ, les recommandations sanitaires ont incité à fermer l'accueil collectif. Après avoir rouvert, il a été à nouveau fermé en novembre, au moment de l'accélération de la dynamique épidémique, jusqu'à la fin de l'année. Concernant le CAARUD d'Aides, l'obligation vaccinale des professionnels du secteur médico-social a motivé des fins de contrat. La diminution importante des effectifs de l'équipe a dû amener à suspendre certaines actions, en particulier l'accueil collectif¹⁷, les maraudes ou l'installation hebdomadaire du bus sur la place Belfort¹⁸. La situation s'est ancrée dans le temps, avec des difficultés de recrutement qui, plus largement, ont concerné les secteurs social, médico-social et sanitaire, incitant à des mobilisations pour obtenir des revalorisations salariales. Ces perturbations de l'accueil ont pu causer un préjudice notable pour certaines personnes, pour lesquelles le lieu constituait un appui indispensable dans le quotidien.

Enfin, les **difficultés d'accès à des dispositifs d'aide au sevrage persistent. D'une part, les délais d'attente sont longs, ce qui suppose une constance de la motivation et de la situation de la personne (notamment de lieu de vie). D'autre part, la vie à la rue ou en hébergement précaire diminue les chances de pouvoir disposer d'une place.** Se retrouve ici l'effet « Mathieu » que nous évoquions plus

¹⁷ Voir la n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043909676>

haut : les personnes qui ont plus de chances de continuer à s'abstenir une fois la cure achevée, parce qu'elles ont une solution d'hébergement ou de logement qui les attend une fois le sevrage effectué, sont celles qui ont le plus de chances d'être accompagnées en sevrage. Comme le résume un professionnel de CSAPA : « *Il faut tellement de garanties pour rentrer dans un sevrage, il faudrait avoir une sortie idéale confirmée* ». Nous avons pu à plusieurs reprises nous entretenir à Toulouse ou à Perpignan avec des usagers en attente de cure. De la même manière que pour l'hébergement, le délai pour trouver une place est parfois lié à la difficulté de pouvoir être accueilli sur un lieu avec son animal de compagnie. Il y a donc à attendre un accord pour la place, puis attendre la disponibilité effective de la place, qui est une période anxiogène durant laquelle les consommations peuvent s'intensifier.

Des évolutions contrastées des usages depuis le confinement de mars 2020

Si en 2020 le CAARUD de l'association Intermède rapportait avoir moins d'usagers dans sa file active qu'auparavant, en 2021, le nombre de personnes accueillies a dépassé celui de 2019. Un CSAPA de la ville rapporte avoir plus de demandes qu'auparavant, notamment de personnes qui avaient déjà été accompagnées des années auparavant et pour lesquelles les confinements ont perturbé les équilibres trouvés dans la gestion des consommations. Au final, au sujet des dynamiques de consommation des personnes en situation de grande précarité observées à partir du confinement de mars 2020, ont donc pu être observées :

- Des modifications substantielles des usages de courte durée, dans le sens d'une diminution des fréquences d'usage, ou d'augmentation des fréquences d'usage, ou de substitution pour simplifier l'accès aux produits (remplacement du cannabis par du valium ou de l'alcool par exemple). Dans les situations que nous avons suivies, les diminutions des consommations, sur une période plus ou moins longue, lorsqu'elles étaient liées à la diminution de la vie sociale (consommations dans des occasions de regroupements sociaux), ont cessé à la reprise d'une vie sociale ordinaire. Les augmentations substantielles ont soit pris fin relativement rapidement, lorsque les personnes ont évalué négativement cette évolution et réussi à mettre en acte leur volonté de diminuer, ou lorsque les modifications du contexte de vie qui avaient amené à augmenter les consommations ont été de courte durée (télétravail). ;
- Des modifications des usages de plus longue durée, lorsque des produits se sont inscrits ou réinscrits dans de nouveaux espaces et temps de socialisation. Nous en décrivons quelques-unes dans la partie consacrée aux produits.

Des usagers et des services qui restent à distance

Dans le rapport TREND de l'année 2020, les parties dédiées aux observations relatives à l'espace de la marginalité urbaine et à certains produits nous avaient amené à rassembler des informations rapportées par des professionnels sur les usages et demandes de personnes originaires d'autres pays, ayant migré en France. Dans les échanges avec les professionnels en 2021, nous observons que les interactions perdurent pour une part, à l'initiative des uns ou des autres. D'un côté, des professionnels de CAARUD font des actions d'« aller vers », en squat notamment. De l'autre, des usagers ayant migré en France s'adressent, plus ou moins volontairement, à des CSAPA, à des consultations de médecine générale, à la PASS, à des services d'urgence ou à des consultations d'addictologie.

Deux groupes avaient fait l'objet d'une description spécifique en 2020.

D'une part, nous avons rassemblé les informations concernant des personnes originaires de pays de l'est, comme la Géorgie, qui est le pays le plus souvent cité. Les informations convergeaient, entre

CAARUD, CSAPA et médecine générale pour décrire des hommes, âgés d'une trentaine ou d'une quarantaine d'années. Les situations d'hébergement pouvaient être variées, parfois en squat ou dans des structures d'hébergement (hôtel parfois), plus ou moins précaires. En 2020, ils avaient davantage été vus au sein du CAARUD, notamment sur le Point méthadone seuil adapté (PMSA), grâce aux orientations initiées en début de confinement. En 2021, le PMSA a rapporté avoir dans sa file active un nombre moins important de personnes géorgiennes, de même que la Case santé (Centre de santé communautaire) dans ses consultations médicales. Il nous est difficile pour le moment, de même que pour les professionnels, d'expliquer cette évolution :

« On en reçoit beaucoup moins et je ne sais pas pourquoi. On reçoit beaucoup moins de Géorgiens.

Enquêtrice : *Tu penses qu'il y a eu des transferts vers d'autres services ?*

Je pense qu'il y a eu des transferts vers le Docteur X, mais de là à ce que tous les Géorgiens... Moi, je me souviens on avait un bon groupe qu'on voyait régulièrement, etc. et qu'on voit beaucoup moins. Mais je ne sais pas l'expliquer ça », Médecin en centre de santé communautaire.

Les consommations répertoriées sont des opiacés, comme la méthadone, l'héroïne, voire le Fentanyl¹⁹, parfois en association avec du Lyrica®. Les intervenants perçoivent ces usagers comme dotés de ressources en se fiant à leur présentation, relativement soignée, avec des vêtements neufs, propres et une bonne hygiène corporelle. Ils ont aussi une certaine forme de lien avec les services, pour des soins liés au VIH, hépatites ou des traitements de substitution aux opioïdes. Pour autant, les informations sur leurs contextes de vie et leurs consommations effectives sont relativement parcellaires, à cause du barrage de la langue, comme le relève un médecin de CSAPA :

« Ils sont difficiles à interroger quand même. Parce que souvent, ils ne comprennent pas la question, ils répondent à côté. Google Translate, c'est pas merveilleux non plus.

Enquêtrice : *Et l'interprétariat, vous n'avez pas du tout ou très peu ?*

C'est pas ça, on a un budget quand même, sauf que comme des fois on fait venir l'interprète, ils ne viennent pas. Donc avec l'interprète on se regarde dans le blanc des yeux, et selon la salle d'attente, on va en profiter, mais c'était pas le but. Donc c'est vrai qu'au bout d'un moment, on laisse tomber, parce que tout le monde perd son temps. Quand on leur dit vous venez tel jour, parce qu'il y a l'interprète : "ah oui, merci, merci" et puis rien ».

D'autre part, nous avons rassemblé quelques informations sur des usagers originaires de pays du Maghreb, tels l'Algérie ou le Maroc. Les plus jeunes, parfois désignés « mineurs non accompagnés », font l'objet d'une préoccupation particulière dans les entretiens. Ils apparaissent cette année encore dans le recueil des données, et sont évoqués par différents services : des CSAPA, qui peuvent les rencontrer suite à des injonctions de soins, des consultations de médecine générale, qui peuvent avoir affaire à eux pour des demandes de prescription, des services d'urgences, qui peuvent les rencontrer sur des événements aigus (blessures à l'arme blanche par exemple) ou des demandes de prescription, etc. ; Les consommations identifiées avec le plus de récurrence sont ici l'alcool, le cannabis, du Lyrica®. Il semble que la rencontre avec le soin peine à se faire. Les professionnels se disent démunis par rapport aux problématiques de ces jeunes, par rapport à la différence de langue, qui ne permet pas de communiquer, par rapport à l'inscription des jeunes dans des réseaux de socialisation qui les tiennent à distance des institutions, par rapport à l'instabilité matérielle et psychique dans laquelle ils perçoivent ces jeunes. Et ce qui pourrait faire lien, à savoir la prescription, en réponse à la demande

¹⁹ Un trafic géré par une communauté d'origine géorgienne avait été démantelé en 2020, cf. rapport de site

de Lyrica®, fait quasi-unaniment l'objet d'un refus (nous y reviendrons dans la partie consacrée à ce produit). Au final, il n'y a donc pas vraiment de rencontre entre ces jeunes et les professionnels des différents dispositifs avec lesquels ils ont un contact :

« C'est beaucoup de mineurs isolés, accompagnés par les foyers. Alors, ça, c'est la catastrophe, parce que personne ne veut s'en occuper. Ça, c'est vraiment le drame. Là, ils ont trouvé un petit mineur isolé qui était à pied, 12 ans, qui venait de l'Espagne – il a été chopé, parce que les gens l'ont signalé –, sur la bande d'arrêt d'urgence départementale. La police le prend et l'amène ici... Donc, il va en foyer d'urgence, l'éducateur le trouve bizarre et énervé, il a fait une crise classique, il l'amène aux urgences. Alors, c'est compliqué parce qu'il parlait espagnol ou arabe, donc c'était difficile, donc il a fallu avoir le traducteur. Bon. Et puis, après, nous, il [l'éducateur] nous demande qu'est-ce qu'il faut faire. Donc, en fait, on lui dit : "Là, il consomme 900 milligrammes de Prégabaline/jour, il a 12 ans..." Alors, le gamin, il dit : "Mais moi, j'étais dans la rue, machin, j'ai tenté ma chance, j'ai perdu le groupe", donc il déboule, là, comme ça. Après, dans le foyer... là, le foyer nous dit : "Là, on va le garder un mois et puis après, on va le renvoyer", donc en fait, c'est très difficile de commencer un truc. Et, là, on en a quelques-uns. Pas beaucoup – trois/quatre –, mais ça fait déjà trop », médecin-addictologue en services hospitaliers.

En plus de l'obstacle de la langue, il semble que s'ajoutent aux difficultés de communication des écarts dans les normes de présentation de la demande de prescription. La manière dont ces usagers formulent leur besoin de prescription, très directe, semble crispé d'emblée les professionnels et ne pas permettre la négociation d'une relation de soin.

Il nous semble donc que pour ces deux groupes en particulier manquent des analyses plus fines des conditions de vie et des usages, qui pourraient aider à les accompagner. Si des pratiques d'« aller vers » en direction des personnes en situations de migration voire de distribution de matériel sont réalisées, il faudrait pouvoir structurer et cumuler davantage les observations, pour qu'un véritable accompagnement puisse être pensé. Cela peut constituer un axe pour notre travail de 2022.

Un nombre de décès dans les files actives des CAARUD comparables aux années antérieures à 2020

L'année 2020, les deux CAARUD de la ville avaient fait part d'un nombre de décès plus élevé qu'à l'accoutumée dans leurs files actives, à savoir un peu plus d'une dizaine, contre trois maximum habituellement. En 2021 les professionnels font le constat d'un retour à un nombre de décès similaire aux années antérieures à 2020.

Nous allons dans la partie suivante présenter les observations réalisées dans l'espace festif, lui aussi observé car plus concerné que d'autres par les usages, notamment de produits nouveaux. Dans cette transition nous rappelons que si ces espaces sont traités séparément, ils communiquent également. D'une part, ils font chacun part d'un même ensemble, notre société, et sont donc potentiellement transformés par des processus communs. D'autres part, ils sont animés, formés et transformés par des personnes qui investissent parfois et l'un et l'autre.

Cependant les usages, comme le souligne un jeune usager d'une vingtaine d'années, font parfois la frontière, comme il l'explique quand il évoque son passage aux injections :

« Bah les soirées elles sont diminuées maintenant. Je n'aime pas me montrer et j'ai pas envie de montrer aux gens comment on fait [pour s'injecter une drogue] c'est pas un truc qui va fasciner les autres quoique. Ça peut fasciner d'autres gens mais j'ai pas envie de le montrer à des petits jeunes. Des fois tu te retrouves en soirée avec des gens tu sais pas quel âge ils ont j'ai pas envie de montrer forcément ça. C'est pas l'exemple à montrer. Parce que je me connais moi c'est arrivé très vite dans ma tête ce genre de truc, vu comment la jeunesse dans les drogues elle y va quoi. Ou alors si je consomme avec des gens qui consomment pas c'est des gens que je connais vraiment bien. Ou des gens de la rue qui consomment d'autres choses quoi. S'il y a du monde c'est assez tourné toxicomanie quand même c'est milieu "tox", ambiance "tox", tu vas vraiment te droguer droguer droguer. Déjà la seringue, c'est pas quelque chose que tu vas voir en milieu festif donc c'est différent l'ambiance ».

OBSERVATIONS DANS DES ESPACES FESTIFS

La partie réservée aux espaces festifs sera découpée en deux périodes :

- Ce qui a pu être observé en termes d'offres et pratiques festives dans la première moitié environ de l'année 2021, alors que l'offre festive légale était interdite pour limiter la diffusion de la Covid-19, et les usages de produits psychoactifs qui ont pu être repérés ;
- Ce qui a pu être observé en termes d'offre et pratiques festives à partir de l'autorisation de réouverture des bars, et les usages de produits psychoactifs qui ont pu être observés.

Nous décrirons également, lorsque cela figure dans les données, la place réservée à des outils et/ou acteurs de RdRD dans les événements.

Avant la reprise de l'offre festive légale, des fêtes cachées et militantes

L'année 2021 s'est ouverte à la croisée de plusieurs événements importants :

- La poursuite de l'interdiction d'ouverture des lieux légaux propices aux fêtes (bars, salles de concerts, clubs...), considérés comme « activités non essentielles » selon la classification établie dès le début de prise en compte de l'épidémie de covid-19 ;
- L'application d'un couvre-feu, sauf dérogation, débutant à 18h00, qui visait spécifiquement à réduire la tenue de soirées privées, où les gestes barrière étaient susceptibles d'être moins appliqués ;
- L'écho des poursuites pénales annoncées à l'encontre des organisateurs de la free party organisée à Lieuron, pour le nouvel an ;
- La fermeture administrative de « Mix-Art Myrys », lieu auto-géré par un collectif d'artistes et programmant des événements culturels sur arrêté de la Mairie de Toulouse, le 20 janvier 2021.

Les offres et pratiques festives du début d'année 2021 en ont été profondément transformées tant dans les manières de faire la fête que dans la charge symbolique conférée à la fête, comme nous le développerons dans cette partie.

D'abord, **des modalités de fête expérimentées en 2020 ont perduré au début de l'année 2021** avec peu de différences, si ce n'est **une fréquence plus importante des fêtes et une participation plus importante**. En effet, la durée des mesures et la diminution de la dangerosité perçue du virus ont entraîné une moindre adhésion aux restrictions demandées par le gouvernement, en particulier concernant le regroupement entre amis.

Ont continué **les soirées privées à domicile, en groupe restreint, dont les horaires se sont calqués sur celles du couvre-feu**. Ainsi, les fêtes débutaient plus tôt qu'à l'accoutumée, et les participants ne se posaient plus forcément la question d'anticiper un retour au domicile durant la nuit, donc de réduire les consommations à un moment de la soirée pour être en capacité de rentrer chez soi par ses propres moyens. Les usages de produits psychoactifs ont donc suivi l'évolution des horaires, et débuté plus tôt, sans qu'un repas ne les précède ou ne les accompagne parfois, ce qui pouvait majorer les effets :

« Avant, quand on allait à une soirée ou un apéro, moi je n'allais pas à 20h à l'apéro. J'y allais à 22h, 21h30 et puis avant ça, je mangeais et quand j'arrivais on consommait. Et puis après, on allait dans un endroit. Là en fait on a pris l'habitude de sortir tôt, de consommer tôt, de ne pas manger du coup par exemple, ça c'est pour tout le monde ou de manger très tôt et d'être dans un état déjà avancé à 8h [du soir] » (jeune homme de 25 ans, ethnographie).

Ainsi, **lorsque les personnes ont continué à « sortir », elles ont plutôt consommé davantage qu'elles ne le faisaient auparavant, en raison des horaires plus étendus, de l'absence de régulation sociale des consommations** (pas d'interdit dans le lieu) **et de la possibilité que les consommations puissent finalement faire « évènement »**, dans un contexte où justement, les évènements musicaux manquaient. **Parmi les principaux produits consommés dans ce type de soirées, on retrouve ceux que nous avons observés pendant la période de confinement** : alcool, cannabis, cocaïne et kétamine. Nous avons relevé en 2020 que pour les usagers expérimentés de MDMA, ces petites soirées n'étaient pas propices à la consommation du produit, et ceci s'est confirmé pour le début d'année.

De la même manière que ce qui avait été observé en 2020, à l'été notamment, ont été organisées des **fêtes privées dans des maisons louées, isolées, de manière à réduire les risques pour les organisateurs**. Une personne qui a elle-même fait cela nous rapporte ainsi un échange avec un propriétaire :

« Sur le début d'année [2021], c'est du domicile ou à la campagne. J'ai fait une fête on a loué un gros Airbnb, je suis arrivé devant le mec m'a demandé un chèque de caution de 5000 €. Je lui dis : "mais pourquoi ?" Il me dit : "ben c'est simple, depuis le confinement, je me suis fait défoncer la baraque". Il me dit "les gens appellent, ils disent qu'ils sont 3 et en fait je suis arrivé il y a 15 jours, il y avait 45 personnes, les gendarmes et les pompiers dans le jardin". Et je pense que pour mon milieu, ça a été ça la fête ces derniers temps, c'est soit dans les apparts pendant le couvre-feu, soit tu te mets à 10 et tu vas louer une baraque à 2000 ou 3000 balles le week-end et tu t'en branles ». Un peu planquée et tu te défonces la gueule là-bas. (...) Et les personnes qui sont plus du milieu free dans mes potes, ils sont partis au Mexique ou ils sont partis de France, je ne les ai pas vu cet hiver ».

On peut noter que dans ce type de fêtes circule de la **kétamine**, ce qui en fait **un des produits consommés transversal à des évènements festifs de mouvances très variées**, à l'instar du cannabis, de la cocaïne et de la MDMA/ecstasy.

Enfin, le dernier élément de continuité avec la deuxième moitié de l'année 2020 est **l'organisation de fêtes par des collectifs attachés à la tenue d'évènements culturels, pour un public restreint, « coopté » pour sa position relativement centrale dans le milieu et son aptitude à réduire les risques**

d’être repéré par les forces de l’ordre, dans un contexte où les sanctions pénales sont possibles. Ainsi, on peut repérer des fêtes en squat, dans la ville, ou des free parties aux alentours de taille réduite, avec des organisateurs parfois habitués des free parties, parfois sans expérience, mais désireux d’organiser des évènements.

Au sujet **des soirées en squat, elles regroupent des personnes qui vont fréquenter des bars ou clubs et/ou des personnes qui sont familières des free parties**. Les informations collectées dans le cadre de l’ethnographie montrent les précautions prises pour éviter que la soirée ne soit repérée alors que le couvre-feu est toujours en vigueur (mars 2021) :

« Donc en fait pour y accéder, il fallait être sur invitation, donc il m’avait fait une invitation [copain organisateur]. C’était limité à 150 personnes. À l’entrée, tu avais des gens qui faisaient le guet en fait. En fait, c’est simple, comme s’ils étaient 15 organisateurs et les 15 ont le droit d’inviter des gens et 15x10, ça fait 150. Ça va très vite. Et surtout, il fallait éviter qu’il y ait trop de monde pour ne pas se faire voir, parce que là il y avait des grosses sanctions. Après, il y avait des guets qui étaient dehors pour les voisins. Et on n’avait pas le droit de sortir, sortie définitive, il fallait attendre 6h00. Si tu voulais vraiment sortir, ils t’accompagnaient dehors pour vérifier qu’il n’y ait personne. Quand ils faisaient rentrer, ils vérifiaient. Ils avaient toujours des gens pour regarder si la police arrivait (...) c’était une soirée qui commençait à 20h et qui finissait à 6h du matin. Par contre à 6h du matin, ils sont derrière toi, ils te disent : "il faut partir". Du coup, il y a quand même beaucoup de gens qui ont réussi à partir, qui essayaient de partir par petits groupes. Du coup, c’est ça, ils entrent, ils peuvent sortir, mais ils ne peuvent pas revenir. Parce que les allées et venues... Du coup, du coup ils te font sortir, ils t’amènent jusqu’à la sortie et ils font attention. C’est tout un truc. Et à 6h, ils font sortir par groupe les gens. Ils faisaient encore un peu nuit à 6h en mars ».

Le contexte détermine donc les horaires de la soirée, pour ces petites soirées illégales qui se tiennent en ville comme dans le cas des soirées privées. **Du matériel de RdRD est mis à disposition par les organisateurs, mais il n’y a pas de personne dédiée pour échanger avec l’usager et délivrer les messages relatifs aux modalités d’utilisation ce matériel le cas échéant.** Cette mission de RdRD représente une charge en plus pour les organisateurs, qu’ils n’ont pas toujours les moyens de d’assumer, et les associations compétentes ne peuvent pas toujours être présentes :

« En fait, ils [les organisateurs] ont pensé à prendre le matériel. Et ils n’ont pas demandé à quelqu’un de venir. Pour ça, il faut des gens en plus toute la nuit, il faut trouver plusieurs personnes et il faut les trouver. Tout le monde n’aime pas faire ça [tenir le stand de RdRD]. Moi, je sais que j’ai eu le problème, on faisait de la RDR, mais pour trouver les gens qui étaient motivés, plusieurs à alterner à tenir le stand... Je préfère prendre des assos, mais les assos, il faut qu’elles soient dispos, il y en a qui demandaient de l’argent en plus, et vu le budget des fois tu te dis soit ma RDR je la fais sans personne, soit je la fais avec des gens que tu connais, mais il faut que les gens soient dispos » (membre d’un collectif d’organisateur).

Néanmoins la présence de matériel est systématique, ce qui n’est pas le cas dans les évènements légaux. Une jeune femme d’une vingtaine d’années le note : *« Là les dernières teufs que j’ai fait y a toujours un stand de "roule ta paille" ²⁰, y a des kits d’injection stérile, tout le monde est super sensibilisé à ça je trouve ça super que dans des évènements illégaux il y ait ça quoi ».*

²⁰ Matériel permettant de former plusieurs « pailles » permettant de sniffer une substance sous la forme de poudre, pour éviter les partages et donc les transmissions de virus (VIH et hépatites), avec des conseils de Réduction des risques et des dommages

Dans ces soirées, **les possibilités d'achat de produits vont finalement être plus aléatoires qu'à l'approche d'espaces de fêtes légaux**, où des usagers-revendeurs structurent et développent leur marché (en 2020 nous avons par exemple eu un témoignage d'usager-revendeur qui vendait des produits à proximité d'une salle de concert et donnait son compte Snap aux acheteurs pour tenter de fidéliser les nouveaux clients rencontrés) :

« Là, il y avait très peu de vendeurs et ces vendeurs-là, ils ont écoulé la marchandise très rapidement du coup. Il y a beaucoup de demandeurs et pas beaucoup de vendeurs justement dans ces soirées » (participant d'une trentaine d'années, ethnographie).

Les produits consommés dans ce type d'évènements sont l'alcool, le cannabis (sous la forme d'herbe surtout), des stimulants comme la cocaïne, l'ecstasy et la MDMA, et des hallucinogènes comme la kétamine et le LSD.

Les free parties pour lesquelles nous avons pu collecter des données d'observation étaient de petite taille, comptant une centaine de personnes au maximum, **réservées aux membres de sound system ou à leur entourage proche**. Les fêtes se sont tenues dans la campagne, organisées par des membres de collectif vivant à proximité, en extérieur ou dans des constructions aérées :

« Il y a des potes qui ont du son, on a un lieu sympa dans la forêt, dans la montagne ou dans la campagne, dans la montagne souvent, on va sortir les caissons, on va juste inviter nos potes autour, pas plus que ça et du coup, on sera 50-100 et ça ne s'ébruite pas » (participant, ethnographie).

Le resserrement du public invité aux évènements est ici aussi renforcé par le décret d'urgence sanitaire ayant modifié **les pratiques de sanction adoptées par les forces de l'ordre** :

« Jusqu'à présent il y avait saisie sur saisie. Du coup, les sound system ne faisaient pas de fête. Donc là jusqu'à mai, il n'y a eu que ce genre de petites fêtes. Le risque de saisie a toujours été là, mais maintenant, il y a beaucoup plus de saisies s'il y a des fêtes et surtout il y a des amendes. Et puis, il y a aussi mise en danger de la vie d'autrui et là, c'est du pénal. Parce que là, ce qu'ils font c'est qu'ils verbalisent tous les participants, donc la plupart des participants s'échappent. Si tu es dans Toulouse tu peux t'échapper, si tu es dans la forêt, tu peux t'échapper, mais ils prennent tes plaques et tu prends 135 € pour une voiture et s'ils te chopent, c'est 135 € chacun. Et là, il y a encore le couvre-feu. J'ai lu un article, ce week-end une fête dans les Pyrénées Orientales, ils étaient 40, c'est pas de chance, ils ont pris non-respect du couvre-feu » (participant d'une trentaine d'années).

Les organisateurs interviewés témoignent prendre ces risques au sérieux modifiant en conséquence les modalités d'organisation des fêtes. Elles sont ainsi parfois différées dans le temps afin de limiter les risques pour soi et pour le collectif d'appartenance, lorsqu'il s'agissait d'organiser au travers d'une institution (comme une association).

Enfin, **durant les cinq premiers mois de l'année 2021 deux nouveaux espaces ont été investis pour faire la fête en journée, dans le respect des règles de couvre-feu**. D'abord, au tout début de l'année 2021 **se sont tenues des « fêtes manifestantes »**, à la croisée de deux impulsions, celle du « soutien à la Maskarade »²¹ — mouvement national solidaire de l'organisateur inculpé pour l'organisation de la free party de Lieuron — et celle de collectifs en opposition à la « loi de sécurité globale » adoptée en première lecture avec modifications par l'Assemblée nationale le 24 novembre 2020, puis par le Sénat

²¹ Voir le site <https://cdsm31.noblogs.org/>

le 18 mars 2021²². A ainsi pu être observée une fusion des cortèges réunissant des acteurs du milieu culturel toulousain, des participants à des free parties, des militants d'associations de lutte pour le respect des droits et des libertés, et parfois des passants, contents de se joindre au mouvement pour un moment de rassemblement, dans un contexte morose. Dans la manifestation étaient présents des camions qui diffusaient « du son ». Il y avait le plaisir de se rassembler en dehors du cercle restreint, pour partager un temps de sociabilité qui pouvait être transformé en fête :

« C'était des moments où on se rassemblait et on avait la musique électronique. Et c'est vrai que c'est ce qu'on n'avait plus depuis des mois, depuis l'été d'avant. Et donc on revoyait plein de gens qu'on ne voit plus d'habitude et c'était un moment de rassemblement, un moment de communion entre principalement des amateurs de musique électronique, ce qu'on n'a plus, ce qu'on a perdu », participant.

Pour certains, la manifestation pouvait être une occasion de prolonger une fête débutée le vendredi soir, ou constituer le prélude à une fête plus restreinte et cachée :

« Ils [les forces de l'ordre] ont dispersé tout le monde et là, tout le monde est parti faire des fêtes dans différents endroits. Donc moi, je sais que personnellement j'ai fait une fête avec un des sound system, ils ont un terrain autour de Toulouse, un terrain qui leur appartient et on a fait la fête ensemble après. Et là, on s'est retrouvé à une cinquantaine et on a continué la manif. Mais je sais qu'il y a eu d'autres personnes qui ont ça dans les apparts. J'ai même appris qu'il y en a qui l'ont fait aussi dans des petits lieux abandonnés à Toulouse, mais à très peu de personnes et ça ne se voit pas. Plutôt couverts, il faisait froid encore en janvier » (participant).

Mais au-delà d'une occasion de faire la fête et d'un moyen de soutenir le jeune homme mis en cause pour l'organisation de la free party de Lieuron, la participation à ces manifestations constituait une revendication de la fête et de la culture comme activités essentielles et donc un espace de discussion sur les mesures sanitaires, et les priorités accordées par le gouvernement dans le maintien de certaines activités (commerciales notamment) au détriment d'autres (fermetures d'espaces culturels et interdiction de représentations par exemple). Ainsi, si en 2020, nous avons décrit la fête comme « soupape », pour certaines personnes, pour endurer les contraintes associées aux mesures sanitaires, en 2021, la fête est devenue, au-delà d'un espace d'émancipation provisoire des limitations de la vie sociale, un espace de contestation de ces mesures. Participer à des fêtes ou en organiser s'est donc vu conférer une charge politique supplémentaire. Dans la continuité de la dynamique répressive à l'égard des fêtes, une interdiction de diffuser de la musique amplifiée sur la voie publique a été prononcée par la Préfecture après deux premières manifestations.

Enfin, une autre modalité de fête que le travail d'observation a relevé au cours des cinq premiers mois de l'année 2021, alors que la réouverture de lieux festifs était encore interdite a été **l'investissement progressif des espaces publics pour se regrouper en journée entre copains**. Ces rassemblements (qui se sont rapidement amplifiés à mesure que les températures montaient) incluaient parfois des consommations de produits psychoactifs. Ils ont matérialisé dans l'espace public le besoin de vie sociale. Un arrêté préfectoral interdisant la consommation entre 12h00 et 6h00 sur certaines voies du centre-ville, dans les parcs et les jardins à compter du dimanche 4 avril 2021, accompagnée d'une

²² Le texte déposée le 20 octobre 2020 à l'Assemblée Nationale propose entre autres le renforcement des pouvoirs de la Police municipale, l'élargissement de l'accès de la Police aux images de vidéo-surveillance, un accès direct des agents aux images issues des caméras piétons dont ils disposent, la possibilité d'utiliser dans certaines situations des drones pour de la surveillance, des sanctions pénales aux personnes qui diffuseraient des images d'intervention policière permettant d'identifier les agents.

interdiction de vente à emporter d'alcool sur la voie publique²³ a été adopté en vue d'empêcher la tenue de ces événements. Ces mesures ont été justifiées par le manque de respect des gestes barrière observé dans ces regroupements. Cependant, ils ont permis, entre autres, de prendre la mesure des risques à poursuivre les interdits, tant pour la santé mentale individuelle des personnes que pour le climat social global. L'arrêté a donc été reconduit le 2 mai, jusqu'au 21 mai, mais finalement, les bars et restaurants ont rouvert plus tôt que ce que les annonces gouvernementales n'avaient laissé présager.

Une reprise tous azimuts à partir du 19 mai 2021

Une reprise désordonnée dans un climat tendu

À compter du 19 mai, les bars et restaurants ont pu rouvrir. Le couvre-feu était encore en vigueur, sa levée définitive ayant été prononcée le 20 juin 2021.

Le 19 mai les gens se sont rués dans les bars et se sont organisés pour que la contrainte du couvre-feu ne les empêche pas d'en profiter : **les consommations ont été avancées en heure**, et différents propos recueillis soulignent les **quantités importantes consommées**, comme pour compenser la période de privation :

« J'ai deux groupes de potes qui ont fait bar tous les jours et il y a même un groupe ils ont fait l'after au marché de Victor Hugo. C'est vengeance, je trouve ça rigolo et en même temps, assez inattendu, parce qu'on pourrait s'attendre vu que ça ferme à 21h et t'es en semaine... Après, j'ai un des deux groupes de potes ils avaient réservé au [nom de bar] à 16h, donc ils se sont démerdés pour finir plus tôt et 16h-21h t'as le temps de te démonter » jeune homme d'une trentaine d'années.

Le groupe focal avec des acteurs de la RdRD en espaces festifs publics souligne les difficultés qu'ils ont eu à intervenir durant cette période, les consommateurs étant très tendus, se pressant de boire et peu favorables à leur présence dans ce contexte de restrictions.

Par ricochet, **des ruptures de cocaïne à la vente** (lié à la reprise des consommations d'alcool dans les bars selon l'enquête ci-dessous) ont pu être enregistrées **sur certains comptes** :

« Là ce pote m'a dit : "réouverture des terrasses mercredi, jeudi le gars n'en avait plus". C'est-à-dire que mon pote en prend tout le temps et il me dit : "le gars je l'appelle n'importe quand, même le matin", parce qu'il en prend tous les matins, ils sont toujours là où tu as une ou deux heures d'attente et là en fait, ils se sont fait exploser. Et surtout à mon avis, ceux qui se sont fait exploser, c'est ceux qui livrent après 21h, parce que tout le monde allait se dégommer dans les bars, donc tu pouvais te faire livrer dans les bars. Moi j'ai vu « rupture coke » [cocaïne] jusqu'à dimanche, à partir de vendredi. Et là, ce mec qui livre tout le temps la nuit, à mon avis il s'est fait éclater dès mercredi soir et il n'en avait plus le jeudi. Après, c'est revenu direct, de toute façon c'est forcément lié la consommation d'alcool et de cocaïne, elle est tellement liée que là il va y avoir des pics de conso. J'ai des potes qui ont fait mercredi, jeudi, vendredi, samedi les terrasses. Genre vas-y, on y va, ça fait un an qu'on n'a pas dépensé d'argent. Et puis tu sais, presque en mode vengeance, on rattrape,

²³ Voir le communiqué de presse diffusé sur le site de la mairie de Cazères <https://www.mairie-cazeres.fr/wp-content/uploads/2021/01/CP-Nouvelles-restrictions-pour-lutter-contre-lepidemie-de-covid-19-3-avril.pdf>

tournées, cocktails, tequila, shooter, que des trucs et pas du restau. Quand tu prends de la coke, il ne faut pas bouffer », jeune homme d'une trentaine d'années.

Ce que relèvent aussi bien le travail des ethnographes que les intervenants en RdRD en espaces festifs c'est le climat de désordre dans lequel se sont réouverts les lieux de fête et déroulés les évènements, en raison d'une annonce de réouverture à très court terme. Ainsi, les organisateurs se sont retrouvés pris au dépourvu. Ils ont dû reprendre leur activité sans connaître les exigences qui seraient imposées en termes de jauge, de possibilité de danser, de port du masque, d'exigence de pass sanitaire... avec parfois des traitements différentiels selon les décisions préfectorales (évènements annulés dans certains départements ou politiquement soutenus dans d'autres). **Se sont ainsi rencontrés des participants très avides d'évènements** (exemple d'une billetterie en ligne qui s'est faite pirater), **consommant davantage, avec des dommages associés importants :**

« On a fait 30% de plus de consommations au bar. On était prêts pour 2 jours, le samedi on n'avait presque plus de bières pour le lendemain. On ouvrait à 11h, à 9h du matin il y avait la queue. On a senti ça comme si c'était le premier et le dernier "c'est le premier festival qu'on fait depuis longtemps, mais ça se trouve il n'y en aura plus d'autres". Et donc une énergie to much. Les premières évac à 12h, alors qu'on ouvrait à 11h. On avait un dispositif Croix Rouge, ils ont failli déclencher le plan blanc. J'ai eu 2 évac où les mecs ont arrêté les ambulances au milieu du festival pour les réanimer au défibrillateur. En tout cas, les mecs voulaient se démonter. C'était vraiment la démonte et la chaleur a fait que ça a été l'hécatombe. Toute l'équipe s'est dit ça, à différents niveaux. Mon responsable sécu, il ne faisait pas ça depuis longtemps, mais il me dit : "je n'ai jamais vu des gens se comporter comme ça, je ne veux pas faire ce métier pour taper des mecs qui sont défoncés" » (organisateur).

Des équipes en reprise d'activité, n'avaient pas eu suffisamment de temps pour se préparer : *« tout le milieu professionnel avait oublié à quel point le travail était dur et devait être rigoureux et tout le monde a fait un peu à l'arrache et moi qui disais : "c'est tellement fou qu'on y arrive". Sauf qu'on l'a préparé en une semaine et du coup, il y a eu énormément de problèmes qui n'arrivent pas normalement », organisateur.*

Le groupe focal RdRD en espaces festifs publics s'est également senti pris au dépourvu par la rapidité et l'intensité de la reprise des activités festives légales.

Du côté des participants, nous avons pu observer que pour une bonne partie, **l'exigence du passe sanitaire ne constituait pas un obstacle insurmontable à la participation aux évènements**. Certaines personnes étaient vaccinées, d'autres ont accepté la contrainte de réaliser les tests, qui étaient remboursés à ce moment-là et enfin, il est apparu qu'il était tout à fait possible de présenter le passe sanitaire d'un proche, car il n'était pas légal de vérifier l'identité de la personne. Finalement, la portion des personnes qui, en réaction à l'obligation de présenter un passe vaccinal, n'a pas fréquenté des lieux et évènements festifs légaux y était déjà peu représentée auparavant.

Vitalité de la free party et tensions avec l'application de la loi

À partir de l'été, de nombreuses free parties ont été rapportées : *« Depuis la fin des confinements, etc., le mouvement de la free party a re-explosé. Donc je reçois un gros paquet de textos et il y a plein, plein, plein de fêtes qui se font partout. Et je pense que les gens, du coup, ont envie de faire la teuf à l'extérieur »* (entretien collectif CAARUD). Une autre personne, dans l'ethnographie, rapporte recevoir des informations sur des fêtes chaque semaine, mais avec des évènements de moindre taille qu'auparavant, à l'exception de deux évènements importants, dont une free party près de Montpellier,

durant l'été, et une autre aux alentours de Rocamadour, pour Halloween. Finalement, l'intensification de la répression sur la tenue des événements légaux et illégaux (augmentation des saisies de matériel, destructions de matériels, inculpations d'organisateur...) a plutôt soudé ceux qui adhéraient déjà aux valeurs et aux principes d'organisation des free parties. Des événements comme « le soutien à la Maskarade », « la nuit des meutes »²⁴, ou la mobilisation qui a suivi l'intervention emblématique de cette escalade à Redon²⁵ ont montré la cohésion du mouvement et ses capacités d'action. Ils ont aussi acté une profonde défiance de la part du gouvernement et des autorités locales à l'égard du mouvement.

Si en 2020, plusieurs sources avaient rapporté un élargissement des participants présents aux événements, liée à l'interdiction des événements légaux, en 2021, il semble que ce ne soit plus le cas. Les conséquences judiciaires et sanitaires des interventions policières, fortement médiatisées, explique probablement cela :

« Il y a eu une grosse présence policière cet été et là encore les fêtes, les flics ont vraiment réprimandés, plus qu'avant. Donc soit il y avait saisie du matériel, soit grosse présence policière et grosse pression sur les participants. Après les flics ce qu'ils font maintenant, c'est qu'ils bloquent la route, les routes pour y accéder et du coup, tu ne peux plus y aller et comme ça, ça évite qu'il y ait plus de monde. Et après, ce qu'ils font encore plus, c'est qu'ils restent encore plus longtemps au moment de la dernière heure de la fête et ils regardent où sont les différents groupes de sortie et ils se mettent à chaque endroit et ils t'attendent pour te contrôler. Avant, ils n'étaient pas à ce point-là dans la répression. Déjà, tu ne peux pas y aller et derrière si tu veux partir, ils te contrôlent. Et après, ils rentrent dans la teuf aussi, ils prennent les plaques et ils te foutent l'amende de stationnement à 135 €. Donc là, cet été, on n'a fait que me raconter les amendes, les routes bloquées, contrôles sanitaires, contrôles, les hélicoptères, les drones qui survolent et tout. La répression, elle est forte », participant, ethnographie.

Mais pour les plus intégrés au mouvement, les pratiques se sont réorganisées afin d'assurer la tenue de l'événement (arriver en nombre), trouver une issue et protéger « le son » :

« Il y a un maximum de gens qui arrivent le premier soir. Si ça fait qu'un soir la fête, ça va ils s'en sortent. Mais si ça fait 2 soirées, ils font en sorte qu'il y ait le maximum de gens le vendredi pour mettre la pression sur la police. Après sinon, les participants ils mettent des sacs poubelles sur leurs plaques quand ils sont garés. Et ensuite, pour sortir, ce qu'ils font, tous les chemins ne sont pas bloqués, pas tous. Donc il y a un peu d'entraide entre les gens, tu en as qui vont partir et ils vont te dire si les flics sont là... Il y a une grosse entraide qui se fait et si t'es malin, si t'es pas trop pressé, tu peux très bien t'en sortir. Il faut avoir le temps maintenant en teuf », participant, ethnographie.

Une restructuration de l'offre festive légale toulousaine

Les données recueillies sur la vie festive toulousaine confirment l'envie de fêtes en extérieur, comme en témoigne le **succès qu'ont rencontré les « Open air »**. Il s'agit d'événements musicaux organisés par des associations dans des parcs comme la grande plaine, les ponts jumeaux, Pech David, sur

²⁴ Appel à organiser des fêtes libres le 31 juillet 2021 dans toute la France, en hommage à Steve Maia Caniço, disparu dans la Loire à Nantes, suite à une intervention policière pour disperser des personnes dansant sur de la musique techno, un soir de fête de la musique ?

²⁵ Dans la nuit du 18 au 19 juin 2021, des policiers sont intervenus pour mettre fin à une free party. Les participants ont été gazés et un jeune homme a été blessé à la main par une grenade. Il a dû être amputé.

autorisation de la Mairie, du début d'après-midi à la fin de la journée. La programmation a été de la house principalement. Les entrées sont libres ou payantes. Le public est assez varié. Pour certains participants, il s'agit de passer la journée, pour d'autres, l'arrivée se fait dans le prolongement de l'after. Ces événements ont été beaucoup appréciés mais les nombreuses autorisations accordées par la Mairie dans de mêmes espaces l'ont amenée à revenir en arrière suite à des plaintes de riverains.

A contrario, certains organisateurs ont eu du mal à remplir les événements à la rentrée de septembre, d'après nos données. **L'offre s'est élargie.** Ainsi, pour ce qui est de la musique techno, on peut noter de nouvelles salles qui programment, dont des clubs dits « généralistes » (comme « l'opium » par exemple), de nouveaux créneaux de programmation (au bar du « Père peinarde » par exemple) ou un nouveau festival (le « Wat festival »). Il y a donc potentiellement plus d'occasions d'écouter de la musique techno pour les jeunes et plus d'offres entre lesquelles arbitrer pour les amateurs. Les lieux (ambiance, politique sécuritaire, tarifs ...) jouent toujours un rôle majeur dans les choix.

En 2021, Une **recentralisation de l'espace festif dans le centre-ville**, où davantage de bars ouvrent la nuit et permettent de danser est à noter, alors que les années précédentes avaient plutôt chassé la fête du centre-ville, suite aux plaintes de riverains. Le secteur de Gabriel Péri est notamment cité.

En fonction des lieux et des organisateurs, des associations de RdRD peuvent être présentes ou non. **Dans ces différents lieux, les consommations s'organisent selon l'organisation de l'espace et la vigilance des agents de sécurité.** Ce qui est à noter, c'est que les pratiques de dispersion du public de certains lieux en sortie des soirées pour éviter les plaintes de voisinage peuvent mettre en difficulté les personnes qui ne sont pas en état de rentrer chez elles.

Une permanence de l'offre illégale toulousaine

En 2020, le travail d'ethnographie avait relevé l'émergence de soirées techno organisées illégalement par des associations dans la ville. Cette année, cette pratique a à nouveau été observée après l'été 2021. On note une **diversification des lieux utilisés et des collectifs organisateurs, et une augmentation de la fréquence des événements** (tous les quinze jours environ), avec parfois plusieurs soirées sur un même créneau horaire. Selon les organisateurs, l'événement, dans le sillage des free parties, peut être financé par des donations, ou être payant, avec un système de préventes (6 à 10 euros). Les soirées sont annoncées sur les réseaux sociaux, et les personnes intéressées prennent contact. Quand l'événement est payant, elles sont orientées vers un lien internet qui permet d'acheter la place. L'achat permet d'obtenir l'information sur le lieu de rendez-vous (selon les cas, le lieu est déjà donné ou un point de rencontre est proposé). Ces soirées peuvent rassembler entre 200 et 400 personnes. Comme les lieux pour organiser sont quand même relativement restreints, ils sont finalement devenus connus dans le milieu. Le côté insolite de ces soirées plaît aux participants et motivent des organisateurs de différents styles à investir à tour de rôle les lieux :

« En fait, les gens, depuis le covid, toutes les soirées secrètes, ils sont à l'affût. Tu sais, les soirées clandestines. Il y a quelque chose derrière tout ça. Et donc, il y en a, maintenant, ils font des événements Facebook, ils te mettent une prévente, ils disent : « Secret place », nananana – ils font un événement public en plus, pas privé –, et, derrière tout ça, ils font des soirées. Donc, voilà, il y a des gens qui font ça maintenant, donc qui créent leur asso, entre guillemets leur "crew" et qui vont commencer à faire ça. Et c'est que la première. Là, ils en ont fait une dans [lieu caché]. Ils en feront une dans un autre spot au printemps. Et, ça, tu vois, c'est des gens qui, à la base, étaient dans des assos basiques, légales. Donc, c'est vrai que c'est tout nouveau, ça », ethnographie.

Dans ces soirées participent des personnes d'âge varié, des étudiants principalement, dont beaucoup sortaient d'habitude plutôt en centre-ville, dans des lieux festifs légaux. La pratique de la fête illégale s'est donc diffusée tant du côté des organisateurs que des participants :

« C'est vrai que maintenant, les gens : "Ah il faut le pass sanitaire", "ah ouais, en fait, les clubs, on en a marre", "Ouais, on ne peut pas faire ce qu'on veut, on ne peut pas ramener notre alcool". Voilà. Maintenant, ces soirées-là... Ça, ça va être le futur » (organisateur).

Évolutions transversales concernant les usages de produits psychoactifs en espaces festifs

Comme nous l'avons indiqué en début de ce chapitre, la reprise des événements festifs légaux s'est accompagnée dans un premier temps d'une augmentation ou reprise de consommations, en particulier d'alcool, de cocaïne mais aussi d'ecstasy et MDMA lorsque les soirées ont repris. Cette usagère- revendeuse en témoigne :

« Pendant le confinement on a eu beaucoup plus de consommateurs de coke que MD ou taz et ensuite c'est devenu l'inverse, parce que comme on n'était pas confinés chez nous... Les gens qui prennent de la coke souvent c'est pas forcément des consommateurs que festifs mais qui ont une conso quotidienne. Quand les soirées reprennent tu peux te déplacer. Les gens prévoient moins à l'avance ils peuvent se permettre de moins prévoir. Vers l'été on s'est un peu diversifiées avec les soirées qui reprenaient, acheter des taz, revendre des taz et aussi de la MD. Principalement ça. Et donc on a pu bien bosser début de l'été et fin de l'été tout le monde s'est dit qu'il allait arrêter la cocaïne donc j'ai dit "tant mieux pour vous mais tant pis pour moi" ».

Enfin, nous avons pu observer une présence plus diffuse de trois produits dans les espaces festifs :

- La kétamine, qui poursuit sa diffusion ;
- La 3-MMC, dont de premiers signaux d'usage avait émergé fin 2020, et dont des consommations ont été rapportées par des sources plus variées en 2021 ;
- Le 2-CB.

Les usages observés seront décrits dans la partie réservée aux produits.

MARCHÉS, TRAFICS ET MODALITÉ D'APPROVISIONNEMENT

Dans cette partie, nous retracerons les phénomènes les plus marquants de notre point de vue concernant l'accessibilité des produits, la structuration des réseaux et des marchés. Les analyses sont principalement tirées des matériaux suivants :

- Les données issues de l'ethnographie en espaces festif et de la marginalité urbaine ;
- Les données recueillies au cours du Groupe Focal « application de la loi » ;
- Une revue de la presse locale.

Des circulations importantes des produits, non entravées par les mesures sanitaires

En 2020, notre rapport avait relevé que les contrôles renforcés voire la fermeture des frontières avaient affecté les activités d'approvisionnement en produits illicites, notamment le cannabis et la cocaïne, par la voie routière et la voie aérienne (par laquelle passe la cocaïne). Malgré cela, la disponibilité en produits en avait été peu affectée.

En 2021, du point de vue des services d'application de la loi de Toulouse, Montpellier et Perpignan 26), il n'y a pas eu de difficultés pour les réseaux de trafic à faire circuler les produits.

Concernant les techniques d'acheminement, des transports de petites quantités perdurent, depuis la proximité de la frontière espagnole dans des véhicules relativement « passe partout », ainsi que des convois de plus grandes quantités, dans des véhicules de plus grandes contenances (jusqu'au camion). Ce que notent comme évolution au long cours les services c'est :

- Une sophistication des techniques pour dissimuler les produits et des compétences requises pour réaliser les manipulations :

« Ça a commencé avec les réservoirs. Sept-huit kilos dans un réservoir, on réduit la capacité du réservoir et ça passe comme ça. Puis finalement, on est passés très vite cette année à des systèmes d'aménagement électronique où en enlevant l'airbag et en faisant un système avec des vérins électriques... il suffit d'être juste un peu mécanicien mais ça nécessite quand même une logistique technique, avec des gars qui savent y faire parce que nous, on en a fait une première, au départ, avec des systèmes de télécommande, voilà, qui sont quand même assez ingénieux. Même quasiment indétectables si vous n'avez pas, et le code – parce qu'il faut soit toucher un bouton qui est caché – et une technique pour le trafiquant lambda, sans être un gros importateur... pour avoir des véhicules préparés qu'ils se revendent entre eux », Groupe focal application de la loi, Toulouse.

Cette évolution est également confirmée dans le Groupe focal application de la loi de Perpignan :

« Après sur les véhicules légers alors ou bien vous avez des caches qui sont souvent des cavités naturelles hein, dans sa construction même on trouve, dans la garniture, tout ce que vous voulez. Mais après il y a effectivement des procédés qui sont un peu plus techniques. Le grand classique effectivement... Y en a pas mal des bons mécaniciens en Espagne (rire) qui savent faire ça, qui fabriquent des doubles fonds mais alors cette fois qui sont bien fermés et souvent

²⁶ Yeghicheyan, J. Roquefort, A. & Sudérie, G. (2021). Etat des lieux des usages de drogues et phénomènes émergents, Montpellier et Perpignan, CREAI ORS Occitanie.

avec des commandes électromagnétiques. Qu'on peut ouvrir par un mécanisme sur le tableau de bord ou autre chose. Alors en général, on ne trouve jamais. Mais une fois qu'on a la certitude qu'il y a un double fond et des stupéfiants, en général, c'est à la disquette qu'on finit d'ouvrir évidemment. »

- Une augmentation des moyens logistiques pour multiplier les véhicules disponibles et les rendre plus difficiles à repérer et à suivre :

« Sur les véhicules, comme ils s'aperçoivent qu'on pose des balises, le plus souvent, ils font tourner les voitures très régulièrement et se font « ouvrir »²⁷ les routes par des Espagnols. Vous avez des Espagnols qui partent de Malaga, qui accompagnent jusqu'à Barcelone ou à la frontière française, et après ces voitures repartent en Espagne [dans le sud de l'Espagne]. D'autres viennent de Toulouse, vont chercher les voitures à la frontière, et ouvrent de nouveau. C'est pour éviter qu'on repère trop facilement les convois, à l'aller comme au retour. La dernière étude qui a été faite par les douaniers vendredi, le type avait trois jeux de fausses plaques dont des fausses plaques espagnoles. Cela lui permettait, dans la descente comme dans la remontée, de changer à plusieurs reprises les plaques du véhicule qu'il conduisait, qui était chargé. Avec deux ouvreuses qui venaient d'Orléans car l'équipe venait d'Orléans, plus une ouvreuse qui venait d'Espagne. Ça fait quatre véhicules à remonter, et ils avaient fait trois voyages en deux mois donc à chaque fois, ils changeaient de voiture, d'ouvreuse, de plaque... », Groupe focal application de la loi, Toulouse.

Dans le même sens, le groupe focal application de la loi de Perpignan décrit le rôle des « rouleurs perpignanais » :

« [...] historiquement on a une spécialisation des voyous perpignanais sur ce que nous on a appelé les 'rouleurs perpignanais' qui vont travailler pour l'ensemble des réseaux nationaux voire internationaux. Tout ça pour quoi, parce qu'ils ont la connaissance parfaite de la frontière franco-espagnole chez nous, des points de passage. Et ils ont la logistique. Ils ont la capacité de faire un rebond en cas de difficulté. Ils sont capables de choisir la route par laquelle ils vont passer au dernier moment. Donc on a eu, depuis 4-5 ans [...] une compétence qui s'est exportée. »

Concernant **la voie aérienne**, qui est une des sources d'approvisionnement en cocaïne (15 à 20 % des entrées de cocaïne transiteraient par la Guyane²⁸), **les trafiquants se sont adaptés aux exigences requises pour voyager** (productions d'attestations légitimant le trajet, tests sanitaires) :

« Ils sont obligés de produire des attestations. Ils téléchargent depuis internet des attestations qui viennent de la préfecture de Cayenne, ils font des fausses attestations avec des employeurs qui leur demandent d'aller faire des missions en Guyane et forts de ces justificatifs qui ne sont jamais contrôlés parce qu'il y a trop de personnes qui transitent, ils vont et viennent entre la Métropole et la Guyane, et ramènent leurs produits », Groupe focal application de la loi, Toulouse.

²⁷ Un jeune homme ayant une expérience de deal rencontré dans le travail ethnographique [décrit ainsi les convois : « une "ouvreuse " qui est à 2/3 km devant, une porteuse qui porte le "stup", et une "fermeuse", celle qui est derrière qui fait la sécurité de derrière ».

²⁸ Boutelier, E., « En Guyane, la cocaïne côté pile et côté crack », *Libération*, 18 avril 2022 : https://www.liberation.fr/societe/en-guyane-la-cocaïne-cote-pile-et-cote-crack-20220416_YPJLI3DTWBF65JKVAX273OQFXE/

La technique consistant à multiplier au sein d'un même vol le nombre de passagers transportant du produit pour excéder les capacités d'intervention des douanes s'est à nouveau observée :

« Il nous est arrivé sur des procédures de chercher un individu qui était susceptible de voyager, quand on fait la liste des passagers qui n'ont pas le profil de venir sur la métropole, comme ça, c'est hallucinant. J'allais chercher un homme sur deux vols, sur deux jours, j'avais une trentaine d'individus susceptibles d'être des mules ou des trafiquants accompagnateurs. Et sur les trente que j'ai ciblés, trois ou quatre avaient été pris à droite à gauche, à Montpellier, tout ça, donc qui étaient des mules. Que j'avais ciblées. Et encore, juste en cherchant un sexe, un homme. Si on ajoute les femmes, c'est hallucinant, ce qui rentre (...). Et ça vaut le coup aussi de dénoncer une mule à deux kilos pour en faire passer une qui en porte quinze. C'est un investissement... un collègue est occupé à l'aéroport avec sa mule à deux kilos, il est content, il commence sa garde à vue. Mais il est coincé ! Et pendant ce temps, tout le reste est passé. Les trafiquants le savent. Ils savent quelle est notre capacité à absorber, sur un avion... Ils saturent. Si deux personnes se font interpellé comme étant des mules, les autres passent ! De toute façon, les gens qui se font interpellé en tant que mules, on va bien devoir attendre qu'ils sortent leurs produits, donc c'est 48 heures de garde à vue minimum, si ce n'est pas 96. Donc nos geôles sont vite occupées et en attendant, le reste passe. Donc ça, ils l'ont quand même bien compris », Groupe focal application de la loi, Toulouse.

Cette technique s'appuie sur des réseaux locaux relativement anciens et ancrés dans la région, qui font le pont avec la Guyane notamment :

« Historiquement, on avait aussi les premiers Guyanais qui étaient installés à Auch et fournissaient sur Toulouse. Maintenant, le phénomène a fait tache d'huile puisque tous ceux qu'on avait interpellés dans les premiers temps, il y a une dizaine d'années, ils sont tous installés sur Toulouse. Toutes les mules qu'on interpelle et que la justice place en détention restent après à Toulouse. Parce qu'à l'occasion des incarcérations, ils rencontrent leur clientèle putative et c'est comme ça qu'ils établissent leurs connexions. Parce que les villes qui sont particulièrement impliquées en Guyane, c'est essentiellement Saint-Laurent du Maroni, un petit peu Kourou et quelques têtes de pont sur Cayenne. Mais c'est Saint-Laurent du Maroni qui fournit 70% des trafiquants. Ils sont voisins avec le Surinam, ils ont leur famille installée à Paramaribo et ça circule de part et d'autre du Maroni, et terminé. Donc on retrouve toujours les mêmes familles, qui sont très vastes avec beaucoup d'enfants. Puis ils s'installent sur Toulouse et après, on retrouve les mêmes familles à Lille, Reims, Toulouse, Rennes, Poitiers, Bordeaux... et c'est toutes les mêmes familles ! Les mêmes noms de famille, toujours les mêmes » (Groupe focal application de la loi, Toulouse)

À titre d'exemple, un jeune homme en provenance de Guyane a été interpellé à l'aéroport de Blagnac²⁹. Un scanner a révélé qu'il avait ingéré 760 grammes de cocaïne. Au premier semestre 2021, 241 passeurs avaient été interpellés en Guyane (un scanner a été installé à l'aéroport) et 627 kilos de cocaïne ont été saisis³⁰. Ce mode de transport peut aussi être utilisé par des usagers de retour de voyage pour leur consommation personnelle, ou de la revente dans un cercle restreint.

²⁹ Derne, L. (2021, 19 octobre). « Drogue : arrivée de Guyane, la mule convoyait 50 000 euros de cocaïne dans son estomac ». Actu, https://actu.fr/occitanie/toulouse_31555/toulouse-drogue-arrivee-de-guyane-la-mule-convoyait-50-000-euros-de-cocaine-dans-son-estomac_45781025.html

³⁰ Monier, M. (2021, 28 novembre). En Guyane, passeurs de drogue et vies brisées. France Inter, Interceptions <https://www.radiofrance.fr/franceinter/podcasts/interception/interception-du-dimanche-28-novembre-2021-2580901>

Enfin, la **voie postale qui avait fait les preuves de sa praticité a continué d'être utilisée en 2021**. Les services d'application de la loi rapportent pour 2021 des saisies de cocaïne et de cannabis, et suspectent des envois d'autres produits, qui expliqueraient la diversité des produits proposés sur les comptes de livraison actifs sur les réseaux sociaux. Dans nos données de 2020 et de 2021, nous avons effectivement pu recueillir des récits d'achats d'autres produits comme de la MDMA, de la kétamine ou du cannabis, pour de la revente dans de petits réseaux. En 2021, nous avons par ailleurs relevé des **modalités d'achat de quantités relativement importantes via les réseaux sociaux, avec possibilité d'envoi postal des produits** (voir ci-après).

Les entretiens réalisés avec les services en charge de l'application de la loi montrent qu'en volumes, ce sont les transferts de cannabis et de cocaïne qui sont les plus importants, et concentrent le plus d'efforts dans le travail. Au regard de la position stratégique de l'Occitanie pour faire circuler les produits, avec la frontière espagnole, la région est celle qui détient le record des quantités saisies de cannabis en France, avec 13,8 tonnes (dont 54 % de résine et 40 % d'herbe)³¹. Les passages peuvent se faire par l'autoroute A9, ou parfois par les hauteurs, avec des motos ou des quads. Comme le résume le Procureur de la ville de Perpignan : « *nous sommes la principale porte d'entrée du cannabis par voie terrestre sur le territoire national* ». Ce cannabis est soit produit au Maroc et remonte via l'Espagne, soit provient de cannabis cultures en Catalogne, comme l'expliquent les participants au groupe focal application de la loi organisé à Perpignan³² :

« On sait que l'herbe y en a beaucoup qui est produite en Catalogne sud, Barcelone. [...] L'opération qu'on a faite coordonnée [avec la guardia civil espagnole], on voyait bien la surface opérationnelle qu'ils avaient en Espagne, elle est énorme. C'est quasiment tout un village, qui était de maisons vides, qu'ils ont occupé. Ils mettent un SDF qui est payé, nourri, à condition qu'il garde la boutique. C'est que des plantations avec des halogènes et tout ce qui va bien. Et la maison est remplie du sol au plafond de produit. Et c'est tout un village entier. »

Les moyens de l'application de la loi étant limités, son action se concentre sur le démantèlement des trafics des produits les plus connus : « *C'est compliqué pour des services judiciaires comme les nôtres de s'investir là-dessus [trafics d'autres produits comme l'ecstasy...]. Comme on n'est pas sûrs que c'est destiné aux marchés habituels, on préfère se concentrer sur les produits traditionnels. On a déjà suffisamment à faire, vous voyez ?* », Groupe focal application de la loi, Toulouse.

Les productions locales

Des productions locales de comprimés d'ecstasy ont été repérées. À Toulouse, des comprimés laissant présumer de processus de fabrication locaux ont circulé au cours de l'année 2021 : des comprimés très friables, et des comprimés rouges dont le colorant n'était pas fixé, qui tâchaient le pochon, les doigts et la langue selon nos données issues de l'ethnographie. À Montpellier, un laboratoire a été trouvé³³, dans lequel étaient produits des comprimés d'ecstasy et de la métamphétamine³⁴.

³¹ Yeghicheyan, J. Roquefort, A. & Sudérie, G. (2021). Etat des lieux des usages de drogues et phénomènes émergents, Montpellier et Perpignan, CREAI ORS Occitanie.

³³ Décugis J.-M., (2021, 11 novembre), Trafic de drogue : le laboratoire du Dr Eder démantelé. *Le Parisien*, <https://www.leparisien.fr/faits-divers/trafic-de-drogue-le-laboratoire-du-docteur-eder-demantele-11-11-2021-GDRIS4MITNBVXOIBPQIE6KTJE.php>

³⁴ Yeghicheyan, J. Roquefort, A. & Sudérie, G. (2021). Etat des lieux des usages de drogues et phénomènes émergents, Montpellier et Perpignan, CREAI ORS Occitanie.

Des saisies d'héroïne importantes pour le territoire

En Occitanie, les trafics d'héroïne sont relativement confidentiels, même si à Toulouse, un point de deal de ce produit a pu être identifié à plusieurs reprises, réactivé de manière régulière. Ce que l'on peut noter en 2021 est que les saisies réalisées pour ce produit sont supérieures aux années antérieures. À Toulouse, le groupe focal application de la loi rapporte un dossier concernant 9 kilos d'héroïne, alors que l'année dernière, il s'était déjà dit surpris d'une saisie de 3 kilos. À Montpellier, fin 2020, une enquête a conduit à l'arrestation de plusieurs habitants, dont les activités auraient amené une quarantaine de kilos de produit dans la ville³⁵. Ces données attestent donc d'usages à « bas bruit » et d'une disponibilité du produit, mais qui nécessite de s'inscrire dans des réseaux d'interconnaissance pour y avoir accès.

Des modalités d'accès aux produits variées avec un trafic plus diffus, lié au développement de la livraison

Des points de vente fixe de produits licites et illicites continuent de fonctionner, comme l'attestent nos recueils des données effectués à Toulouse, Montpellier et Perpignan. Suite aux demandes de recensement des points de deal demandé par Gérald Darmanin, il apparaît qu'en Occitanie, la Haute-Garonne serait le département comptant le plus de points recensés, avec une centaine, avant l'Hérault³⁶. À Toulouse, les points de vente qui drainent la clientèle la plus nombreuse se situent dans les quartiers du Grand Mirail et des Izards. Ces lieux de vente vont en particulier permettre des achats de cannabis, sous différentes formes (herbe, résine, huile) et de cocaïne. Des ventes d'ecstasy sont également mentionnées. À Montpellier, un flyer saisi par la Direction départementale de la sécurité publique à la cité des Marels, confirme la vente des mêmes produits³⁷ :



³⁵ Barrère F., 2022, « Montpellier : elle jure avec transporté 'par amour' plus de 44kg d'héroïne dans le TGV », *Midi Libre*, 11 janvier 2022.

³⁶ Carrasco, F. (2021, 6 décembre). En Haute-Garonne, il existe une centaine de « points de deal ». L'opinion indépendante, https://lopinion.com/articles/actualite/10907_info-lopinion-independante-en-haute-garonne-il-existe-une-centaine-de-points-de-deal

³⁷ Vermorel, L. (2022, 11 janvier). « Menu hash », « weed », « wax », « coke » : un point de deal démantelé à Montpellier par la Sûreté départementale et la BAC. *Midi libre*, <https://www.midilibre.fr/2022/01/11/montpellier-la-surete-departementale-et-la-bac-demantelent-un-point-de-deal-cite-des-marels-10039808.php>

D'autres points de vente plus ou moins structurés peuvent être observés dans différents endroits du centre-ville. De moindre ampleur, ils sont animés par un petit groupe de personnes qui semblent à la fois consommer et revendre, voire troquer des produits (par exemple un usager cherchant à échanger du cannabis contre du Skénan®). Ces petits groupes peuvent parfois investir des espaces qui se jouxtent, mais ils proposent une offre de produits différente, et n'attirent pas les mêmes usagers à eux. Les usagers qui cherchent à s'approvisionner naviguent donc parfois dans le groupe (« *quelqu'un a de la métha ?* » / « *je cherche 10 € de shit* », note ethnographique) ou d'un groupe à l'autre pour trouver ce qu'ils souhaitent. Dans nos données, nous avons pu enregistrer des transactions de produits illicites comme de la cocaïne, de l'héroïne, mais aussi des médicaments, comme du Subutex®, du Skénan®, du Rivotril® ou du Lyrica®. Des blisters vides sont ainsi observables sur le sol dans ces espaces. Parfois ces transactions sont très rapides, et se limitent à l'accès au produit, parfois elles s'inscrivent dans une interaction plus longue. Ces groupes sont relativement stables dans le temps dans ces espaces.

Des achats de produits peuvent enfin être proposés par de tous petits groupes voire des individus isolés qui vont « démarcher » de potentiels clients. Dans nos données, nous avons ainsi pu enregistrer des propositions de vente de produits à différents endroits de la ville : les quais (ethnographie et groupe focal RdRD en espaces festifs), des artères importantes de la ville (ethnographie), des sorties de métro (ethnographie et groupe focal application de la loi). Ces propositions ont pu être observées en journée, auprès de passants ou de personnes stationnées dans l'espace public, et en soirée, dans des espaces connus pour être des lieux de fête ou de transit de fêtard.e.s. Elles se font en direction de personnes aux caractéristiques très variées, seules ou non, ce qui montre que pour les vendeurs, il n'y a pas de « profil-type » du consommateur. Une collecte SINTES a mis à jour une arnaque d'un vendeur, avec de l'ibuprofène vendu à 20 euros le gramme, présenté comme de la cocaïne.

Enfin, les entretiens réalisés à Toulouse et à Montpellier avec les services d'application de la loi, relèvent une **fréquentation a priori moindre des points de deal principaux** et un plus grand éparpillement des lieux de vente :

« Il y a eu un moment où Varèse était un des QG... les Izards, c'était impressionnant quand on y avait une surveillance, on était dessus... vous avez trente, quarante, cinquante clients qui arrivent d'un coup et qui repartent, c'est impressionnant ! Et presque, ça ne vous étonne plus même si c'est énorme. Mais voilà, maintenant, je pense que sur les trafics, on a moins ces points de masse qu'on a pu avoir. Là, on bosse sur un point, c'est un flux continu mais c'est moins massif donc il y a forcément une raison : soit il y a multiplicité des points et vous en trouvez partout. Soit il y a forcément cette uberisation de la livraison. Mais j'ai l'impression qu'on a moins ce phénomène de gros point qui tourne comme ça a pu se faire (...) On sent qu'au niveau de la sécurité publique, le paquet a été mis sur le terrain. Il y a énormément de collègues en tenue qui vont sur les points de deal. Je pense que c'est pour ça qu'il y a un déport sur la livraison parce qu'automatiquement, plus vous mettez de contrôles en place, plus ça déporte la revente », groupe focal application de la loi Toulouse.

L'ethnographie confirme en effet :

- L'existence de points de deal éphémères, dénommés parfois « adresses discrètes » par les réseaux. Souvent, un secteur assez large est affiché dans la page proposant la commande à distance. Ces lieux sont pour certains à proximité des points importants de deal, et utilisés de manière temporaire, permettant d'inscrire l'activité dans un lieu moins surveillé, assurant plus de tranquillité aux vendeurs et aux usagers. Cependant, si certains usagers rapportent ne plus souhaiter se déplacer sur les points de deal repérés, soit parce qu'ils ne se sentent pas à leur aise

dans les quartiers prioritaires de la ville, soit parce qu'ils ont peur des risques pénaux), un autre usager nous a confié être plus rassuré de la pérennité de son accès au produit en fréquentant un point de deal. Ainsi, son accès au produit ne dépend pas d'une personne, ou d'une relation à des personnes, mais de l'activité d'un lieu, auquel il peut se rendre quand il en a besoin ;

- Des livraisons dans un lieu public ou privé choisi par le client dans les limites territoriales que se fixe le réseau, ce qui peut parfois nécessiter le paiement d'un supplément ou un montant minimum de commande (cf. exemple ci-dessous) :



C'est à cette dématérialisation d'une partie des contacts entre acheteurs et vendeurs que nous allons consacrer les paragraphes suivants.

La poursuite du développement de la livraison de produits

Les rapports TREND du site de Toulouse rendent compte d'un développement de la livraison à partir de l'année 2017.

En 2021, la livraison de produits a fait un l'objet d'un travail approfondi de la part des différents ethnographes du site :

- Deux entretiens ont été réalisés avec des usagers-revendeurs ayant utilisé la livraison pour s'approvisionner et/ou distribuer. Ces données sont venues compléter celles traitées pour la rédaction du rapport de 2020 ;
- Une observation structurée de 31 comptes de livraison de produits a été réalisée (comme cela sera explicité dans la suite du texte, 31 comptes ne correspondent pas nécessairement à 31 réseaux distincts). Pour les 31 comptes, observés à différents moments de l'année ont été enregistrés : leurs noms (qui ne sont pas cités dans le rapport) / les produits vendus / les quantités et prix proposés à la vente / les techniques de sécurisation de l'activité éventuellement mises en place / les modalités d'accès à la livraison, à savoir le (ou les) réseau(x) social(ux) requis, les horaires et les lieux de livraison, les modalités de paiement.

19 photos complètent ce recueil des données. Les paragraphes suivants constituent la synthèse des analyses effectuées à ce jour sur ces données.

Les noms des comptes

Les noms des comptes de livraison de produits sont très variés. Ils contiennent généralement plusieurs mots qui peuvent renvoyer :

- au produit vendu, « cocaïne », « coke », « shit », « taz » ;
- au service, « livraison », ou « drive » ;
- à l'implantation géographique du réseau, comme ceux qui citent une zone voire un quartier de la ville ;
- à la provenance des produits, comme ceux qui contiennent le mot « dutch » ou « colombienne ». Il s'agit de renvoyer à une certaine qualité des produits vendus ;
- enfin, une dernière partie va directement renvoyer à la qualité des produits, en utilisant des mots comme « saveur », « frappe ».

Diversité des réseaux gérant des comptes de livraison de produits

Comme nous l'avions décrit l'année dernière, les réseaux qui mettent en place des systèmes de livraison sont de tailles différentes et sont animés par des personnes relevant de trajectoires et milieux différents. Un usager =, qui consomme des produits très variés (opiacés, stimulants et hallucinogènes) décrit différents profils possibles : « gens des quartiers », « rasta », « punk »... Cela va avoir une influence sur les produits disponibles, leurs tarifs, les horaires et lieux de livraisons.

Par exemple, cette année et l'année dernière, nous avons récolté quelques éléments sur le fonctionnement de deux **petits réseaux de livraison**, plutôt centrés sur la vente de produits stimulants (cocaïne, MDMA / ecstasy). Dans les deux cas, le travail est réalisé par une toute petite équipe, où des liens d'interconnaissance préexistent entre les membres. Ainsi, la livraison repose sur un tout petit nombre de personnes (voire une seule personne) et le service est donc plus restreint :

« Je m'étais fixée moi mes horaires, par exemple entre 15 et 23 heures et les gens m'envoyaient un message pour me dire ce qu'ils voulaient, à quel endroit et où c'était possible et on s'arrangeait comme ça. Et des fois quand il y en avait plusieurs dans un même endroit j'essayais de m'organiser mais c'est un peu galère, d'où, beaucoup de trajets, beaucoup d'essence », (revendeuse, 25 ans).

« T'as ça sur Whatsapp, ils n'ont pas d'heure, pas d'organisation précise. Genre, tu ne peux pas savoir s'ils sont ouverts et jusqu'à quelle heure. C'est toi, si tu en as besoin, tu vas leur écrire, ils sont dispos ok, sinon ils vont te dire qu'ils ne sont pas dispos », acheteur, 35 ans, ethnographie.

Dans le cas de ce type de réseau, l'activité de deal peut être l'activité principale, se faire en alternance avec une activité professionnelle, se coupler à une activité professionnelle, être pérenne ou ponctuelle :

« Sans me dire je vais m'en faire un salaire à temps plein c'est plus le truc de rembourser sa propre consommation et le fait que c'était un peu difficile pour moi à partir de l'année dernière quand j'ai commencé à me projeter dans un boulot salarié pour des raisons de santé aussi, je pouvais pas avoir des horaires fixes et être capable de tenir un emploi régulier parce que j'ai des troubles psy qui font que je suis pas sûre de comment ça va être demain. Surtout bon là j'ai un traitement donc je suis vachement plus stable mais à l'époque c'était pas possible donc c'était y a pas d'étude à faire, y a pas de CV à faire, c'est moi qui décide, c'est mes propres clients », (usagère-revendeuse, 25 ans).

Le petit nombre de personnes gestionnaires du réseau fait qu'une relation interpersonnelle va pouvoir se créer entre vendeur et client : « *Y a souvent 2-3 clients comme ça je sais qu'ils vont prendre un truc mais je sais aussi que je vais rester une heure à boire une bière parce que c'est devenu des amis* », ce qui va pouvoir influencer sur les modalités de vente :

« Au début c'est facile d'être un peu trop gentil, ensuite ça augmente [le crédit] donc faut réussir à ne pas céder. Faut avoir bcp de volonté car ça m'est déjà arrivé que je livre et que le gars veuille pas sortir de ma voiture tant que j'ai pas donné le truc et je me suis dit bon là tu me dois déjà 140 balles, 200 balles, je te fais plus crédit et le mec est tellement insistant que je suis obligé de lui donner des coups des pied pour qu'il sorte de ma voiture. Et aussi le cas d'une super copine qui est restée une copine depuis que je vends plus elle est consommatrice de crack, elle fume quasiment un gramme par jour et y a ce truc de j'ai peur que ça entache ma relation avec elle parce que y a toujours ce truc de vendeur client mais en même temps je suis contente de passer 2-3 heures avec elle mais en même temps quand elle va m'appeler systématiquement c'est pour ça et en même temps j'ai pas envie de refuser parce que je sais qu'elle va l'avoir ailleurs, mais elle va peut-être l'avoir de moins bonne qualité. Et d'un côté vu que c'est une copine et qu'elle me demande des crédits je suis un peu encline à accepter et là c'est une copine elle me doit encore 300 – 400 balles quoi. Faut réussir à être carrée et ça c'est difficile en plus quand t'aimes bien les gens (...) Les consommateurs qu'on a eu vraiment en difficulté c'était les consommateurs de crack qui la basaient donc d'un autre côté comme elle était de bonne qualité eux c'était mieux pour eux mais c'est des gens qui vont te lâcher presque 800 balles dans la semaine et je sais qu'y a eu une ou deux personnes bon bah déjà « moi ça m'emmerde de gérer les allers-retours la semaine mais là en plus regarde comment t'es genre je vais pas te dire non mais fais attention à toi. Aussi souvent c'est des gens qui prennent à crédit parce qu'ils ont pas forcément la thune et déjà c'est problématique quand on prend à crédit parce que j'ai des dettes à rembourser et le problème c'est que quand tu dis non pour un crédit ils peuvent devenir agressifs aussi ils sont en manque, ils sont pas bien et je lui ai dit écoute je vais pas être irrespectueuse, c'est pas que pour moi que je veux pas te le donner à ce moment-là », usagère-revendeuse de 25 ans.

D'autres réseaux vont impliquer un nombre plus important de personnes et sont probablement connectés à des organisations plus vastes et expérimentées dans le trafic. La livraison peut permettre de sortir de la logique territoriale qui structurait le marché et les relations entre les réseaux, mais certains comptes vont afficher dans leur nom leur appartenance à un quartier, ou vont laisser des indices de leur implantation géographique, dans une logique commerciale. Ces réseaux plus conséquents sont ceux qui vont avoir les modes de communication les plus sophistiqués et disposer de moyens logistiques pour mieux organiser l'activité de livraison. Ainsi, par exemple, un compte de livraison de cocaïne va proposer un service continu, ou un autre va organiser une livraison par tournée plus une livraison d'urgence, moyennant supplément de 10 euros. Certains comptes sont ainsi capables de livrer en 20-30 minutes de délai. Ils peuvent ainsi avoir une clientèle plus large. L'usage des messageries cryptées ne permet pas de voir les contacts destinataires des offres commerciales, mais peut donner un ordre d'idées du nombre de clients. Par exemple, un compte de messagerie que nous avons classé parmi les réseaux de taille conséquente comptait 981 abonnés, un autre 828. La taille des réseaux ne présage pas de la variété des produits vendus. Nous avons pu en effet observer de petits réseaux avec une offre très variée. Les produits proposés semblent plutôt dépendre de la clientèle recherchée et de la diversité des « plans » pour s'approvisionner.

Les confinements et couvre-feu de 2021 n'ont pas vraiment perturbé les activités de livraison, puisque les usages d'attestations dérogatoires de déplacement étaient plus répandus. Certains réseaux de livraison se sont calqués sur les horaires de couvre-feu, mais pas tous :

« Au début quand je bossais pour l'autre gars [comme livreuse de produits] je faisais en parallèle de la distribution de trucs publicitaires du coup par rapport à mes horaires j'avais une autorisation du coup je m'en servais. Je me suis fait contrôler qu'une fois. Du coup quand j'ai arrêté ce truc de prospectus après j'ai dit "c'est jusqu'à 19 heures tant pis ou alors vous vous déplacez". Et les gens ont pris le pli. Les gens étaient en télétravail aussi [donc ils pouvaient commander dans la journée] », jeune femme, ethnographie.

Les personnes en charge de la livraison (qui peuvent aussi être les gestionnaires dans le cas des petits réseaux) sont généralement jeunes. Il peut s'agir de femmes ou d'hommes. Ils peuvent se déplacer à pied, à vélo, en scooter ou en voiture. Dans le cas des réseaux plus conséquents, des messages aux potentiels clients témoignent du contrôle des gestionnaires sur les livreurs. Par exemple, les clients vont être informés du recrutement de nouveaux livreurs, et ils vont être enjoins à signaler tout manquement, ou nous avons pu voir un avis de recherche d'un livreur envoyé à tous les contacts clients. Dans le cas des plus petits réseaux, si ces risques n'existent pas, l'usage d'outils personnels dans l'activité (numéro de téléphone, véhicule) vont constituer un autre risque :

« C'est ma propre voiture en plus. Une fois où j'ai eu un peu peur je devais livrer un gars, il a fini en mode lourd un peu insistant et ça a fini en mode je t'insulte parce que tu me saoule et là il a voulu ouvrir ma portière et là je me suis dit merde là « s'il a envie de me faire chier, il peut prendre ma plaque et la balancer aux flics », jeune femme, ethnographie.

Usages des applications et accès aux comptes de livraison

Les données recueillies en 2021 mettent en évidence **une diversification des applications utilisées** pour vendre des produits et en acheter, **et une transformation des usages de l'application Snapchat** à des fins de trafic. En 2021, les usages des réseaux sociaux par les réseaux de vente ont évolué pour rendre leur activité plus discrète et permettre la continuité des contacts avec les clients :

- Les pages d'accueil de Snap ont retiré les menus complets et affiché un contenu public neutre :

« Maintenant, ils évoluent, ils apprennent. Donc maintenant, ce qu'il se passe, c'est que sur Snapchat, il y a de plus en plus de répression dessus, de contrôle, de suppressions. En fait, ce qu'ils font, il y a une évolution flagrante entre la dernière fois qu'on s'est vu et maintenant, c'est qu'en fait avant, ils affichaient leurs produits sur Snap en story d'un simple clic, leurs produits et leurs menus. Ça a radicalement changé ça, aujourd'hui avec un peu plus de réflexion, ce qu'ils font c'est que Snapchat c'est la vitrine. Donc ils vont simplement faire une story en disant : écris-moi en privé, avec le contact Signal ou le numéro de téléphone, contact Telegram. Ils vont mettre le lien dans la story. Donc tu appuies sur le lien et tu vas sur Telegram et tu arrives dans un groupe et là dans le groupe privé, sécurisé, ils vont mettre ce qu'ils mettaient sur Snapchat en fait. Donc ils vont mettre le menu, les vidéos, pour commander appuyez ici, "nouveaux produits dispos" », jeune femme d'une trentaine d'années, 2^{cd} semestre 2021.

« Avant, ils diffusaient les produits c'était... ils ont réussi à faire des algorithmes, à trouver, etc., et, maintenant, Snap peut balancer, du coup. Donc, maintenant, tous, là, ils ont stressé, et, maintenant, ils font ça [page d'accueil noire avec écrit « open » seulement]. Et avec ça, au moins, pas de souci : "open" [page d'accueil noire avec écrit « open » seulement], ok, tu

veux savoir le menu, tu lui envoies un message, et, en message privé, il va t'envoyer le menu. Mais, avant, c'était pas ça – on est d'accord ? Tu vois, voilà, tout pareil [montre autre compte] (...) Parce qu'avant, ils ne faisaient que passer leur temps à avoir des nouveaux comptes, et, du coup, maintenant, ils ne se font plus bannir », autre jeune femme, ethnographie du 3^e trimestre 2021.

- Certains comptes proposent un compte « de secours », à utiliser si l'autre n'était plus actif car repéré :

« Au cas où leurs comptes Snap soient bloqués ou supprimés, ils faisaient un compte Snap SAV et il fallait que tu penses à l'ajouter et le compte Snap normal, il tombait, et avec le compte Snap SAV tu avais toujours le contact avec la personne. Et là maintenant ce qu'ils font, c'est qu'en plus de leur double compte Snap, ils ont un Signal et un Telegram », (deuxième semestre 2021 ;

- après un premier contact ou une première transaction via Snapchat, les échanges sont réorientés vers des applications de messagerie sécurisées qui permettent une continuité des échanges (sur Snapchat les contenus des conversations privées sont supprimés par défaut toutes les 24 heures) et ne peuvent être repérées par l'application de la loi. Les messageries Whatsapp, Signal et Telegram sont principalement utilisées :

"En fait, il a un Snap pour attirer les clients, il ne prend pas trop de livraison dessus et vu que je n'avais jamais commandé, ils m'ont demandé d'envoyer une photo de moi pour prouver que je n'étais pas un keuf, donc je fais un selfie, j'envoie. Et là, quand il est arrivé chez moi, il m'a dit : "écoutes, si tu veux, j'ai un autre compte, tu supprimes celui-là ». C'est qu'en fait je me rends compte qu'en ayant analysé un peu le truc, Snap c'est l'appel, c'est le produit d'appel, c'est le moyen de communication et ensuite la fidélisation, elle passe par les autres réseaux. Et vraiment, la livraison récurrente ou les échanges, les commandes, assez vite, se font sur WhatsApp, Signal ou Télégram », ethnographie du premier semestre 2021.

« Surtout ce que je vois, c'est de plus en plus un moyen de communication, c'est-à-dire qu'en fait, ils te renvoient Telegram ou Instagram en fait. C'est-à-dire que souvent tu en as qui prennent les commandes sur Snap, mais souvent tu as un numéro pour commander et ensuite, tu es dans la liste des numéros WhatsApp, Signal ou Telegram et tu reçois les promos en dehors de Snap. Snap, c'est plus pour attirer les clients, et peut-être pour les publics plus jeunes, mais les gros consommateurs ou les clients réguliers, en fait ils sont sur WhatsApp ou sur Signal en fait. Je pense que surtout Snapchat c'est super chiant pour écrire les messages, parce qu'ils s'effacent, ils sont obligés justement pour que ce soit sécurisé, ils s'effacent les messages, donc même si c'est le même client qui commande tous les jours, à chaque fois si c'est pas le même livreur que tu envoies, il faut redemander l'adresse, le nom, le numéro de téléphone. Et du coup, WhatsApp au moins, tu as tous les messages en fait », », ethnographie du premier semestre 2021.

Les réseaux gestionnaires des comptes de livraison ont donc trouvé les moyens techniques de contourner les contraintes que pouvaient leur poser les investigations des services d'application de la loi et le fonctionnement de Snapchat dans l'organisation de leur activité, et sa continuité. Le rôle des coopérations négociées par Gérald Darmanin, ministre de l'Intérieur avec Snapchat, qu'il décrivait

comme « le réseau social de la drogue », notamment pour repérer et effacer les contenus liés aux drogues³⁸ ont accéléré cette transformation.

Pouvoir conserver sa clientèle dans la durée est en effet un enjeu important. Un usager de comptes de livraison rapporte une constitution de « fichier de clientèle » par un réseau : « *Eux quand je les contacte maintenant, ils ont mon adresse, mon numéro de téléphone préenregistré* ». Dans ce même sens, le groupe focal application de la loi à Toulouse confirme nos données ethnographiques de 2020, à savoir des ventes de comptes Snapchat ou de fichiers clients entre gestionnaires, notamment de plus petit à plus grand réseau : « *Ils se revendent des Snapchat parce que quand même, c'est ça aussi donc il y a un marketing où on vend sa propre base de "snap"* ».

Différentes modalités d'accès à des comptes émergent des données ethnographiques :

- un « bouche à oreilles » entre usagers,
- des transactions en présentiel, dans des espaces de fête notamment, vont s'accompagner d'une communication sur un compte de messagerie qui va permettre de prolonger la relation ;
- des invitations directes qui arrivent aux potentiels clients : « *C'est souvent des gens autour de moi qui partagent ça ou sinon qui matchent sur Snap par mon numéro parce qu'à un moment, je leur ai donné mon numéro, des gens qui m'écrivent par sms. Du coup, ils m'ont retrouvé dans les contacts et ils m'invitent* » ;
- des recherches par « mots-clés » sur Snapchat, qui vont permettre le premier contact avant réorientation vers des échanges plus sécurisés :
« *Il suffit d'avoir un téléphone il n'y a pas besoin d'être coopté en fait. Soit on voit tourner des comptes Snap il n'y a besoin de personne en fait. Tu t'incrutes sur Snap, tu cherches "livraison Toulouse" et en fait, tu trouves* », ethnographe du site.

Ce que l'on note, c'est que ces pratiques de sécurisation de leur activité de la part des gestionnaires des comptes de livraison vont finalement être très variables. Pour certains (une minorité), aucune « garantie » ne va être demandée pour une première transaction. D'autres vont demander la recommandation d'un client déjà connu. Un réseau observé a demandé la prise d'une photo sur l'application utilisée. Enfin, certains réseaux ont pu nous bannir à l'occasion de cette enquête lorsque des captures d'écrans ont été détectées.

L'usage des applications par certains réseaux témoigne d'excellentes compétences internes en informatique. Par exemple, un compte de messagerie offre des possibilités de naviguer vers différentes pages (menu « herbe », menu « fête », page « SAV »). Pour d'autres réseaux, comme celui, que nous avons décrit l'année dernière, la communication est réalisée par une personne sans compétences spécifiques, à qui l'ergonomie des applications permet de créer facilement un outil de communication personnalisé (avec photos, textes etc.).

³⁸ 20 Minutes avec AFP (2021, 9 décembre). Snapchat : le réseau social va renforcer la lutte contre la drogue et les contenus illicites, <https://www.20minutes.fr/high-tech/3193095-20211209-snapchat-reseau-social-va-renforcer-lutte-contre-drogue-contenus-illicites>

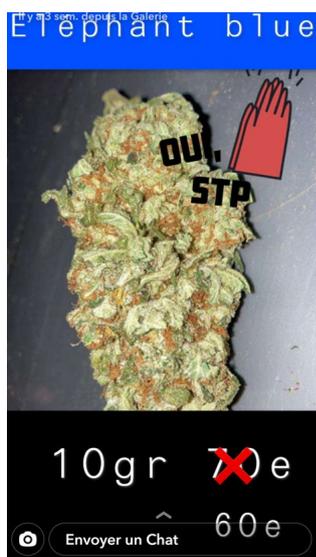
Stratégies commerciales

Le rapport TREND 2020 avait déjà décrit différentes stratégies commerciales utilisées, qui sont encore employées en 2021 :

- Des tarifs dégressifs en fonction de la quantité commandée ;



- Des promotions ;



- La mise en vente de produits de niche (variétés rares d'herbe, ovules de cocaïne) en plus des produits vendus en routine ;
- Des relances régulières sur les offres de produits : par exemple, pour un compte observé, un « menu » est envoyé les 30/07, 2/08, 09/08, 10/08, 11/08, le 14/08, le 23/08, le 07/09... ;
- L'usage de codes culturels potentiellement communs (« la team », visuels de Dragon ball z...) ;
- Une présentation stylisée des produits avec des packagings soignés, parfois au choix (par exemple des pochons avec des motifs dorés) ;
- Des cadeaux (briquets, jeux à gratter) ;
- La diffusion de prétendus avis d'acheteurs ;
- Parfois, la formalisation d'un recueil des avis de la clientèle.

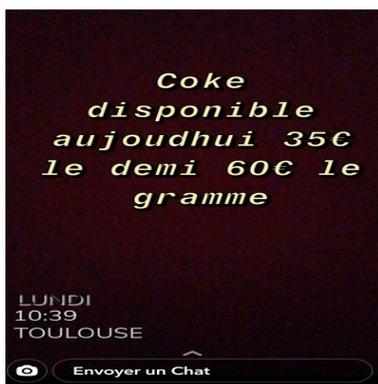
Les produits vendus

Quantités proposées et disponibles

Les données recueillies cette année 2021 confirment que les comptes de livraison à domicile peuvent être utilisés aussi bien pour des achats au « détail » que pour des achats de plus grosses quantités.

Par exemple, pour ces produits, les quantités proposées sur les « menus » peuvent varier ainsi :

- Herbe : 5 à 100 grammes
- Résine : 1 à 100 grammes
- Cocaïne : 0,5 à 10 grammes



- Ecstasy : 1 à 1000 comprimés
- MDMA : 1 à 15 grammes
- Kétamine : 0,5 à 50 grammes

L'usage de comptes de livraison pour des achats en quantité (parfois pour de la revente) est aussi confirmé par des usagers : « Ah mais, de toute façon, les gars des Snap', il ne faut pas croire, ils ont des quantités énormes. Au début, ils te disent du détail, tu leur parles en privé, tu leur dis que tu veux du gros, ils te fournissent du gros » (usager de 25 ans environ).

En 2020, nous avons noté une diversification des produits proposés à la vente. En 2021, les données recueillies au travers de l'observation confirment la grande diversité des produits qui peuvent être achetés.

Le cannabis

- L'herbe :

Dans les produits proposés à la vente, il est une fois indiqué « beuh » et une autre fois « miettes de beuh » mais dans les autres cas, ce sont des variétés d'herbe qui sont spécifiquement citées, avec parfois des photos des « têtes ». Une teneur est parfois affichée, allant de 15 à 18 % en THC, qui correspondrait à des teneurs un peu plus élevées que la moyenne sur les saisies STUPS, de 13 %³⁹ (bien entendu ces teneurs ne sont pas vérifiées).



³⁹ Detrez, V. (2021, août). Le point Sintès n°7, Observatoire français des drogues et des toxicomanies, <https://www.ofdt.fr/BDD/sintes/LePointSINTES07.pdf>

Nous avons pu compter 23 variétés différentes citées (« silver haze⁴⁰ », « ak47 love », « gelato white »...), ce qui montre comme l'offre a su se diversifier pour intéresser les amateurs du produit. Ces derniers ne font néanmoins pas nécessairement tous de différences entre les effets des différentes variétés expérimentées. Un consommateur quotidien depuis l'adolescence de cannabis, aujourd'hui âgé d'une vingtaine d'années, qui consomme également de la résine sous différentes formes, explique que selon lui : « *chaque plante est différente, et c'est le goût qui change, la défonce est la même* ».

– La résine :

Concernant les résines proposées à la vente, la gamme est également large.

Les appellations des produits peuvent faire référence :

- À l'aspect ou à la texture du produit : « du bon jaune », « jaune mousseux », « hash jaune ». Une collecte SINTES a pu être réalisée sur un produit vendu comme tel. Il contenait 5 % de THC ;
- Au processus de fabrication du produit : « fait maison », « filtré X 2 », « filtré X 3 », ce qui renvoie à la taille de filtration des trichomes et laisse supposer au consommateur que le produit est très concentré en THC. Ces résines filtrées ont également été repérées dans les trafics par l'application de la loi. Des premières saisies ont été faites à Perpignan, qui attestent de la valeur marchande du produit et de possibles teneurs élevées :

« Douanes : Nous [...] on a que de la résine filtrée.

Police Judiciaire : *On a fait que des affaires de résine filtrée ! D'abord en petites quantités avec des modus operandi qui étaient dignes des passages à une tonne. Pour 5 kilos de filtrée, y avait 8 individus et 3 véhicules. Et les affaires qui ont été faites en France, c'est moins de 10 kilos. Celle qu'on a fait sur l'aire de Corbières, c'était 5 kilos. Et récemment on a plus de 200 kilos dans un camion de résine filtrée qui tapait à 50 % de THC ce qui est... ce qui est déjà du bon produit. Qui était pas caché. Mais y avait 200 kilos. Donc on est passé à un niveau, là ça y est... très conséquent ! [...]*

Douanes : *C'était compacté, c'était particulier parce que c'était des blocs d'un kilo. En général c'est plutôt des savonnettes. Là, c'était vraiment des blocs d'un kilo. Avec des couleurs différentes. Y avait un packaging quand même... Alors il est de plus en plus élaboré hein ! Sur ce cas-là, il était vraiment très élaboré. »*

Selon le groupe focal application de la loi réuni à Perpignan, de la résine filtrée serait produite autour d'Almeria : « *C'est traité non pas à la batte mais sur des machines industrielles qui ont des filtres à 200 micro. Et c'est pas fait de manière traditionnelle.* »

- À la présentation du produit, comme les logos apposés sur les plaques de résine, par exemple « Tesla » ou « Covid-19 », ou le conditionnement sous forme d'olives. Ce mode de présentation est réservé à la résine filtrée, et renvoie par analogie avec le trafic de cocaïne à l'idée d'un produit de qualité, concentré.



⁴⁰ La « haze » est une variété de sativa connue pour être concentrée, venue de Californie, et de la « northern lights », réputée pour son rendement.

La diversité des produits et de leur qualité permet de pouvoir intéresser une diversité de consommateurs recherchant des effets différents et avec des moyens financiers variés.

La cocaïne

Les cocaïnes proposées à la vente vont être décrites par des informations qui amènent le consommateur potentiel à inférer une très bonne qualité du produit. Elles peuvent renvoyer :

- À la forme du produit : « écaille de poisson » ;
- À la provenance du produit : « colombienne », « guyanaise », « bolivienne », de République Dominicaine, du Surinam, « Scorpion » (en référence à Henry Loaiza-Ceballos, trafiquant du cartel de Cali) ;
- À des teneurs annoncées : « 95% » ;
- Au conditionnement du produit sous forme d'olive, qui laisse imaginer que le produit vient d'être importé, et n'est pas « coupé ».



Médicaments

Parmi les comptes de livraison, seule une proposition ponctuelle de médicament a pu être observée. Il s'agissait d'Alprazolam⁴¹. Le produit était proposé sur un compte plutôt spécialisé dans la vente de cannabis.



Ecstasy / MDMA

Dans les comptes observés figuraient des propositions de comprimés principalement, et quelques propositions de MDMA (« MDMA cola », « MDMA champagne » par exemple). Les comprimés sont présentés selon les cas par :

- Leur logo (marque de voiture de luxe, « punisher »...)
- Leur teneur annoncée, de 240 à 280 mg, ce qui correspond à des comprimés fortement dosés, largement au-delà des moyennes des teneurs enregistrées dans les saisies STUPS (145 mg)⁴². Deux

⁴¹ Anxiolytique de la famille des benzodiazépines

⁴² Detrez, V. (2021, août). Le point Sintès n°7, Observatoire français des drogues et des toxicomanies, <https://www.ofdt.fr/BDD/sintes/LePointSINTES07.pdf>

collectes SINTES réalisées sur le site (en 2020 et en 2021) ont confirmé la probabilité de circulation de comprimés aussi concentrés en MDMA.

Autres produits stimulants :

Dans les comptes dont nous avons observé l'activité, l'offre de speed/amphétamines est marginale. Elle n'apparaît que pour un compte, qui propose des produits stimulants et hallucinogènes variés. Une offre de 3-MMC, une cathinone de synthèse, a également été repérée, à 30 euros le gramme.

Produits hallucinogènes

Plusieurs produits hallucinogènes ont pu être identifiés dans les offres des comptes de livraison :

- De la kétamine : de la même manière que pour la cocaïne, le produit est caractérisé soit d'après sa forme (« paillettes ») soit d'après des informations qui renseignent sur sa provenance, et donc sa qualité supposée. Ainsi, la kétamine « hollandaise » est vendue moitié moins cher le gramme (20 euros/g) que la kétamine « indienne » (40 euros/g). La première renvoie dans les représentations des usagers à un produit de synthèse ;
- Du LSD, sous forme « goutte » ;
- Des comprimés de 2-CB ;
- Des champignons (« mc kenai B+⁴³ »).

Autres offres :

Enfin, nous avons pu enregistrer une offre ponctuelle de miels dits « aphrodisiaques », permettant d'améliorer les performances sexuelles et la fertilité (« power horse » et « black horse ») et des sources ont pu évoquer de l'héroïne et du protoxyde d'azote en livraison, ce que nous n'avons pas pu vérifier.

Modalités des transactions financières

Les transactions vont le plus souvent se faire en espèces, dans les véhicules spécialement utilisés pour livrer. Dans le travail d'ethnographie, nous avons un récit de paiement en cryptomonnaie, pour des achats de quantités importantes, et pu repérer une proposition :



⁴³ Les champignons Mc Kenai sont présentés comme ayant des effets plus importants que d'autres variétés en termes de perception visuelle, non systématiquement éprouvés par ceux qui les expérimentent.

Appropriations de la livraison par les usagers

Comme le relèvent l'ensemble des sources participant au recueil des données TREND, **la livraison de produits se diffuse**. D'après nos données, **l'usage transcende les espaces** (marginalité urbaine et festif) **chez les jeunes** (moins de 25 ans). Par exemple, Chris⁴⁴, qui a 22 ans, peut aussi bien commander des produits sur des applications qu'aller en acheter sur des petits points de vente en centre-ville (Skénan[®] par exemple). Ceci s'explique probablement déjà pour une part par le fait que les réseaux sociaux sont très utilisés par les jeunes. Par exemple, dans l'analyse de l'expérimentation du dispositif « Un chez soi jeunes »⁴⁵ que nous réalisons, nous avons pu observer que 80 % d'entre eux utilisent au moins un réseau social. Et, selon les chiffres communiqués par Snapchat, 72,4 % des usagers ont 35 ans ou moins, et 47,6 %, moins de 25 ans⁴⁶. Dans le cadre de SINTES, nous avons pu échanger avec un adolescent de 13 ans qui comme ses copains, avait acheté du cannabis via un compte Snapchat. Par contre, si dans l'ethnographie en espace festif les données nous permettent de dire que chez des plus âgés, notamment les 25-35 ans, ces applications sont utilisées, nous ne sommes pas en mesure de décrire les usages dans d'autres tranches d'âges. Un usager d'une cinquantaine d'années fréquentant un CAARUD nous a confié être réfractaire au système de livraison, ne souhaitant pas que des dealers sachent où il habite.

Parmi ceux qui utilisent les applications, les comptes, comme nous l'avons décrit plus haut, se trouvent en utilisant des mots-clés, dans des rencontres avec des vendeurs qui combinent vente en espaces publics ou privés et livraison, ou par bouche à oreille. Les **critères** qui vont peser sur le choix des comptes et la fidélisation aux vendeurs sont :

- Les produits proposés. Certains usagers ont donc plusieurs comptes à la fois dans leurs applications pour composer leur offre de livraison ;
- La disponibilité de produits en quantités importantes ;
- Le rapport qualité-prix :

« Moi, j'aime bien ceux qui proposent plein de trucs, parce que je consomme plein de produits différents. Et surtout [le compte qui propose] de la kétamine, je vais plutôt l'ajouter. Après, la C, je veux de la bonne secure. La C à 60 j'y vais pas nécessairement si c'est pas top top qualité », usager de 28 ans.

Ce qui est d'ailleurs relevé par ceux qui expérimentent la livraison, c'est le bon rapport qualité-prix au regard du service rendu, qui peut inciter à utiliser dans la durée :

« Oui, il fallait toujours anticiper et là maintenant plus du tout. Et surtout vu les prix, là au final le gramme de coc, si c'est de la bonne ... Tu vois j'ai pris pour [fête] 10 grammes de coc et mon pote me l'a vendu à 530 €, alors que c'est des potes que j'ai depuis 10 ans. Au final, le Snap qu'on a commandé où la coke était très bonne, 1g c'était 70 €. Donc les écarts ne sont pas fous et les produits sont très bons », usager, 30 ans.

- L'efficacité du service : des usagers rapportent des livraisons sous trente minutes.

⁴⁴ Tous les prénoms mentionnés dans le rapport ont été modifiés pour respecter l'anonymat

⁴⁵ Ce dispositif expérimenté à Toulouse et à Lille s'adresse à des jeunes ayant des troubles psychiques, ayant déjà expérimenté la vie à la rue ou ayant des risques de se retrouver à la rue (sortie d'institutions d'Aide sociale à l'enfance, d'hospitalisation psychiatrique...).

⁴⁶ Asselin, C. (2021, 4 février). Snapchat : les chiffres essentiels France et Monde.
<https://blog.digimind.com/fr/agences/snapchat-chiffres-essentiels-france-monde>

Alors que le système est souvent présenté comme de la livraison « à domicile », en réalité, **celle-ci a lieu dans des endroits très variés**, selon **l'emploi du temps des acheteurs et leurs envies de consommer**. Elle peut donc se faire devant le domicile, dans une voiture par exemple, ou dans un point de l'espace public, lorsque les acheteurs préfèrent ne pas se faire livrer à leur adresse exacte, sur le lieu de travail, parfois, sur le lieu de fête (bar, lieu privé ...) etc. Une ancienne livreuse de 25 ans environ décrit ainsi son activité de l'époque :

« Profil trentenaire, qui travaillait, qui prenait 1 ou 2 grammes [de cocaïne] dans la semaine. Ils sont occupés, ils ont leur petite vie, ils ont pas forcément envie d'aller à la cité. J'en avais aussi pas mal qui me demandaient de venir sur leur lieu de travail soit parce qu'ils étaient eux-mêmes patrons de leur entreprise, garage, carrosserie ou c'est des gens qui bossent beaucoup qui font une cinquantaine d'heures par semaine et qui ont pas le temps de se déplacer. Au début y a des personnes qui me donnent le rendez-vous pas exactement sur leur lieu de vie, qui me donnent le rdv à côté, à un endroit où ils peuvent se déplacer facilement. Justement moi je voulais pas avoir de four parce que j'ai pas envie que les gens connaissent mon adresse ».

L'approvisionnement peut néanmoins garder une dimension collective, avec une personne qui va passer commande pour un petit groupe.

Les usagers d'une trentaine d'années qui utilisent le système, et ont expérimenté d'autres modes d'approvisionnement pendant une durée relativement longue, décrivent un **risque de dérégulation des consommations facilitant leur inscription dans de nouveaux temps et lieux du quotidien** :

« Normalement si je voulais me défoncer la gueule, je prévenais mon pote une semaine avant, je me démerdais pour le croiser et voilà. Là, c'est vrai que là en fait ça va tourner à fond les ballons, c'est vraiment le truc, c'est un peu comme les achats sur Amazon, ça devient encore plus impulsif. Tu vois la promo passer, tu dis "j'y vais", alors qu'avant c'était pas du tout comme ça, soit tu te déplaçais, t'allais voir le point de deal, soit tu prenais rendez-vous avec le mec, il fallait passer. Tu avais des livreurs, mais là c'est devenu automatique et c'est de la vulgarisation, mais sauf qu'en plus tu commandes une pinte et en même temps tu commandes 1g de coc et tu restes à la table de ton bar. Le gars s'arrête avec la voiture devant, ils n'en ont rien à branler. (...) Maintenant, claquer 70 balles, ça me fait chier, mais ça ne va pas me manquer sur ma fin de mois. Et là, je me suis rendu compte au fur et à mesure que je me faisais livrer pour rien. En fait, c'est bizarre, parce que soit, avant ça me faisait ça quand je croisais quelqu'un, par exemple un pote à moi, je lui achetais souvent de la coke, j'ai envie de prendre de la coke. Ou je vais le voir, je sais que je vais le voir vendredi, on est mardi, je sais que vendredi je vais prendre de la coke et dans mon cerveau, je me conditionne pour ça et il faut que j'en prenne. J'arrive et je ne pense qu'à ça. C'est une liaison avec une situation. Là, ce qui est pire en fait, c'est que mon téléphone, il est là. La liaison, elle est tout le temps sur moi, elle est permanente, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de projection, il n'y a pas de pulsion instantanée "ah putain, je le croise, je suis en train de manger avec ma nana et quelques potes dans un bar, et puis mon pote nous rejoint et lui, il a toujours de la coke". Alors que 5 minutes avant j'y pensais pas et lui, il est là, j'y pense. Et en fait, le fait d'avoir cette appli, d'avoir Snap, Whats'app et tout, en fait c'est permanent ».

Ces risques de dérégulation sont également liés au fait que **la multiplicité des réseaux disponibles et leur grande taille parfois** (plusieurs livreurs différents) **vont limiter les relations régulières entre fournisseur et usager, et donc les régulations des consommations que cela peut induire** :

« Il n’y a pas de scrupule à faire ça [commander de la cocaïne via une application] et à me faire livrer même deux fois dans la journée. Et c’est vrai que les gens qui m’entourent savent aussi que j’ai un problème avec ça, donc j’ai des potes, on est au restau, le mec en a sur lui, parce qu’il en a tout le temps, il m’en vendra pas. Il me dit : "non, ce soir on n’en prend pas". Moi, je suis frustré, mais ça passe », Usager de 27 ans.

Trois usagers des applications, tous d’une trentaine d’années, ont pu nous présenter des **techniques destinées à limiter l’intrusion des applications dans le quotidien, afin d’empêcher les augmentations de consommation non souhaitées qu’elles peuvent générer** :

- Certains mettent les notifications en mode silencieux *« je l’ai en sourdine, parce que, sinon, tout le temps, tu as "nouveau message Telegram", "nouveau message Telegram" ». Du coup, ils font des relances tout le temps. Tous les jours. »* ;
- Certains désinstallent les applications après chaque soirée ou commande :
« J’ai simplement désinstallé Snapchat et puis bon, ces pulsions ça a mis un peu de temps, mais elles sont passées. J’ai réussi à ne pas le réinstaller une seule fois et là, ce que je fais ces derniers mois, je prévois un moment où je sais que je vais faire la fête, je sais que je vais en prendre et voilà » ;
« Moi ce que je fais c’est que j’installe snap ou telegram quand j’ai besoin et je les désinstalle ensuite. Je me sers jamais des applications à part pour ça en fait ».

Il s’agit ici d’usagers expérimentés, qui arrivent à faire des liens entre leurs usages des applications et leurs consommations de produits. Il serait intéressant, d’étudier ce qu’il en est pour des consommateurs plus jeunes, qui n’ont pas de point de comparaison par rapport aux modes d’approvisionnement antérieurs. Aussi, il nous semble important que **les acteurs de la prévention et de la RdRD qui interviennent auprès des jeunes**, soient bien informés de ces évolutions dans les pratiques de vente et d’achat pour **intégrer des contenus sur ces sujets dans leurs interventions. Il s’agit de les aider à pouvoir repérer comment ces systèmes peuvent participer à les mettre en difficulté eux-mêmes, ou des membres de leur entourage, et de les aider à identifier des techniques de protection ou de régulation à mettre en place.**

Difficultés de l’application de la loi liées aux évolutions du trafic

Le développement de la livraison pose un certain nombre de difficultés à l’application de la loi. D’abord, la « **déconcentration** » du trafic nécessite de **pouvoir observer et intervenir sur des lieux plus nombreux**, qui peuvent être utilisés sporadiquement, ce qui exige plus de moyens :

« Une majeure partie des informations qui remontent par des plates-formes police, commissariat, ça part de "une voiture arrive, se pose dix minutes, arrivent des gars, ça transite et ça repart tout de suite". Donc les remontées qui sont faites par les riverains, c’est beaucoup... "Tous les soirs, ou que les samedis, une voiture s’installe pendant trois heures puis s’éloigne ou revient"... et partout ! Tournefeuille, Colomiers. Ils ont un point et hop, après ils fuient et ça part sur autre chose. C’est vrai que ça, ce sont des remontées qui arrivent de plus en plus donc forcément, on en arrive à des traitements, à des informations qui ne regardent pas forcément la PJ, qui ne s’adressent pas forcément à nous, qui sont traitées plus sur du "saute-dessus", avec des collègues qui peuvent se planquer. Parce qu’il faut pouvoir perdre du temps sur une surveillance pour pouvoir être là au bon moment et puis après, diligenter », groupe focal application de la loi, Toulouse.

Ensuite, ce trafic fait appel à des compétences ou à des procédures qui nécessitent des formations :

« On a dû aussi s'adapter en matière de techniques d'enquête. Parce que sur snap, si on n'est pas invité au départ... enfin, voilà, il n'y a pas accès libre donc forcément, c'est plus compliqué. Donc la loi permet ces enquêtes sous pseudonyme mais jusqu'à présent, la difficulté qu'on avait, c'était de ne pas avoir beaucoup d'enquêteurs habilités puisque n'importe quel enquêteur ne peut pas faire d'enquête sous pseudonyme, c'est-à-dire se connecter, essayer d'interroger sur un snap, " qu'est-ce que vous faites comme produits, j'aurais besoin de tant de quantités pour dans quinze jours". Parce que c'est ça, l'idée, entrer, mettre en confiance, avoir un échange avec le trafiquant, pour arriver à un moment donné à avoir un rendez-vous et faire une interpellation. Sauf que voilà, il y a des techniques d'enquête particulières, il faut que les enquêteurs soient habilités et ça, on l'avait pas beaucoup. On l'avait au niveau de la section de recherche mais pas au niveau police. On a quelques enquêteurs sous pseudonyme, ce sont des Officiers de Police Judiciaire déjà cyber. Ils travaillent déjà dans ce milieu. Pas tous, il y a aussi des gens de la division cyber. Donc ce sont des gens qui sont déjà férus d'informatique et des réseaux sociaux, etc. Il y a une formation "Enquête sous pseudonyme" qui existe, qui est spécifique. Parce que l'enquête ESP, quand même, il y a très peu de gens qualifiés parce que d'abord, il y a cette formation spécifique, on ne peut pas faire n'importe quoi, on est dans un système juridique particulier ; et on est surtout dans un milieu qui n'est pas le nôtre et qu'il faut appréhender. Ça veut dire que quelqu'un qui est formé et habilité par la Cour d'appel à ce type d'enquête ESP, on a les moyens. Faut aussi un petit peu avoir les moyens techniques, il faut quelque matériel informatique qui permet de le faire, notamment pour disparaître du réseau officiel. Et il y a surtout autre chose derrière, c'est que l'enquêteur ESP, en fonction de l'enquête qu'il va mener, il va se créer un profil. Il fait effectivement une infiltration comme on fait une infiltration à l'ancienne en se créant un profil de trafiquant, de tueur ou de je ne sais pas quoi pour intégrer des bandes criminelles. Là, il va se créer un profil qui va être validé par la sous-direction de la police judiciaire et ce profil-là va être présent sur les réseaux. C'est-à-dire qu'en fait, ce n'est pas, contrairement à ce qu'on croit, on regarde un snap... parce que les gens se méfient, etc. Donc c'est quelqu'un qui va entrer d'abord dans l'environnement de celui qu'il est en train d'observer. Donc il va, plusieurs semaines avant, être présent dans le dispositif. Donc faire partie de l'environnement. Et à un moment, il va entrer en contact avec sa cible, qui ne sera pas forcément celle d'origine. Parfois, on part sur un et on s'aperçoit que le plus gros est un peu plus haut », groupe focal application de la loi, Toulouse.

Une autre difficulté potentielle est liée à la dématérialisation des paiements :

« On court après les dernières technologies et les trafiquants ont quand même bien compris comment fonctionnaient les choses et plus c'est dématérialisé, plus c'est facile pour eux. Et je trouve qu'on a quand même un gros retard aujourd'hui sur tout ce qui est bitcoin et compagnie parce que je pense qu'il y a beaucoup de paiements au niveau du trafic de stupéfiants qui passent désormais par ces monnaies virtuelles, et nous là-dessus, par contre, on est assez peu et formés, et capables d'assurer des coûts d'achat avec des bitcoins et des choses comme ça. Alors que les trafiquants ont certaines appétences pour le darknet et tout ça. Ils sont quand même familiarisés avec tout ça », groupe focal application de la loi, Toulouse.

Tableaux des prix 2021

Tableaux des prix pour Toulouse

Ce tableau des prix a été construit à partir des données suivantes :

- Les prix recueillis auprès des consommateurs et usagers-revendeurs qui ont accepté de participer au travail d'ethnographie ;
- Un relevé de prix réalisé par chaque CAARUD de la ville sur les prix « au détail » auprès d'usagers consommateurs des produits ;
- Des prix relevés dans nos questionnaires de collectes SINTES (32 collectes) ;
- Des prix d'achat de produits transmis par les usagers ayant sollicité une analyse par Chromatographie sur couche mince auprès du CAARUD Intermède de l'association Clémence Isaure ;
- Une colonne indiquant les prix à la livraison affichés sur la trentaine de comptes observés durant l'année a été ajoutée.

Produit		Prix fin 2020	Prix 2021 selon méthodologie TREND	Sources selon méthodologie TREND	Prix livraison affichés relevés sur comptes	Commentaires
Cannabis herbe		7 € / g	5 à 7 € / g	Ethnographie, CAARUD	6 à 12 € / g	Grande diversité des variétés et des tarifs proposés en livraison
Cannabis résine		6 € / g	5 à 7 € / g	Ethnographie, CAARUD	4 à 14 € / g	
Cannabis filtré X 2		Non renseigné (NR)	NR		11 à 15 € / g	
Cannabis filtré X 3		NR	NR		10 à 20 € / g	Tarif de 10 € est rare, les tarifs sont plutôt au-delà de 15
BHO		NR	70 € / g	Ethnographie		
Cocaïne		60 à 80 € / g	50 à 80 € / g, 30 à 35 € le demi-gramme	Ethnographie, CAARUD	50 à 90 € / g, 35 à 40 € / demi-gramme	Le tarif de 90 € est affiché pour de la cocaïne dite « écaïlle »
Amphétamines / Speed		15 € / g	15 à 20 € / g	Ethnographie, CAARUD	20 € / g	Stabilité des prix, prix très convergents
MDMA	Ecstasy (comprimé)	40 à 60 € / dizaine	10 € / comprimé	Ethnographie, CAARUD	10 € / comprimé, 60 € les 10 comprimés	Stabilité des prix, prix très convergents
	Poudre / cristal	40 à 50 € / g	40 € / g	Ethnographie, CAARUD	40 à 50 € / g	Stabilité des prix, prix très convergents
3-MMC		NR	30 à 40 € / g	Ethnographie, CAARUD	NR	Prix très convergents
3-CMC		NR	22 € / g	CAARUD	NR	
Protoxyde d'azote		NR	1 à 2 € le ballon, 30 € / bonbonne (615 g)	Ethnographie, CAARUD	NR	Augmentation des tailles des conditionnements
Héroïne		45 € / g	30 à 40 € / g, 15 à 20 € le demi-gramme	Ethnographie, CAARUD	NR	Stabilité des prix, vente au ½ gramme, prix très convergents

Produit	Prix fin 2020	Prix 2021 selon méthodologie TREND	Sources selon méthodologie TREND	Prix livraison affichés relevés sur comptes	Commentaires
Sulfates de morphine 200 mg	Gélule : 5 € à 7€ Plaquette de 14 : 20 € à 40 €	Gélule : 5 € Plaquette de 14 : 25 à 30 €	Ethnographie, CAARUD	Non rapporté à la livraison	Stabilité des prix
BHD Subutex® cachet 8 mg	3 € à 5 € 10 à 15 € / plaquette	Données trop peu robustes	X	Non rapporté à la livraison	
Méthadone 40 mg	Données non exploitables	2€50 la gélule	Ethnographie, CAARUD	Non rapporté à la livraison	
Opium	NR	30 € /g		Non rapporté à la livraison	
Kétamine	40 euros/g	20 à 40 € /g	Ethnographie, CAARUD	20 € le demi-gramme, 40 € /g	Prix très convergents
LSD	10 € buvard ou goutte	10 € buvard ou goutte	Ethnographie, CAARUD	10 € / goutte	Prix très convergents
2-CB	NR	80 € /g	Ethnographie, CAARUD	Non rapporté à la livraison	
Lyrica 300 mg	NR	Mai 2021 : 2 € / gélule, 10 € la plaquette de 7 et 60 € la boîte 56, Septembre 2021 : 15 € la plaquette de 7	Ethnographie	Non rapporté à la livraison	Augmentation des tarifs suite au passage aux ordonnances sécurisées

Tableaux des prix 2021 pour les villes de Montpellier et de Perpignan

Ces tableaux des prix ont été construits d'après les informations recueillies auprès de professionnels qui les ont parfois recueillis directement auprès d'utilisateurs (dans ce cas cela est indiqué dans le tableau) ou qui les ont indiqués en fonction de ce qu'ils perçoivent de manière plus générale. Tous les produits ne sont pas renseignés : soit l'information est manquante (les personnes interrogées ne savent pas), soit elle ne paraît pas assez fiable (les personnes hésitent longuement, donnent des prix extrêmement variables) pour être notée, soit le produit se trouve sur Internet (drogues de synthèse telles que les cathinones) et ne fluctue donc pas en fonction des spécificités régionales. Nous soulignons ici que sur cette première année de mise en œuvre de TREND sur les villes, les données ethnographiques sont moins nombreuses qu'à Toulouse, les données ne peuvent donc être directement comparées.

Tableau des prix Montpellier 2021

Produit		Prix 2021	Commentaires (+ provenance de l'information)
Cannabis herbe		5-10€/g	GF Axess ; prix tagué observés sur un mur de la cité Gély (6-10€/g)
Cannabis résine			
Cocaïne		60-80€/g	Police ; flyer d'un point de deal ; GF Axess + Réduire les risques ; GF sanitaire ; prix tagué observé sur un mur de la cité Gély (« coco » 60€)
		10€/0,1 g 20€/0,2 g	GF Axess + Réduire les risques ; GF sanitaire
Amphétamines / Speed		10-20 €/g	GF Réduire les risques + Axess
MDMA	Ecstasy (comprimé)	10€/comprimé 5-10€/comprimé	Espace festif GF Axess + Réduire les risques GF sanitaire (en fonction de la proximité avec le revendeur)
	Poudre/cristal	40€/g	GF Axess + Réduire les risques
BHD, Subutex®		2-5€/cachet 8 mg	GF Axess + Réduire les risques
Héroïne		30-40€/g	Prix bas quand moindre qualité ou en dehors de Montpellier GF Axess + Réduire les risques
Kétamine		30-40€/g	GF Axess + Réduire les risques
LSD		10€/buvard	GF Axess + Réduire les risques
Méthadone		3€/gélule 15-20€/plaquette	GF Axess
Sulfates de morphine (Skénan®)		7-10€/comprimé	GF Réduire les risques

GF = groupe focal ; « Axess » et « Réduire les risques » sont deux CAARUD.

Tableau des prix Perpignan 2021

Produit		Prix 2021	Commentaires
Cannabis herbe		5-10€/g	GF Ascode ; GF CSAPA AV
Cannabis résine		5-8€/g 20€/2g	GF Ascode GF Ascode (recueilli auprès d'un usager) Dégressif en fonction de la quantité achetée
Cocaïne		50-70€/g Vente en 0,2, 0,3g	Fluctue en fonction de la qualité GF Ascode (recueilli auprès d'usagers) + GF CSAPA AV
MDMA	Ecstasy (comprimé)	10€/comprimé	GF Ascode
	Poudre/cristal	30-40€/g	GF Ascode
BHD, Subutex®		2€/cachet 8mg 15€/boîte	GF Ascode (recueilli auprès d'usagers)
Héroïne		40€/g	GF Ascode (marron) + GF CSAPA AV
Kétamine		30-40€/g	GF Ascode
Méthadone		5€/fiole 5mg	1€ par mg supplémentaire (1 fiole de 10mg = 10€) ; peut varier fortement selon les usagers GF Ascode

Note : GF = groupe focal ; AV = Aline Vinot (nom du CSAPA). « Ascode » est un CAARUD.

Conclusion sur les prix des produits

Globalement, **peu de différences sont enregistrés selon les villes. Certains produits, notamment la cocaïne et l'héroïne peuvent être achetés au demi-gramme. Les produits pour lesquels les variations les plus importantes de prix au détail sont enregistrés sont la cocaïne et le cannabis.** Des différences de prix importantes sont enregistrées selon la variété des herbes de cannabis annoncée et selon le processus de transformation affiché du produit. Ainsi, les prix peuvent aller de 4 euros le gramme pour une simple résine à 2 à euros pour du « filtré X 3 ».

La dernière partie du rapport sera consacrée aux évolutions générales repérées dans les usages, produit par produit.

LES PRODUITS

Les analyses relatives aux évolutions dans les usages de produits, leurs modes d'accès, les représentations qui y sont associées... sont issues du croisement de différentes sources :

- Le travail d'ethnographie ;
- Les entretiens avec les professionnels de CAARUD ;
- L'entretien avec les acteurs du dispositif « Fêtons +, risquons - », de Réduction des risques en espaces festifs
- Les entretiens avec les professionnels inscrits des structures et dispositifs de soins variés (voir le paragraphe « les investigations menées en 2021 »).

Nous présenterons seulement dans ce chapitre **les éléments nouveaux ou de changement par rapport aux observations consignées les années antérieures**⁴⁷. Ainsi, certains produits pourront ne pas être évoqués. En annexe de ce document, des encadrés rédigés par l'OFDT rappelleront les informations principales déjà consolidées sur les produits mentionnés.

Cannabis

Le cannabis (ou chanvre) est une plante, aux usages divers (textile, isolation, etc.) mais dont les variétés destinées à la consommation sont principalement choisies pour leur taux plus élevé en THC (tétrahydrocannabinol, Δ^9 -THC), le principal composant psychoactif du cannabis, et en CBD (cannabidiol, voir plus bas).

Le cannabis est nommé herbe ou haschisch selon qu'il s'agisse des sommités fleuries ou de la résine issue de la plante. L'huile (extrait de la plante très concentré en THC) ainsi que d'autres produits d'extraction (wax, etc.) sont beaucoup moins fréquemment observés. La résine peut être nommée « shit », « teushi », « teush' », « boulette », « bédo », « chocolat », « marron », « zetla », « haschish », « hasch » ou « taga » gras, « tamien », « teuteu » ; l'herbe peut être nommée « weed », « beuh », « beuher », « ganja », « marie-jeanne ». L'herbe peut également être nommée par un nom de variété (« bubble gum », « AK47 », « Haze » ou « White Widow », etc.). Le cannabis est principalement fumé sous forme de cigarette confectionnée et contenant du cannabis additionné à du tabac (la cigarette sera nommée « joint », « ouinj », « pétard », « pèt' », « tarpé », « spliff », « beuz », « cône » ou « pilon »). D'autres modes de consommation sont observés plus à la marge. Le cannabis peut être fumé, dans une chicha et autres pipes à eau plus ou moins artisanales (appelés « bangs » ou « bonghs ») ou vaporisé à très haute température (à l'aide d'un vaporisateur, portable ou fixe) pour éviter les effets nocifs de la combustion. Le cannabis peut également être cuisiné et mangé (« space cake »).

Le cannabis (résine ou herbe) est très souvent consommé pour ses effets de détente, bien être et euphorie, parfois en automédication pour la gestion des douleurs, de l'appétit, etc. Il peut aussi être consommé en parallèle d'autres produits pour en moduler les effets.

⁴⁷ Pour rappel, les rapports du site de Toulouse depuis 2001 sont accessibles sur le site de l'Observatoire français des conduites addictives, <https://www.ofdt.fr/regions-et-territoires/reseau-des-sites-trend/rapports-des-sites-locaux-du-dispositif-trend/>

Le phénomène marquant de l'année 2021 est la **diversité des produits (herbe et résine) et la concentration de certains d'entre eux** que nous avons soulignée dans la partie consacrée au « marché », **en particulier la résine dite « filtrée »** :

« Actuellement une tendance avec de la résine de super grosse qualité, qui arrive en masse avec des prix effarants. Donc par rapport aux clients, on est dans une logique toujours de qualité, de puissance, de force, où ils sont capables de ... le prix d'une savonnette de filtré, c'est super cher ! Donc en même temps, il y a ce trafic avec un coût énorme, qui fait que ça se fait. On a des écoutes et on entend "je veux du jaune, je veux du filtré, je veux de la qualité, de la bombe..." », groupe focal application de la loi, Toulouse.

Les consommateurs ont des usages variés. Certains, notamment ceux qui se préoccupent d'écologie et/ou de leur santé vont consommer exclusivement de l'herbe (voire en « faire pousser »), d'autres vont alterner entre herbe et résine « classique » selon les effets recherchés, d'autres vont consommer de nouveaux types de résines, présentées et perçues comme plus concentrées.

Cette diversité des teneurs, qui est un argument de vente, n'est pas toujours perçue par les usagers, même expérimentés. Par exemple, ont été faits cette année plusieurs entretiens avec des jeunes d'une vingtaine d'années ayant débuté leur consommation à l'adolescence et fumant quotidiennement aujourd'hui. Un a pu nous dire au sujet des différentes variétés d'herbes que « *c'est le goût qui change, la défonce est la même* ». Un autre a pu dire que le « shit » était présenté comme plus fort par rapport à l'herbe, mais qu'il ne ressentait pas forcément de différence entre les effets des deux formes.

Pour d'autres consommateurs, les variétés de produits vont correspondre à des effets ressentis différents. Par exemple, un des jeunes rencontrés, décrit « *un effet dans la tête plus que dans le corps* » pour l'herbe, par rapport à la résine, qui le rend créatif de son point de vue (pour un autre, c'est plutôt la consommation de résine avec un « bang » qui va permettre de créer). Franck, qui a une vingtaine d'années et consomme quotidiennement plusieurs grammes de cannabis par jour, décrit ainsi l'offre (ethnographie) :

- Le « *mousseux* » à « 25/30% de THC », « il fait le moins d'effet » et a une « texture de mousse » ;
- Le « *filtré 1 fois* », « *meilleur que le mousseux* », « un peu plus fort » et à « 40% de THC » ;
- Le « *filtré 2 fois* », « *encore plus fort* », à « 50% de THC » ;
- Le « *filtré 3 fois* », « le meilleur », à « 60/70% de THC ». Il l'appelle « *le crack* » car il est « *très fort* » et créé selon lui une dépendance, « *tu peux pas revenir à ceux d'avant* ». Pour lui le produit est reconnaissable à sa couleur et à sa texture « *jaune-noir-mou* » ;
- Le "Hashdry", qui correspond au « *filtré quel que soit le nombre de fois* » à 10 euros le gramme ;
- Le BHO, qu'il appelle aussi « *la planète mars* », qui serait « *encore plus fort, à 70/80% de THC* ». Ce n'est « *ni du shit, ni de l'herbe, c'est de la sève* ». Il s'agirait d'une nouveauté, disponible à Toulouse depuis 6 mois, qu'il décrit comme du « *cannabis reboosté* ». Le produit serait fabriqué en pressant de l'herbe, dont une sève serait extraite, qui est ensuite séchée. Il n'y aurait qu'un point de vente fixe, avec un prix de 50 à 70 € le gramme (les données sont variables et demandent à être consolidées). A la vente le produit est présenté dans un papier cuisson, dans une capsule. Avant d'être fumée cette « sève » doit être chauffée au briquet après l'avoir mis sur une fine pique en métal. La sève fond ce qui permet de la badigeonner une cigarette puis de la fumer. L'effet du BHO serait « *40 fois plus fort* », c'est « *anesthésiant, ça endort, ça donne faim* ». Il fume du BHO seulement en soirée car « *ça endort* », donc « *la journée ce n'est pas possible* ». On voit qu'ici il y a une contradiction entre le mode de production rapporté du produit (extraction mécanique par pression) et le nom du produit (« BHO »), qui suppose une extraction chimique ;

- Le « *cannabis de synthèse* »⁴⁸ qui serait « *100 fois plus fort* », et dont il se méfie, ce qui l’amène à inspecter les têtes d’herbe, en particulier celles qui ont l’air trop parfaites. Il n’a pas connaissance d’offre ou d’expériences de consommation mais en a entendu parler par des associations et sur internet.

D’après ses observations, le « filtré 3 X » et le BHO sont fumés par « *les gens qui ont de l’argent* », « *les vrais fumeurs, ceux qui fument depuis longtemps* », plutôt « *les jeunes de 18 à 30 ans, pas les vieux car c’est trop fort pour eux* ». Une offre de « wax », conditionnée en « seringues », a par ailleurs été observée à Montpellier, avec une teneur affichée de 93 %.

Nous n’avons pas de données qui permettent de discuter les teneurs affichées par rapport aux teneurs réelles enregistrées. Nous pouvons dire que globalement, pour ces résines « filtrées », sans que le nombre de filtrations soit indiqué, les groupes focaux de l’application de la loi locaux rapportent des teneurs de 40 à 60 % en THC après analyses.

Un autre usager aussi âgé d’une vingtaine d’années rapporte lui orienter ses choix en fonction du logo apposé sur la plaquette, « *si tu connais le nom de la plaquette tu sais si c’est bon ou pas* ». À ce sujet, nous avons noté comme évolution dans le trafic le passage à des logos apposés sur les plaquettes et non plus moulés dans les plaquettes de résine. Les intervenants du groupe focal application de la loi organisé en janvier 2021 ont également rapporté observer des teneurs similaires sur les plaquettes de même « signature ».

Ainsi, pour certains usagers, il va y avoir des liens entre produits recherchés et effets attendus. Pour d’autres non, car il n’y a pas de différence perçue, et c’est davantage le tarif qui va orienter les choix.

Les **effets positifs attendus** sont la détente (« *décompresser* », « *ça me calme les nerfs* »), s’endormir, la désinhibition (« *pouvoir parler beaucoup plus facilement même si je suis une personne qui parle facilement, dans les endroits où on connaît pas les gens ça aide* »), la déconnexion (« *oublier* », « *se sentir un peu léger un peu vidé des problèmes* »), créer.

Des conséquences négatives des consommations sont relevées par différentes sources : la dépendance, des troubles de la mémoire par des usagers de longue date, des difficultés budgétaires, des tensions familiales, de l’isolement social, des difficultés scolaires, des accidents de la route ...

Comme le relève un médecin de CSAPA, à l’exception des situations où le produit est l’objet de la rencontre, **les consommations de cannabis et leurs conséquences ne sont parfois pas investiguées en entretiens**, ce qui recoupe un de nos constats de 2020 :

« D’autres fois, on n’y fait pas attention. J’ai un homme qui fumait depuis 30 ans, il a arrêté, il me dit : "je ne suis plus angoissé de tout ce que j’avais, je dors mieux, les angoisses que j’avais, etc..." Je lui dis : "vous ne fumiez pas beaucoup ?" Il me dit : "si, je fumais 10 joints par jour" et je ne m’en étais pas aperçu. J’avais oublié, il avait dû en parler, mais c’était passé comme ça », médecin de CSAPA.

Parmi les usagers qui jugent leur consommation problématique, certains reportent encore des démarches pour diminuer ou arrêter leur consommation : « *j’ai envie de construire ma vie et ça devient un boulet dans ma vie en fait, j’ai envie d’arrêter mais j’en suis pas encore là* » (jeune femme d’une trentaine d’années, travaillant dans le secteur de la culture et consommatrice depuis une quinzaine d’années). **D’autres expérimentent des substitutions avec du CBD**, seuls ou dans des échanges avec des professionnels du champ de l’addictologie.

⁴⁸ Renvoi aux « cannabinoïdes de synthèse »

Cannabidiol (CBD)

Le CBD (cannabidiol) est un cannabinoïde présent dans la plante de cannabis mais n'entraînant pas les mêmes effets que le tétrahydrocannabinol (THC). Il a des propriétés anxiolytiques, relaxantes, voire sédatives. Certains usagers déclarent en consommer afin d'arrêter ou de réduire leur consommation de cannabis, d'herbe ou de résine. La motivation à l'usage est « thérapeutique » lorsqu'elle vise à préserver sa santé ou à limiter l'impact de la consommation sur l'activité professionnelle.

Le CBD peut être consommé comme le THC sous la forme de sommités fleuries, de résine, de poudre, d'huile ou encore d'e-liquide à vapoter.

Le CBD, quelle que soit sa forme, est souvent acheté sur Internet mais il est possible de s'en procurer dans des boutiques de vapotage, dans des « concept stores » ou « coffee shops » dédiés⁴⁹.

Les données de 2021 mettent en évidence un renforcement des tensions pesant sur les usages liés au cadre légal prohibant la vente (Ce cadre légal a par la suite évolué).

Les motifs d'usage sont variés. Pour certains, il s'agit de se détendre, d'améliorer la qualité du sommeil, pour d'autres, de diminuer des douleurs, pour d'autres, de substituer partiellement ou totalement la consommation de cannabis. Parmi ces derniers, il peut y avoir une intention de réduire ce qui est identifié comme des dommages socio sanitaires (difficultés mnésiques, modifications des perceptions liés aux effets psychotropes), et/ou un souhait de réduction des risques juridique :

« il y en a qui ont cette recherche-là de se dire "je ne veux plus avoir de problème avec la justice, être bien, trouver un produit pour m'aider à être bien, mais sans problème avec la justice », groupe focal sanitaire,

« tu vois, moi du coup j'ai plein de potes qui toute la semaine ne fument que du CBD en se disant comme ça... Parce qu'il y a cette peur du test, ça, c'est devenu réel. Il y a beaucoup de gens qui flippent », jeune homme de 25 ans

Les tests peuvent en effet positiver même pour des concentrations très faibles, et les teneurs affichées sur les échantillons de cbd vendus ne peuvent être considérées fiables.

Concernant les usages à visée de substitution au cannabis, la substitution est partielle, parfois complète. Ce qui est noté comme facilitant, dans le processus de substitution, est la similarité de la préparation du produit :

« Ce qu'il y a d'intéressant dans l'arrêt, c'est qu'il reste le côté du rituel. Les gens disent "OK, j'ai pas les mêmes effets qu'avec le THC", mais ils disent ressentir une certaine détente et par contre, ils ont conservé le petit rituel. Ça prend autant de temps, c'est pratiquement la même chose, ça peut mettre dans des réseaux aussi parce qu'on a arrêté, mais pas complètement. Ce qui n'est pas rien. Car quand il est question d'arrêter tout ce qui va avec le produit... », groupe focal sanitaire.

⁴⁹ Le CBD, en tant que molécule, n'est pas classé stupéfiant mais, selon la réglementation française, s'il est obtenu de synthèse, le CBD est totalement licite, s'il est extrait de la plante de cannabis, il doit répondre aux critères cumulés suivants : il doit provenir d'une liste de variétés autorisées de cannabis, lesquelles doivent contenir moins de 0,2 % de THC dans la plante à maturation, le produit fini (quelle que soit sa forme) ne devra contenir aucune trace de THC, et le CBD ne devra avoir été extrait qu'à partir des graines ou des fibres de la plante.

Des professionnels sont sollicités par des personnes tant sur les questions de légalité que d'efficacité, voire qui leur demandent d'accompagner leurs usages et sont gênés pour se positionner. Par exemple, le CSAPA Aline Vinot de Perpignan rapporte la demande en conseil de la vie sociale du service de post-cure d'autorisation de la consommation de CBD. L'équipe de soins, mitigée, a accepté : « *Les gens qui l'ont expérimenté, pour nous en tous cas, ça avait apporté un petit peu... du plus !* ». Dans le même sens, à l'Hôpital Marchant (hôpital psychiatrique de la ville de Toulouse), le sujet du statut des consommations de CBD a fait l'objet de vifs débats : « *cette année, à Marchant en tout cas, on a beaucoup parlé de CBD. C'est une substance même s'il n'y a pas vraiment le côté "addiction", mais par contre, ça a pu être recherché par des usagers de cannabis, notamment. Un peu pour substituer, trouver un bien-être avec quelque chose de légal. Ça provoqué beaucoup de discussion avec les équipes, les psychiatres et on est encore en train de faire des présentations en Commission médicale d'établissement récemment. (...) Ce sont des questions institutionnelles de comment doit se positionner la direction par rapport au CBD à l'hôpital... on n'a pas encore de réponses à tout ça* », groupe focal sanitaire, Toulouse.

Ainsi, selon les institutions auxquelles elles s'adressent, les personnes peuvent se retrouver confrontées à des réponses différentes, parfois soutenues dans leur expérimentation du produit et les usages qu'elles souhaitent en faire, parfois non. Dans les modes de soutien, on peut par exemple noter des pratiques d'accompagnement à la RdRD : conseiller de vapoter, entrer en relation avec une boutique de vente pour orienter... Quoiqu'il en soit, la question de la légalité du produit vient imprégner la majorité des échanges, au détriment de la question de l'efficacité en matière de sevrage du cannabis, qui serait davantage à mettre au débat.

Opioides

Héroïne

L'héroïne (ou diacétylmorphine) est un opiacé semi-synthétique découvert en 1874 et commercialisé au début du 20^e siècle par la firme Bayer comme médicament pour différentes affections respiratoires dont la tuberculose. En France, elle circule en France associée à des produits de coupe (principalement du paracétamol et/ou de la caféine) dont le mélange est lui aussi appelé héroïne ou encore « héro », « dré », « dreu », « came », « bourrin », « cheval », « pedo », « dope », « poudre », « dreupou », « meumeu », « chnouff », « cheuha », « Hélène », etc.). On distingue deux formes d'héroïne : la variété appelée « blanche » (ou « cheblan », « thaï », ou encore « T4 ») est la forme chlorhydrate, soluble dans l'eau. La forme base, nécessitant l'adjonction d'un acide pour se solubiliser est appelé « brune » (ou « rabla », « brown », « marron », « neubru », « rheub' », « brown sugar », « moka » ou encore « paki »). Cela étant, des héroïnes chlorhydrates peuvent être de teinte brunâtre (voire rosées, grises...) ⁵⁰. L'héroïne se consomme en sniff, à l'aide d'une paille : les usagers utilisent alors des outils mis à disposition des structures de RdRD (« roule ta paille », carnet de feuilles à usage unique) ou se fabriquent des pailles eux-mêmes (billet de banque, feuille de papier, etc.). Le produit peut également être injecté. Il est alors dissout dans de l'eau PPI (pour préparation injectable) – et s'il s'agit d'héroïne brune avec de l'acide citrique, ascorbique ou du jus de citron

⁵⁰ Certains usagers nomment ainsi « brune » ou « blanche » en fonction de la couleur, d'autres en fonction de leur solubilité dans l'eau, semant la confusion sur les variétés d'héroïne disponibles.

afin de la dissoudre. Ce mélange est ensuite chauffé puis filtré (à l'aide d'outils tels que le filtre mis à disposition avec le Stericup®, le Sterifilt® ou les filtres « toupies », mais certains usagers utilisent parfois des filtres de cigarettes) avant d'être injecté.

L'héroïne brune peut être fumée selon la méthode dite de la « chasse au dragon », consistant à utiliser une feuille d'aluminium sur laquelle est déposé le produit pour le chauffer afin qu'il se transforme en liquide. L'utilisateur utilise ensuite une paille afin de fumer les vapeurs émanant du liquide.

L'effet de l'héroïne consiste en un état d'euphorie et de plaisir suivi d'un effet sédatif. L'héroïne est parfois mélangée avec un stimulant comme la cocaïne : on appelle alors ce mélange le « speed-ball ». L'héroïne est aussi utilisée par certains usagers pour réguler des effets d'autres produits, notamment pour gérer les « descentes » des hallucinogènes et des stimulants.

La consommation d'héroïne par des jeunes de moins de 30 ans est un point saillant des données recueillies au cours de l'année 2021. Les CAARUD et des CSAPA rapportent en rencontrer davantage :

« Ça revient. Alors que moi pendant des années, je n'en ai pas vu un. Déjà, un consommateur d'héroïne, quand il y en a un, on se dit : "ah tiens" ! Et là, des pratiques d'injections chez des tous jeunes, ça avait quand même disparu », médecin de CSAPA

« On a un groupe d'usagers qui ont autour de 25 ans. Oui, un groupe d'usagers relativement jeunes. Moins de la trentaine. Et je crois qu'on a qu'un seul couple qui consomme de l'héro. Mais c'est ça, 25-30 ans », entretien collectif CAARUD.

Il ne s'agit pas d'effectifs importants dans les files actives, mais cela constitue néanmoins une évolution par rapport aux années antérieures. Du côté des CAARUD, ce sont notamment les activités de maraudes, qui permettent de créer la rencontre :

« Si on regarde les stocks d'acide qu'on distribue, il y a une petite communauté qu'on arrive un peu à identifier et qui injecte de l'héro entre eux. Et de temps en temps. Ce sont des gens qui prennent des stocks pendant une maraude, ou alors qui viennent au local une fois pour quinze jours. Donc c'est difficile de savoir s'ils prennent régulièrement ou pas. Ils prennent toujours du stock pour un certain temps. Je ne sais pas si c'est quotidien, ou toutes les semaines », CAARUD de l'association Aides.

« Là où ça part [matériel de consommation à moindres risque de l'héroïne], c'est en maraude. En maraude de rue », CAARUD Intermède de l'association Clémence Isaure.

Les données de l'ethnographie montrent que s'ils peuvent passer du temps en groupe dans l'espace public et fréquenter des personnes n'ayant pas de logement, ils ne vivent pas nécessairement dans la rue.

C'est la demande de mise en place d'un Traitement de substitution aux opiacés, à la méthadone plus spécifiquement, qui va initier les échanges avec des professionnels intervenant en Csapa. Pour ces jeunes-là, il y a déjà des achats de méthadone en rue. L'objectif est de sécuriser a minima une partie des doses consommées avec une prescription. Du point de vue des professionnels, il s'agit aussi d'avoir un « outil » pour prévenir le syndrome de manque et gérer plus tranquillement le cours du quotidien :

« Moi, je n'entends pas forcément une demande d'arrêt du produit, mais quelque chose de l'ordre d'un confort par rapport au produit. C'est-à-dire qu'il y a la fréquence des prises de

l'héroïne qui est très bouleversante dans le rythme de vie, qui permet difficilement d'avoir une vie ordinaire. Et les deux derniers que j'ai vus, c'était un peu sur ce registre-là d'avoir un produit de substitution justement qui vienne un peu régler ça. Mais il n'y a pas derrière forcément une demande d'arrêt de consommation de produit (...). Moi, je sais qu'ils ont la peur du manque et c'est la trouille totale, c'est ce qui fait augmenter les doses, c'est ce qui fait qu'avant d'attendre une certaine redescente, on en reprend et on ne peut pas rester perché tout le temps. Donc cette peur du manque, la méthadone remplit ce rôle-là, mais ça ne rejoue pas l'effet apparemment, ça ne rejoue pas l'effet apaisant, ou je ne sais pas que doit avoir l'héroïne à un certain moment, parce qu'après, ça ne joue plus du tout le rôle. C'est pour ça qu'ils viennent ici. Mais cette peur du manque, cette peur de la redescente, cette peur de ne pas être bien, ils l'expriment beaucoup », médecin de CSAPA.

Le produit peut être consommé en sniff, inhalé sur une feuille d'aluminium (« chasse au dragon »), ou injecté par certains.

Nous avons pu observer effectivement de jeunes consommateurs d'héroïne dans plusieurs dispositifs d'hébergement-logement de la ville de Toulouse. Un des jeunes avec lequel nous avons pu échanger, qui a une vingtaine d'années, consomme des produits très variés : héroïne, skénan[®], méthadone, cocaïne, crack, ecstasy, MDMA, amphétamines, kétamine, cannabis, produits de synthèse... Il se dit « intéressé par la drogue, de base ». Lors du premier entretien, sa consommation d'héroïne est plutôt occasionnelle, par inhalation. Il dit que le produit qu'il trouve est « de la merde », et qu'il en consomme plutôt quand il n'arrive pas à trouver de Skénan[®].

Il injecte effectivement d'autres produits, comme du Skénan[®] et des stimulants. Dans la journée, il gère des prises de Skénan[®] (1 à 2 comprimés), d'héroïne (2 grammes) et de méthadone (120 mg). Il assimile les effets de l'héroïne à ceux du Skénan[®] : « ça te rend stone. T'es bien, tu planes. Ça te met lourd, t'es posé. C'est pas un truc pour faire la fête ». Ses arbitrages entre Skénan[®] et héroïne dépendent de différents facteurs interdépendants :

- Des logiques financières. Avec 0,5 grammes d'héroïne, à 20 euros, il dit pouvoir se faire 4 à 7 « taquets » [injections] d'héroïne, alors qu'avec un comprimé de Skénan, qui coûte 5 euros, il va se faire une seule injection ;
- De l'accessibilité des produits. Ainsi, au premier entretien, il dira « j'en ai marre de mettre 40 euros [pour 1 gramme d'héroïne] pour aucun effet ou un effet léger. Ça m'a motivé à arrêter et à passer au Skenan ». Puis, au fur et à mesure des entretiens réalisés au cours de l'année 2021, il en est venu à accéder à des « plans », qui lui permettent d'avoir accès à une héroïne perçue comme de meilleure qualité, de manière plus pérenne :

« Ouais j'ai plein de plans. La qualité elle n'est pas géniale mais c'est mieux que ce que je pouvais trouver avant. Des potes de la rue qui avaient des plans je les ai revus ils m'en ont donné, c'est beaucoup du bouche à oreilles. C'est un pote que je connais depuis assez longtemps qui est revenu sur Toulouse. Je l'ai revu, je lui ai demandé s'il avait pas un plan, il m'a dit que si. Il m'a passé le numéro. Je vais voir le gars et je prends ce qu'il faut quoi. C'est 40 euros le gramme. C'est quand même de bonne qualité par rapport à ce que je prenais avant mais ce n'est quand même pas ... c'est à 7% pur je dirais quoi. C'est de meilleure qualité je le vois quand je le brûle dans la cup y a pas beaucoup de résidu marron foncé au fond, le liquide il est vraiment marron marron quand c'est meilleur alors qu'avant le liquide c'était plus marron clair. Et ça sent plus le "chimique" et quand tu la crames après c'est pas très agréable comme odeur ça sent un peu le poisson. Quand tu la fumes surtout tu sens bien l'odeur ».

Cet extrait met en valeur le **rôle de l'odeur du produit dans la structuration des représentations de l'héroïne** (« *tu sens ça pue. Si quelqu'un fume à côté de toi tu vas repérer direct* »), que ceux qui la discriminent décrivent de manières diverses (« *odeur de poisson* », « *odeur d'hôpital* », « *aigre* », « *de vinaigre* » pour les forces de l'ordre). Cette dimension sensorielle des usages est peut-être à prendre en compte davantage dans les accompagnements⁵¹. Aussi, cette citation souligne, comme d'autres sources, que le marché de l'héroïne reste confidentiel, et qu'une insertion dans le milieu des consommateurs est nécessaire pour trouver ce produit, ce qui n'est pas le cas pour d'autres. L'héroïne, observée sous forme brune ou grise, est décrite comme **disponible dans des réseaux d'interconnaissance**, auprès de petits groupes localisés sur des places de la ville (ethnographie). Un seul point de vente fixe et régulier est cité, qui a déjà fait l'objet d'interventions policières, point dit de « la gloire », en référence au nom de la voie. Selon certaines sources, il est toujours actif, pour d'autres, il fonctionne moins qu'auparavant.

Le produit peut venir du nord de la France, être alimenté par des trafics lyonnais, géré par des personnes d'origine albanaise ou remonter depuis l'Espagne.

Ce « renouvellement » des usagers de l'héroïne est à continuer à suivre, pour essayer de comprendre ce qui participe à le construire. Différentes hypothèses peuvent être avancées : une augmentation de l'offre et/ou de sa qualité, un renouvellement des représentations des jeunes sur le produit, qui n'ont peut-être pas, contrairement à leurs aînés proches, grandi dans un contexte où la prise du produit était associée aussi étroitement dans les représentations à une dépendance totale, aux morts par surdoses ou au VIH. Ainsi, par exemple, un usager d'une trentaine d'années explique la discrimination qui est faite entre ce produit et les autres dans son entourage non-consommateur, et ce qui la fonde :

« Il [copain] consomme tout, mais pas l'héro. L'héro, jamais. Jamais il n'a pris une trace et jamais il n'en prendra. Il y a cette image-là et ce truc. Après, nous quand on sortait en teuf et qu'on avait 20 piges, il y en avait de l'héro et ils appelaient ça de la "rabla" et il y en a plein qui sont tombés dedans autour de nous, on en connaît qui sont tombés dedans et ça nous a aussi... Et c'était un peu en after, pour redescendre. Il y en a eu un petit peu à ce moment-là, j'ai des souvenirs sur des parkings où je vends de la MD et ils me disaient : « ah non, mais t'as pas de la rabla » ? "Non" et puis, "j'en prends pas". Mais je pense qu'on a vu aussi des gens autour de nous et qui sont toujours dedans et qui sont sous traitement, on a tout une bande de potes, on les a perdus ».

Les observations sur le site de Toulouse sont relativement concordantes avec celles qui émergent de la première année d'enquête à Montpellier, concernant l'augmentation des usagers (nous rappelons qu'il s'agit quand même de tous petits effectifs) et de l'accessibilité du produit. Une étude réalisée à Montpellier, « ICONE » a mis en évidence la fréquence des usages d'héroïne chez des personnes éloignées de tous dispositifs de soin (47 % des participants à l'étude ont effet déclaré en consommer).

⁵¹ Touzeau, D. (2010). Drogues et sensations : le nez dans tous ses états. La lettre d'ORL et de chirurgie cervico-faciale, n°321.

L'étude ICONÉ : des usagers habituellement invisibles

Concernant les usagers les plus précaires, l'étude ICONÉ⁵² a permis d'observer une partie de la population restant habituellement en dehors du soin. Cette recherche, financée par l'Agence nationale de la recherche scientifique (ANRS), s'appuie sur un principe de recrutement communautaire afin de proposer des tests de dépistage et un parcours de soins visant à soigner l'hépatite C parmi les usagers de drogue à Montpellier. Des usagers identifiés par les structures de soin participant à l'étude venaient se faire dépister et pouvaient à leur tour proposer des tickets à des membres de leur entourage pour qu'ils participent. Lors de la rencontre avec l'équipe de recherche, la personne se voyait attribuer trois tickets qu'elle pouvait à son tour distribuer et recevait également une cinquantaine d'euros. Les critères d'inclusion étaient : être âgé de plus de 18 ans et un usager de drogue « actif », c'est-à-dire déclarant un usage de drogue et testé positif par les urines à une substance psychoactive. Au total, l'étude a recruté 554 participants (sans doublon). Sur ces 554, seuls **27% ont déclaré avoir fréquenté une structure de soin auparavant.**

Buprénorphine Haut dosage

La buprénorphine haut dosage (BHD) est un médicament de substitution aux opiacés (MSO). Autorisé en France en 1995, il est commercialisé depuis 1996 sous la marque Subutex® – d'où son appellation par les usagers de « sub », « subu » ou « bubu » (mais aussi « lubia » qui signifie haricot en arabe) – et depuis 2006 sous sa forme générique. La Buprénorphine n'est pas inscrite sur la liste des stupéfiants, mais sa délivrance est assimilée à celle des médicaments stupéfiants⁵³. La buprénorphine est un agoniste partiel des récepteurs opioïdes permettant de réduire le risque d'overdose : les effets du médicament atteignent un plateau au-delà duquel ils ne progressent plus en intensité, même avec une autre molécule. Ces propriétés peuvent ainsi produire un syndrome de manque pour certains usagers consommant d'autres opioïdes.

Un traitement par BHD peut-être initié en médecine de ville pour une durée maximale de 28 jours renouvelables. La BHD existe sous forme de comprimés à laisser fondre sous la langue (sublingual), dosés entre 1 et 8 mg. Ces dernières années, de nouvelles formes de BHD ont été commercialisées, sous l'appellation Suboxone® (association de BHD et de naloxone) puis Orobupré® (forme orodispersible de la BHD).

Lorsqu'il est consommé hors protocole médical, qu'il soit obtenu sur le marché noir ou légalement sur prescription, le Subutex® peut être consommé en injection, en sniff ou même fumé les usagers pouvant alterner ces modes d'administration avec la voie sublinguale. Lorsqu'il est fumé, le comprimé est effrité, mélangé à du tabac (parfois du cannabis) et roulé dans une feuille de papier à cigarette. Pour être injecté, il est simplement mélangé avec de l'eau puis filtré pour en éliminer les excipients. L'injection de BHD peut-être à l'origine de complications sanitaires (notamment d'œdèmes lymphatiques ou « mains de Popeye », ainsi que des endocardites). L'utilisation de filtres plus performants que le filtre coton (Sterifilt®, filtres « toupies ») permet de réduire ces risques.

⁵² ANRS 95050, Intervention communautaire en vue d'éliminer le VHC. Nous remercions l'équipe de recherche pour nous permettre de mentionner l'étude dans ce rapport TREND. Pour plus de précisions nous renvoyons aux publications sous presse qui seront disponibles prochainement.

⁵³ Sa prescription doit être établie sur ordonnance sécurisée, mentionnant systématiquement le nom du pharmacien ou de la pharmacie d'officine.

En 2021, **plusieurs sources soulignent des usages de subutex® hors cadre thérapeutique initiés en milieu carcéral :**

« Toujours pareil, on a des gens qui sortent de prison et se retrouvent sous Sub mais qui n'ont jamais consommé d'héroïne. Plein de gens sont sous Sub' sans jamais avoir consommé, mais ça, ce n'est pas nouveau », Groupe focal sanitaire, Toulouse.

« Et après, pendant l'incarcération, ce qui est prouvé, je l'ai vu pour y avoir bossé, c'est qu'il y en a qui se mettent au Subutex sans y avoir touché aux opiacés, donc ils ressortent accro mais ils n'ont jamais eu de première prescription », entretien collectif CAARUD, Perpignan.

« Par exemple, y en a beaucoup qui ont commencé le Sub en prison. Qui ont jamais pris d'héro avant... Et qui se sont mis à consommer du Sub' parce qu'ils pouvaient pas fumer du cannabis tous les jours, etc. Donc c'est vraiment pris comme : tu fumes ton pétard... », Entretien collectif CAARUD, Montpellier.

Dans le cadre d'un entretien collectif avec des intervenants dans un CAARUD toulousain, un professionnel souligne la diffusion de ce mode d'usage en prison :

« Et au niveau de la consommation, ceux qui consomment en prison... ceux qui fument, en fait, ils ouvrent leurs cigarettes, ils mettent de la poudre de Subutex, ils referment la cigarette avec une feuille. Ils fument la cigarette comme ça. Et ça, ce sont des consos de prison. Tous ceux qui consomment comme ça [parmi les personnes fréquentant le CAARUD] sont passés par la prison ».

Le Subutex® peut aussi être ingéré ou injecté. **Les professionnels rapportent rencontrer moins d'injecteurs de Subutex®** que par le passé :

« – Avec le Subutex, on avait une idée selon laquelle nos usagers s'injectaient beaucoup, beaucoup de Subutex et en fait, on a eu des stats et finalement, ça ne représente qu'un tiers de personnes.

– Et ça, c'est inhérent aux changements qu'il y a eu ces dernières années. La disponibilité de la métha et de la métha de rue, est en augmentation sur Toulouse. Puis le Skénan et tout ça... enfin, les injecteurs de Sub ont disparu. Pour nous au CAARUD, en tout cas. On le dit depuis plusieurs années : avec la question de l'ouverture du programme métha, il y a eu un effet qui s'est passé là-dessus. Après, il y en a toujours qui injectent le Sub mais ils sont moins visibles pour nous », entretien collectif CAARUD, Toulouse.

Les usagers ne valorisent pas particulièrement les effets du produit qu'ils associent pour une part à un risque de dépendance : *« Dans la rue, c'est : décrocher de l'héro, c'est plus facile que décrocher du Subutex, qui est plus facile que de décrocher de la métha »,* entretien collectif CAARUD, Perpignan

Le Subutex® peut s'acheter dans différents points du centre-ville, avec des prix variables selon les lieux. Des achats en rue sont aussi mentionnés par des personnes qui n'ont pas de droits ouverts et/ou ne souhaitent pas rencontrer un professionnel de santé :

« Oui, il y a quand même un tas de gens qui consomment des produits de substitution de rue. Soit parce qu'ils ne sont pas couverts au niveau droit/santé. Il y a des gens qui vont chercher leur substitution en rue de cette manière-là. J'en connais un qui n'a pas du tout envie de voir un médecin et qui ne verra pas un médecin pour ça, qui ne veut pas demander à son généraliste. Oui, ça tourne quand même pas mal, les cachets de Sub' », entretien collectif CAARUD, Perpignan.

Les professionnels du CAARRUD de Perpignan rapportent les craintes de stigmatisation et/ou de discrimination persistantes de certains usagers en TSO, au point qu'ils cachent leur traitement à une partie de leurs soignants. Des usagers ont ainsi un médecin généraliste pour la prescription et le suivi de leur TSO et un autre auxquels ils vont s'adresser pour les autres questions de santé :

« On a des usagers aussi qui ont deux médecins. Un pour le côté somatique, et le médecin qui va plutôt fournir la substitution, les produits, etc. Mais ils différencient. Il y en a beaucoup qui ont beaucoup, beaucoup de mal à... même quand ils sont abstinents à d'autres produits, ils ont du mal à dire à leur médecin qu'ils consomment du Subutex.

Il y en a beaucoup [usagers avec une prescription] de méthadone qui ne disent pas à leur médecin généraliste qu'ils sont sous méthadone », entretien collectif CAARUD, Perpignan.

Enfin, les professionnels s'accordent pour dire que les dommages veineux liés à l'injection de Subutex® ont diminué avec la distribution d'outils de filtrage adaptés (filtre toupie et Sterifilt®) : « je pense que ça, la réduction des risques, d'apprendre à filtrer et tout ça, plus la méthadone, c'est [les mains de Popeye] un truc qui a disparu. C'est un truc qu'on a créé et qu'on a réussi à traiter », médecin.

Méthadone

Le chlorhydrate de méthadone est un opioïde, agoniste morphinique commercialisé en France comme médicament de substitution aux opiacés (MSO) depuis 1995 sous la marque Méthadone®. Il se présente sous la forme de sirop, ainsi que sous forme de gélules depuis 2008 et sa durée d'action (par voie orale) peut aller jusqu'à 28h. Inscrite sur la liste des médicaments stupéfiants, la délivrance de méthadone est soumise à une primo-prescription par un médecin exerçant dans un CSAPA ou un service hospitalier spécialisé (unité d'addictologie, ELSA...). Le relais de prescription peut ensuite être effectuée par un médecin de ville, pour une durée maximale de 14 jours pour la forme sirop, et de 28 jours pour la forme gélule. La prescription de la forme gélule n'est officiellement possible qu'à l'issue d'un an de stabilisation du traitement sous forme sirop. Qu'elle soit obtenue sur le marché noir ou légalement sur prescription, la méthadone peut être consommée hors protocole médical. Il peut alors s'agir, pour la forme sirop comme pour la gélule, d'usage par voie orale ou en injection. Les formes galéniques de ces médicaments étant volontairement conçues afin d'éviter les usages « détournés », leur injection provoque des dommages physiques difficiles à réduire même par les moyens habituels (filtration, utilisation d'un matériel stérile, accompagnement des usagers à l'injection).

Les professionnels qui participent au recueil de données TREND notent une augmentation dans leur file active de personnes ayant un traitement de substitution avec de la méthadone : « je vois au moins deux patientes qui avaient du Subutex et qui ont switché sur la méthadone et par contre, l'inverse je n'ai pas eu », médecin-addictologue de centre de santé.

S'agissant de la méthadone, plusieurs profils coexistent :

Des patients inscrits dans un TSO de longue date, utilisant la méthadone conformément au cadre thérapeutique, avec une longue durée de prescription, qui ont progressivement réduit le dosage à des niveaux parfois très bas, mais ne sont pas en demande d'arrêter : « *Après, il y en a ici qu'on a gardé, ça fait 15 ans qu'on les voit* », « *il y en a qui restent à 1mg, voire 2mg et il y en a qui disent qu'ils avaient déjà rechuté prématurément en descendant trop vite, ils ne veulent pas. Donc moi, quelqu'un qui ne veut pas diminuer, je respecte et j'attends* », « *il y en a deux qui sont à 1mg à [CSAPA], tu me crois ou pas, qui viennent tous les 14 jours* », « *Mais il y en a quelques-uns qui arrêtent. Je pense qu'il y en a bien 2 ou 3 qui arrêtent par an* », entretien collectif CSAPA. Des personnes **ont pu débiter une dynamique de traitement de façon autonome en s'approvisionnant en méthadone dans la rue avant de venir solliciter les intervenants pour installer un TSO** :

« *Des fois, comme ils peuvent aussi la trouver dans la rue la méthadone, quand ils arrivent ils savent déjà, moi je suis substitué à 60, moi je suis à 80. On fait quoi ? On commence à 40, on applique la loi. On rigole, mais ...* », médecin de CSAPA, Toulouse.

« *J'en ai tellement [de patients] qui complètent et qui viennent... en disant que ça fait trois mois qu'ils prennent de la métha à la rue tous seuls* », entretien collectif CAARUD, Montpellier.

« *Tous les patients qui arrivent, qui sont en demande de traitement de substitution, ont déjà expérimenté ces traitements de substitution. Tous. Il suffit de les interroger un petit peu. Ils viennent chercher un traitement de substitution, mais ils savent déjà qu'avec 60 milligrammes de méthadone ils sont bien* », entretien collectif CAARUD, Perpignan.

L'accès via la prescription libère du temps, du budget et lève une part des inquiétudes.

Pour ces usagers, les doses prescrites peuvent osciller entre 80 mg, 120 mg. Certains complètent ce traitement avec des doses de méthadone acquises en rue.

À l'inverse des personnes percevant la méthadone pour ses vertus thérapeutiques, les professionnels relèvent des **représentations parfois négatives du produit qui circule en rue**, susceptibles d'amener à refuser la prise du produit ou à minorer les doses consommées :

« *La métha, il y en a plein qui pensent que... "Je vais être dépendant, je vais pas réussir à m'en passer, je vais pas réussir à la diminuer, je vais arrêter ça, mais je vais m'accrocher à la métha...". Oui, enfin... et il y en a qui se font mal parce qu'on leur dit toujours : "il vaut mieux être bien dosé". Or eux, ils sont là : "non, je veux pas monter !" Ou alors : "je veux diminuer" dès les premiers jours du programme* », entretien collectif CAARUD, Perpignan.

Enfin, la méthadone est également mobilisée par les intervenants pour répondre aux besoins **de patients algiques, ayant eu recours à d'autres opioïdes hors cadre thérapeutique pour soulager leurs douleurs** (Skénan® par exemple) :

« *L'important, c'est que le type-là [patient algique qui achetait des opiacés sur internet], maintenant, il est sous méthadone, parce que lui, il a voulu de la méthadone et puis, surtout, sur les douleurs neuropathiques, la régulation de la douleur, c'est parfait. On a commencé à 60 [mg] – il est à 20, là –, mélangée avec de la Prégabaline. Il a arrêté la Prégabaline, il a fait sa kiné, sa rééduc', il travaille, il est heureux. Il prend 20 milligrammes de Méthadone – alors, on n'est pas passé par le sirop, on lui a donné direct la gélule, parce qu'on a considéré qu'il n'était pas mésuseur –, mais il est transformé. Par contre, il vient... tous les quinze jours, il pisse – pour voir... Mais quand il y a des douleurs neuropathiques, que c'est des gens qui sont*

bien insérés, qui ont une composante anxieuse, la Méthadone, ça marche très bien. Quand on ne les sent pas très stables, on les hospitalise, et ça marche très bien. Il n'y en a aucun qui a fini par re-consommer... Et après, il y en a d'autres, on les met sous Bupré'. Mais le choix... C'est le malade qui choisit, mais s'il a une neuropathie... des douleurs neuropathiques, la Méthadone, ça marche quand même mieux. Et puis, nous, ça ne nous fait pas peur de mettre à la Méthadone. C'est pas... Et puis, surtout, on ne la met pas comme ça. C'est des gens qui sont dans un suivi », Médecin-addictologue exerçant dans une consultation addiction-douleurs.

S'il y a quelques années, à Toulouse, des pratiques d'injection de sirop avaient été expérimentées, elles ne sont plus observées. Un jeune homme d'une vingtaine d'années, quand on l'interroge sur cette pratique, réagit ainsi : *« Il faut surtout pas s'injecter le sirop c'est ultra sucré et tu vas te tuer la veine et ça va même pas passer dans la seringue... Et même j'ai pas envie. C'est super toxique comparé aux autres drogues y a pas vraiment de méthode connue, c'est dangereux quoi ».* **Les pratiques d'injection de gélule**, déjà relativement marginales, qui avaient été décrites à la hausse l'année dernière (mais qui ne concernaient qu'un petit nombre d'usagers) **ont également été moins visibles en 2021.** Des pratiques de préparation de l'injection avaient été décrites.

Les dommages relativement rapides liés à la consistance « pâteuse » du produit obtenu semblent avoir dissuadé les usages pérennes voire des expérimentations.

Enfin, il émerge des données que **des usagers connaisseurs des drogues**, expérimentés dans l'usage de la méthadone, familiers de dispositifs de type CAARUD et CSAPA **ne connaissent par les risques de surdose** liés à l'usage de méthadone et à ses interactions avec d'autres produits :

« Je leur donne le truc contre les overdoses [naloxone], je les avertis, ils connaissent plus ou moins. Il y en a qui prennent la méthadone depuis longtemps, ils ne savent toujours pas que ça fait des overdoses. Alors, je leur montre ça, les morts méthadone [publication DRAMES du CEIP] », médecin de CSAPA.

« Souvent quand je prends de l'héro soit j'ai pris ma métha le matin et je prends le plus tard possible mon héroïne, soit je fais en sorte de consommer assez tôt le matin l'héro et je consomme pas ma méthadone ou je la consomme après avoir consommé [l'héroïne] parce que la méthadone ça coupe les effets opioïdes parce que dans la méthadone t'as déjà un seuil d'opiacés élevés et du coup ça va réduire les effets

Enquêtrice : *Est-ce que y a un risque pour ta santé de consommer les deux ?*

Non non non non. Alors qu'avec le subutex oui. Y a un risque de faire une overdose » (usager d'une vingtaine d'années, qui a déjà eu une expérience de surdose d'opiacés lié à une combinaison de plusieurs médicaments opiacés, dont la méthadone).

Sulfates de morphine (Skenan®)

Le Skenan® est le nom commercial d'un médicament antalgique contenant du sulfate de morphine. Celui-ci est indiqué pour soulager les douleurs persistantes ou rebelles aux autres analgésiques, notamment les douleurs d'origines cancéreuses. Il peut être possiblement prescrit comme médicament de substitution des opiacés (MSO) dans un cadre précis, bien qu'il ne dispose pas d'autorisation de mise sur le marché officielle pour cela. En effet, la circulaire (dite « circulaire Girard ») de 1996 autorise son usage dans le cadre d'un traitement de substitution lorsque les autres MSO (méthadone et BHD) ne peuvent être prescrits pour diverses raisons, mais avec des restrictions de prescription, celles-ci devant se faire via des médecins addictologues. La demi-vie du Skenan® (2 à 6h) est relativement faible, ce qui ne permet pas de soulager les symptômes de manque des usagers pour l'ensemble de la journée en une prise quotidienne. Le Skenan® est en outre classé sur la liste des médicaments stupéfiants, (ce qui implique des mesures de contrôle telles que la prescription par ordonnance sécurisée).

Le Skénan® (surnommé « skèn' », « neuneu » ou « neuské ») se présente sous forme de gélules contenant des microbilles de morphine à libération immédiate (ActiSkenan®) ou prolongée (Skenan® LP), destinées à être avalées. Lorsqu'il est consommé hors protocole médical, le Skenan® est très majoritairement injecté et parfois consommé par voie orale, la voie nasale restant très marginale. Certains usagers alternent entre ces modes de consommation. La forme galénique du Skenan® LP est conçue pour rendre difficile les usages « détournés » du médicament. L'étape de filtration nécessaire à l'injection est ainsi délicate pour les usagers, ceux-ci optant parfois pour une filtration minimum en conséquence qui peut s'accompagner d'un risque de détérioration pour le système veineux.

Les rapports TREND du site de Toulouse abordent les usages de Skénan® hors protocole thérapeutique dès l'année 2001. Ils ont mis en évidence une **diversification des logiques d'usage du produit et une augmentation progressive de son accessibilité au cours du temps**. La consommation de Skénan® gagne sensiblement en diffusion et en visibilité depuis 2012⁵⁴.

Trois logiques d'usages peuvent être différenciées. La première concerne **des usagers d'au moins une trentaine d'années** (« 30 à 40 et même un peu plus », médecin de centre communautaire) **ayant eu une expérience de dépendance à l'héroïne, qui disent vouloir bénéficier d'un traitement de substitution**, mais qui ne sont pas équilibrés avec ceux qui disposent d'une autorisation de mise sur le marché (Subutex et méthadone). Pour ces personnes, le skénan® est parfois effectivement prescrit par un médecin dans le cadre d'un TSO, (la dose prescrite ne couvrant pas toujours les besoins de l'utilisateur) , ou bien acheté auprès de revendeurs, qui officient dans un cercle restreint. Lorsque tout ou partie du produit est obtenu grâce à de la prescription, du côté du soignant, l'enjeu va être d'accompagner par paliers à une prise orale et/ou à une substitution à la méthadone :

« Le switch de Skenan® injecté à méthadone®, ça ne marche pas. Donc, les jeunes qui injectent, il faut attendre qu'ils arrêtent d'injecter. Au moins en partie qu'ils n'aient plus de veines », médecin de CSAPA.

⁵⁴ Sudérie, G. (2013). Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Toulouse en 2013, OFDT.

Les données des années antérieures, de même que celles recueillies en 2021, soulignent des difficultés à réduire les doses et à changer de molécule pour ces usagers :

« Sur des trucs [relations de soin] qui durent longtemps, on est plus autour de 800-1000-1200 [mg].

Enquêtrice : et toi, finalement, la diminution tu l' observes pas vraiment ?

Non », médecin addictologue.

Cette logique d'usage, qui n'est pas négociable dans toutes les relations de soin est théoriquement conforme à ce que contenait la circulaire Girard (cf. encadré).

La deuxième logique d'usage concerne **des personnes qui ont bénéficié d'une prescription dans le cadre d'un traitement antidouleur. Les mécanismes de dépendance et de tolérance, ainsi que le plaisir provoqué par la prise du produit vont amener à augmenter les prises et à une dépendance au produit**, qui peut être le seul produit psychoactif consommé. Ces usagers vont plus facilement obtenir une prescription, et du côté du soignant, l'enjeu va être de diminuer progressivement les doses et/ou de substituer le Skénan® par la méthadone :

« C'est des gens qui sont insérés qui ont pris du Skenan® et qui ne l'ont jamais arrêté... Là, la dernière, c'est une dame qui a eu une chirurgie bariatrique et qui a des douleurs neuropathiques sur le plexus solaire suite à l'opération – c'est une complication rare, mais ça peut arriver. Donc, elle, elle est sous métha' », Médecin addictologue.

Une troisième logique concerne des usagers plus jeunes notamment, qui vont consommer le Skénan de manière plus ou moins ponctuelle, en alternance ou en association avec de l'héroïne et de la cocaïne notamment. Les opioïdes peuvent être consommés pour éviter les effets négatifs de la descente de cocaïne, et les fréquences de prise de l'un ou l'autre peuvent varier selon l'état dans lequel souhaitent être les personnes. Le Skénan® ne sera pas forcément perçu comme un produit de substitution, mais plutôt comme une « drogue ». Pour ce groupe d'usagers, l'accessibilité et la qualité de l'héroïne vont jouer un rôle important dans les consommations. Ainsi, un des usagers qui a réussi à trouver des « plans » pour de l'héroïne de meilleure qualité explique au sujet de ses consommations de Skénan® :

« quand j'ai rien, Skénan® je fais favoriser ça, c'est en fonction de l'argent que j'aurai dans la journée, de ce qui va se passer, de si je croise des potes (...)« pas ce je préfère..., mais ouais j'en consomme toujours vu que c'est le truc que tu trouves toujours facilement ».

Pour ce jeune homme, par exemple, **l'évaluation des effets du skénan® est ambivalente**, le produit lui procurant des Il recherche un effet de de décontraction qu'il obtient. En injection, l'effet arrive rapidement, avec des picotements et une envie de se gratter incontrôlable pendant 30 à 45 secondes qui lui procurent « une sensation de jouissance », « j'adore cette bouffée de chaleur qui te remonte à la tête... tu deviens tout rouge...mais surtout quand viennent les démangeaisons et que je me gratte de partout alors là, ce moment-là, je l'adore ». Puis « ça se calme » et la détente arrive, avec « un effet stone comme quand t'as fumé un joint sans les effets négatifs ». L'effet dure 30 à 45 minutes. Un effet secondaire possible est le gonflement des mains ou du visage. De l'autre, la prise du produit est monotone : « là le Skénan je le consomme un peu moins parce que c'est toujours pareil ». Ainsi, si la composition stable du produit peut rassurer des usagers, pour d'autres, en recherche de sensations nouvelles, le Skénan® ne suffira pas. Pour gérer le manque de Skénan®, il dit prendre du Seresta®, du Xanax® ou Lisanxia®. Il associe plutôt la méthadone® à la gestion du manque d'héroïne.

Les doses consommées de Skénan® sont très variables, et sont difficile à estimer cette année en l'absence de données suffisantes issues des usagers. En 2015, la rapport TREND⁵⁵ rapportait « *la plupart des usagers utilisent habituellement 200 à 300 mg par jour répartis en plusieurs prises, majoritairement par injection. Toutefois, certains usagers ont des niveaux de consommation plus importants. Des usages à 600 ou 1000 mg par jour sont repérés. Ce type d'usage exige au minimum trois injections de 200 mg par jour* ». Dans les données recueillies cette année, nous avons pu noter que chez certains usagers :

- Des pratiques de fractionnement de la dose contenue dans la gélule se font, « *quand t'en prends un t'as 2 doses dans le cachet à peu près sauf si tu veux faire le bourrin* » (usager, sexe, âge) ;
- Des doses journalières sont plus importantes que celles qui avaient été rapportées en 2015 (sans compter l'usage d'autres opiacés) :

« *J'ai vu des 1600 ou des 1800 cette année* », entretien collectif CAARUD

« *Entre 800 et 1600. Sur des trucs [traitements ?] qui durent longtemps, on est plus autour de 800-1000-1200* », médecin généraliste.

« *J'en ai quelques-uns stabilisés, c'est 400, 600, 800. Les autres, c'est plutôt 800, 1000, 1200. Un seul à 2000, mais que je ne prescris pas* », médecin de CSAPA ;

- Les doses sont variables en fonction de ce qui peut être consommé par ailleurs. Une partie de polyusagers considèrent que d'autres substances sont plus attractives, et consomment le Skénan® en alternance avec elles : « *Ouais le Skén à peu près tous les deux jours j'en consomme. Tous les 2-3 jours. En fait je varie. En fonction de l'argent que j'aurai dans la journée, de ce qui va se passer* ». À une autre période de l'année, où il a accès à une héroïne perçue comme étant de meilleure qualité, il rapportera en consommer une semaine sur deux.

Les pratiques d'injection observées montrent qu'**une partie des usagers chauffent le produit**. Chris, par exemple, vide les microbilles de la gélule dans une pochette plastifiée. Il la ferme en brûlant les bords. Avec un briquet il réduit en poudre les microbilles. Ensuite il met de l'eau dans une stericup qu'il fait chauffer un peu plus longtemps que pour la cocaïne, sans faire bouillir, et ajoute la poudre. Il mélange et laisse refroidir. Il filtre ensuite à l'aide d'un sterifilt®, remplit sa seringue de 2.5 CC et s'injecte avec une aiguille de 0.5 dans le pied ou sur le dessus des mains.

Pour ce qui est des **dommages liés à l'injection**, sont notées des réactions cutanées : « *ça fait grossir la zone entière avec une plaque de boutons. Ça arrive à tout le monde, c'est fréquent* » (usager de 25 ans). Elles sont attribuées à des erreurs dans la zone d'injection « *quand tu loupes la veine, quand ça passe à côté* » et à une insuffisance de la filtration du produit « *quand on n'a pas de filtre [fait référence au Sterifilt®], on utilise le coton présent dans la cup, il y a beaucoup d'impuretés qui passent* ». Mais finalement, les usagers semblent avoir un certain savoir-faire de l'injection, car les professionnels rapportent finalement peu d'inquiétudes par rapport aux conséquences de la pratique, ce qui n'est pas le cas pour des injections d'autres produits comme la 3-MMC :

« *Sur les injections en tant que telles, c'est les mêmes risques au point d'injection, je parle, en termes d'abcès, thromboses, etc... Mais pour le coup, j'en observe pas plus que ça. C'est pour ça que j'en parle de l'injection avec les patients et les patientes pour qu'ils soient en mesure après de me montrer s'ils sentent qu'il y a un truc qui déconne au niveau de leur point*

⁵⁵ Sudérie, G. (2015). *Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usages de drogues à Toulouse en 2015*, OFDT.

d'injection. Et ça va, ils le gèrent bien, en tout cas, moi je vois pas trop d'effets secondaires », médecin de CSAPA.

Les rapports TREND antérieurs de Toulouse et les données recueillies cette année à Montpellier témoignent de différences dans l'accessibilité du produit. À Montpellier, le Skénan® a fait l'objet de prescriptions pour substitution, au début de la mise en place des TSO :

« Ça a commencé dans les années 1990 au début de la mise en place des TSO quand l'accès à la méthadone était plus difficile. Des médecins de Montpellier qui ont commencé à prescrire du Skénan®. D'abord du Moscotin® puis du Skénan® pour substituer les gens. Et en fait c'est parti de là. Y a toujours eu beaucoup d'usages de Skénan® sur Montpellier », groupe focal sanitaire.

Cela n'a pas été le cas à Toulouse, où un consensus s'est relativement tôt formé pour refuser la prescription de skénan® dans le cadre d'un TSO. Le marché s'est donc historiquement constitué sur des bases différentes, puisqu'à Toulouse, la demande et une partie du marché ont été plutôt stimulés par les passages d'usagers venus d'autres villes, comme Montpellier ou Rennes. Le reste du marché était alimenté par de la revente de gélules obtenues sur prescription, à visée de traitement de la douleur. À Montpellier, il semble que la prescription à visée de substitution s'est ensuite réduite, alors **qu'à plusieurs moments de l'observation TREND, la prescription de Skénan® en MSO a pu trouver des réponses favorables chez des médecins, ou se poser collectivement comme une piste à travailler à Toulouse.** Les réponses individuelles ont pu être très variables dans le temps.

Aujourd'hui, elles diffèrent encore selon les professionnels, et les réserves de certains mériteraient d'être mieux documentées. Les craintes vont être liées par exemple :

- À la sécurité de la personne qui consomme, d'une part et à la tranquillité / sécurité des professionnels prescripteurs de l'autre :

« Alors sur Skenan®, il y a deux périodes pour moi : la période où j'étais au cabinet médical et je n'ai pas voulu prescrire, donc j'en avais quand même 2 ou 3, parce qu'on est humain... Et là [structure médico-sociale], c'est un peu plus sécurisé pour tout le monde, c'est un peu plus formalisé, c'est un accès qui est moins direct, parce qu'au cabinet médical... Accès direct, sans rendez-vous, voilà. Donc ici, je peux m'en occuper, donc je commence à en avoir pas mal.

Enquêtrice : *D'accord, quand vous dites "c'est plus sécurisé", qu'est-ce que vous voulez dire par là en fait ?*

Ça ressemble plus à quelque chose, c'est par rapport à tout. Oui, il y a d'autres interlocuteurs, il y a un accueil, parce que moi je faisais tout [en cabinet médical]. Les lieux sont fermés. Tout le monde avait mon numéro personnel, donc y compris le dimanche, le soir, n'importe quoi. Donc gérer ça, c'était un peu compliqué. On était trop sous la main des patients. Tandis que là, c'est un peu plus ritualisé. Il y a des normes d'accès. Et en plus, les patients ont appris que ce n'était pas n'importe quoi. Dans le temps, ils ont appris, parce qu'ils ont eu beaucoup de refus, qu'il fallait ménager. Et souvent, ils disent qu'ils prennent moins pour ne pas effrayer le médecin. Mais ça fonctionne », médecin de CSAPA.

« Après, il y a les injecteurs de Skénan® qui ne veulent pas autre chose. Donc moi, je les vois pas vraiment. Des fois, il y a des gens qui viennent, mais c'est pas moi qui vais leur faire l'ordonnance, parce que sinon je pense que j'aurai 40 personnes devant la porte. Donc ils le trouvent sur d'autres CSAPA, d'autres personnes qui prescrivent peut-être plus easy. Avec [structure] pourquoi pas, c'est tout à leur honneur s'ils le font », autre médecin de CSAPA.

- À la nécessité d'intégrer la prescription dans un accompagnement global à la substitution :

« Quand le patient nous dit : "Oui, mais mon médecin, il le sait que je m'injecte hein", "Et vous le voyez tous les combien ?", "Toutes les trois semaines, voire un mois", "Et vous avez un suivi psycho, vous avez...?", "Ah non, non, moi, je ne veux rien". Là, il n'y a aucune prise en charge, donc, en fait, le médecin, il se met en danger, le patient, il se met en danger, ils n'ont pas de kits de Naloxone, ils n'ont pas de contact avec... Donc, moi, je réponds que c'est pas adapté. Donc, vous allez dire : "Oui, mais alors, du coup, ça re-précarise encore plus", mais, d'un autre côté, moi, j'explique bien aux gens, je leur dis : "Il faut que vous rentriez dans un... " Là, il n'y a pas de soins. C'est surtout quand ils nous disent : "Le médecin sait qu'on se l'injecte" ».

En résultent **des pratiques de prescription différentes** :

- Une partie des médecins concernés optent pour des prescriptions de court terme avec un passage rapide attendu à un traitement de substitution mobilisant la méthadone ;
- Une autre partie des médecins réalisent des prescriptions à plus long terme proposent l'expérimentation de méthadone, mais sans faire de la compliance de l'utilisateur une condition de la prescription :

« Moi, je propose de la méthadone un peu. Je fais beaucoup de prescriptions mixtes [skénan et méthadone] maintenant, ce que je ne faisais pas avant. Ils s'en emparent ou pas et ça permet de les réconcilier avec un produit [la méthadone] qui de leur point de vue n'avait pas d'intérêt. Du coup, ça permet de gérer différemment le quotidien. L'insertion sociale, pour trouver du boulot etc..., ça ne marche pas avec le Skénan® injecté. Donc ceux-là, quand je marque "méthadone", ils me disent "ça va mieux, pour le travail". Le soir après bon... Donc les effets du Skénan® et le boulot, ça ne va pas, c'est impossible. Et ceux qui par hasard se trouvent un boulot avec du Skénan® injecté, ils arrêtent d'injecter au moins pour la journée. Donc c'est un traitement qui n'interdit pas de s'insérer socialement, mais... alors là, il faut choisir rapidement. Le soir l'injection et la journée... ça peut durer. Et puis, ceux qui ne travaillent pas par contre, ça dure complètement. Ils n'ont plus de veines, donc c'est pas l'insertion sociale qui compte, c'est des additions de difficultés. Donc ils utilisent le Skénan® que deux fois matin et soir et la journée, ils prennent la méthadone... On voit comment ils font, s'ils voient ce qui va gagner. Au début, ils n'en veulent pas, mais j'en donne quand même, un petit peu. J'espère qu'ils ne vont pas le vendre. Qu'ils vont le prendre pour de vrai. Et puis, je n'ai pas beaucoup d'autres solutions », médecin de CSAPA.

Finalement, ces questionnements qui persistent quant aux indications du Skénan® font écho aux **réflexions en cours organisées au sein de l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM)**, qui a créé un comité scientifique temporaire sur l'usage de morphine dans le traitement de la dépendance aux opioïdes⁵⁶. Les travaux du comité de février 2020 soulignent :

- que si l'Assurance Maladie avait rappelé en 2014 la possibilité de prescription à visée de substitution dans le cadre d'un protocole concerté, des difficultés locales entre la CPAM et les médecins prescripteurs sont observées dans plusieurs départements, ce qui a été également rapporté à Toulouse⁵⁷ ;
- des transitions fréquentes (71 %) vers la méthadone ou la buprénorphine des usagers de Skénan® prescrit, avec des retours au sulfates de morphine pour une part des personnes ;

⁵⁶ <https://ansm.sante.fr/actualites/usage-de-morphine-dans-le-traitement-de-la-dependance-aux-opioides-creation-dun-comite-scientifique-temporaire-pour-securiser-son-utilisation>

⁵⁷ Cf compte-rendu du réseau régional d'addictologie 2PAO, en date du 12 octobre 2021

- un consensus dans différentes instances (groupe de travail MILDECA, le comité scientifique temporaire sur l'usage de morphine dans le traitement de la dépendance aux opioïdes) pour ouvrir l'accès au Skénan®, qui précise différentes conditions, comme la coopération de l'Assurance Maladie, le recrutement et la formation de médecins généralistes et de CSAPA volontaires pour accompagner les usages de Skénan®, l'élaboration de protocoles d'accompagnement et une évaluation des effets.

Enfin, la **diminution du prix du Skénan® sur le marché noir est notable à Toulouse**. En effet, le rapport de site de 2012 indique un prix de 10 à 15 euros pour les gélules, alors que pour 2021, un prix de 5 euros converge entre les deux CAARUD et l'ethnographie. **C'est le plus faible niveau des prix** enregistré depuis le début des investigations TREND.

Fentanyl

Mis à part le Skenan® et les médicaments de substitution précités, d'autres médicaments contenant des opioïdes peuvent faire l'objet d'usages hors cadre thérapeutique. Ils peuvent être naturels, semi-synthétiques (synthétisé à partir d'une molécule naturelle) ou de synthèse. Le pouvoir antalgique de ces molécules varie et est classé selon les analgésiques faibles ou forts. Les médicaments opioïdes dits « forts » (oxycodone, fentanyl, fentanylloïdes) sont classés sur la liste des médicaments stupéfiants. Les médicaments opioïdes dits « faibles » (tramadol, codéine) ne sont pas classés comme stupéfiants, mais leur délivrance nécessite une prescription médicale. En plus des TSO et du Skénan®, ce sont principalement les médicaments opioïdes dit « faibles » qui font l'objet d'usage hors protocole thérapeutique, plus rarement des opioïdes dit « forts ».

Les prescriptions sont de plus en plus suivies par le réseau d'addictovigilance et font l'objet actuellement d'attention du fait de la situation aux Etats-Unis et de l'épidémie d'overdose, qui fait craindre - ou du moins incite à la vigilance - en France quant à une évolution similaire de la situation, du fait d'un nombre important de prescriptions à l'échelle nationale et de l'augmentation des décès liés à des surdoses les impliquant.

Le fentanyl est médicament utilisé pour des douleurs chroniques intenses, résistantes aux autres antalgiques et/ou d'origine cancéreuse. Il peut être prescrit sous forme de patchs transdermiques, de comprimés ou de spray. En milieu hospitalier il peut également être utilisé en injection. Le fentanyl est classé sur la liste des médicaments stupéfiants, comme la plupart de ses analogues médicamenteux (alfentanil, sufentanil, remifentanil et carfentanil) utilisés en tant qu'anesthésiques et analgésiques en médecine humaine et vétérinaire. Ce produit n'a pas d'autorisation de mise sur le marché (AMM) en tant que produit de substitution aux opiaces (TSO). Mais certains médecins et certains usagers ont déjà fait l'expérience de l'utilisation comme TSO, notamment avec les patchs.

Sa durée d'effets est limitée, mais ses propriétés analgésiques chez l'homme sont 50 à 100 fois supérieures à celles de la morphine. Ses dérivés, notamment acétylfentanyl, ocfentanyl et carfentanyl sont encore plus puissants, jusqu'à 1 000 fois plus que la morphine. Ainsi, le fentanyl est un produit actif même à des doses très faibles, de l'ordre du microgramme, ce qui rend son usage dangereux (risques de dépression respiratoire, bradycardie, hypotension, rigidité musculaire, etc.). Le fentanyl peut être utilisé hors cadre thérapeutique, par injection, par ingestion orale de comprimés, ou en machant des patchs. De la poudre ou des patchs de fentanyl peuvent également être fumés ou absorbés par voie nasale. Les usagers recherchent alors des effets sédatifs et anxiolytiques (euphorie, bien-être, somnolence, etc.). Le fentanyl peut être prescrit, ou bien obtenu au marché noir (revente de prescriptions, échanges...) ou encore acheté en ligne via le Darknet.

En 2020, le rapport de site avait consacré plusieurs pages au Fentanyl, dont des usages étaient plus visibles (voir le rapport). En 2021, les données recueillies sur ce produit sont maigres. Cela tient à l'invisibilité d'une partie du public usager que nous avons décrit, à savoir des personnes d'origine géorgienne, ayant des consommations importantes d'opiacés (voir la partie consacrée à l'espace de la marginalité urbaine).

Stimulants

Cocaïne/crack

La cocaïne est un alcaloïde extrait de la feuille du cocaïer, un arbuste cultivé en Amérique du Sud (Colombie, Pérou, Bolivie principalement). Son extraction s'effectue en plusieurs étapes pour obtenir un sel, le chlorhydrate de cocaïne. C'est sous cette forme chlorhydrate (poudre blanche), mélangée à des résidus de synthèse et des produits de coupe (principalement le lévamisole et la phénacétine) que circule la cocaïne - souvent appelée « coke », « CC », « C », ainsi que des prénoms commençant par C (principalement Caroline), « frappe » (qui signifie qu'elle est de bonne qualité selon les usagers et les revendeurs qui s'en servent comme argument commercial) ou encore « neige » ou « blanche » - que la cocaïne est sniffée ou injectée. Le sniff s'effectue avec des pailles à usages uniques (distribuées par les intervenants RdRD ou fabriquées par les usagers) ou en utilisant la main ou le coin d'une carte de crédit lorsque l'utilisation d'une paille est impossible. Le recours à l'injection suscite un craving⁵⁸ plus important que l'usage en sniff et conduit souvent les usagers à multiplier les prises. Lorsqu'elle est injectée, la cocaïne peut être associée à l'héroïne, ce mélange est nommé « speedball » et est utilisé afin de ressentir les effets de l'héroïne tout en diminuant la somnolence du fait de la stimulation de la cocaïne.

La cocaïne se présente également sous une forme base obtenue après adjonction de bicarbonate de soude ou d'ammoniaque (produisant ainsi une forme solide, appelée « caillou » ou « galette »), destinée à être fumée⁵⁹, plus rarement injecté. Cette opération nécessite un peu d'eau, la base choisie (ammoniaque ou bicarbonate), un récipient, un ustensile pour mélanger, et une source de chaleur. Des gouttes visqueuses apparaissent alors à la surface de la solution. En séchant, celles-ci se solidifient pour donner un produit qui a l'aspect d'un caillou blanchâtre. Cette forme basée est appelée crack (« *kecra* ») ou free-base (ou « cocaïne basée » ou juste « base »), selon qu'elle est vendue directement sous cette forme ou que l'utilisateur réalise lui-même la transformation, mais aussi en fonction des représentations des usagers en question (le free-base jouissant généralement d'une meilleure réputation que le crack).

Puissant stimulant du système nerveux central, la cocaïne agit sur les systèmes dopaminergiques, sérotoninergiques et adrénergiques. C'est aussi un vasoconstricteur périphérique. Lorsque le produit est fumé, il gagne très rapidement le cerveau, induisant des effets puissants et courts. A ce « flash » décrit comme euphorique et stimulant succède après quelques minutes une « descente », un état très désagréable et violent mêlant sentiment d'angoisse, d'irritabilité ou d'anxiété. Ces effets entraînent chez le sujet une envie irrésistible de renouveler la prise (craving). La cocaïne, chlorhydrate ou basée, n'induisent pourtant pas de syndrome de sevrage physique à proprement parler comme c'est le cas avec les substances opioïdes ou l'alcool.

⁵⁸ Terme anglo-saxon désignant l'envie irrésistible de consommer le produit.

⁵⁹ La température de vaporisation de la cocaïne sous forme chlorhydrate étant élevée et proche de son point de combustion, celle-ci sera totalement ou partiellement dégradée avant d'être vaporisée, d'où la nécessité d'une transformation préalable de la cocaïne destinée à être fumée.

La cocaïne est toujours le **produit illicite le plus consommé parmi les populations observées par TREND, après le cannabis**. Les usagers concernés en consomment souvent avec de l'alcool (« la consommation d'alcool et de cocaïne, elle est tellement liée », usager d'une trentaine d'années) et du cannabis. Produit **coûteux, les usages se développent au passage à l'âge adulte**, « *je vois par rapport aux potes de mon frère qui sont un peu plus jeunes, il y a quand même des tranches d'âge, on va dire les 18-24, la coke c'est pas très intéressant, c'est un peu trop cher et en fait, ils finissent tous par y aller* » lorsqu'ils sont plus âgés. Néanmoins, **la diminution des prix du produit, la diffusion de l'offre et les offres d'achat au demi-gramme** (cf. partie « marché ») **ont rendu le produit plus accessible**. Ainsi, la consommation concerne des personnes dans des situations très variées, et **ce sont davantage les quantités prises, les fréquences et les modes d'usage du produit** (sniff, inhalation ou injection) qui vont différencier les trajectoires de consommation.

Lorsque l'usage est en contexte festif, le type de soirée, déterminera les arbitrages entre cocaïne et MDMA/ecstasy. Ainsi, dans les événements, les comprimés d'ecstasy seront recherchés :

« J'avais essayé de vendre de la C en soirée et en fait les gens voulaient des taz. C'est plus facile de gober un taz que d'aller faire une ligne dans les toilettes », (revendeuse, 25 ans).

« Les ecsta, c'est la musique électro et ils vont en reprendre, mais pas tant que c'est pas dansé. Et même dans le bar, tu prends un ecsta, t'as pas envie de rester assis à boire des coups. La coke, tu peux raconter ta vie pendant 2 heures. L'ecsta, assez vite tu as envie de bouger, tu tiens pas en place », usager d'une trentaine d'années.

C'est pourquoi cette année, comme la précédente (voir le rapport de site de 2020), les consommations d'ecstasy ont varié en fonction des recommandations sanitaires, et réaugmenté à la reprise des soirées de plus grande ampleur.

Les discours recueillis cette année auprès d'usagers et des professionnels évoquent beaucoup la dépendance au produit quel que soit le mode d'usage :

« Surtout par rapport au craving, tu as des pulsions pour la coke qui sont très très dures et même malgré des années de psychothérapie, d'hypnose et tout, je suis retombé dedans. C'est-à-dire que j'ai eu des phases pendant 1 an où je n'ai pas pris de coc du tout, tu vois. Et pourtant, il y a des périodes où je prenais de la coc en jouant à la console à 10h du matin chez moi, juste en me levant, je tapais une trace de coc. Et c'est vraiment une drogue tu vis avec, tu es dans un cercle où tu te rends compte de rien. Les gens voient très bien que tu es défoncé, mais toi tu as l'impression que personne ne s'en rend compte », usager d'une trentaine d'années travaillant dans l'événementiel.

« J'ai pas d'exemple d'arrêt malheureusement, par contre des couples qui restaient enfermés pendant le confinement qui avaient vraiment une habitude festive de prise de cocaïne [avant le confinement] même une fois tous les 15 jours et qui se sont vraiment enfermés dans ça ouais », usagère d'une trentaine d'années, travaillant dans l'événementiel.

« Il y a beaucoup de jeunes gens qui sont passés du mode festif au mode un peu "je consomme tous les jours". Et qui arrivent là complètement débordés et pour le coup, nous, un peu aussi parce que... Et j'ai l'impression qu'il y en a de plus en plus ! Des jeunes. Vingt, trente. Ils ont fait un tour de piste, on va dire, et là, ils commencent à se dire... et ils font bien la différence entre le moment où ils ont commencé à consommer festif et là, où ils consomment presque quotidiennement », éducatrice spécialisée en CSAPA.

Des usagers essaient de s'en prémunir en mettant en place des stratégies de régulation de leur consommation comme désinstaller les applications de livraison, retarder au maximum les achats, voire faire des tentatives d'arrêt.

Ce sont les désordres que les consommations créent dans les relations affectives, la vie professionnelle, la gestion financière, qui vont amener certains usagers à solliciter les dispositifs de soins. Mais les professionnels s'accordent pour décrire **des accompagnements qui vont peiner à s'inscrire dans la durée et à aider les personnes :**

« C'est comme un ultimatum de venir, on sent qu'il y a l'entourage, la famille, le conjoint, ça commence à craquer. Ou alors, la loi. Ils arrivent un peu comme ça en disant : il faut faire quelque chose, mais en même temps, ils n'en ont aucune envie, parce que ça marche, ça marche. Et c'est vrai qu'il faut du temps et souvent ils disparaissent, ils reviennent. Et en tout cas, c'est beaucoup plus long que ce qu'eux avaient imaginé comme soin. Ils ne le savent pas, en vérité ils ne le savent jamais (...) Ils sont à fond, ils veulent tout très vite. On a beaucoup de mal à les accrocher. C'est un public qui vient 2-3 fois et qui décroche. Souvent, au niveau du soin, c'est pas évident », groupe focal du CSAPA AAT.

« Et après, c'est autre chose. Autant ils sont enthousiastes pour se soigner, autant après c'est une autre histoire. L'effet kiss cool, premier effet et puis après, c'est autre chose », médecin d'un autre CSAPA.

La consommation en sniff est la plus fréquente : *« ce truc de se foutre une paille dans le nez [sniffer] qui gênait beaucoup, en fait prendre de la coke c'est plus un problème »* (jeune homme d'une trentaine d'années rencontré dans le travail d'ethnographie).

Un usager d'une vingtaine d'années, qui consomme une grande variété de produits, préfère consommer en injection. Il décrit ainsi ce qu'il aime dans les effets de cette pratique :

« un effet flash, un sentiment de puissance, une envie de parler, un effet de détente lors de la redescende(...). Tu te sens tout puissant d'un coup, t'es bien, t'es un peu supérieur, défoncé, un peu à l'ouest quand même. T'es plus speed, c'est plus violent que la cocaïne tracée. »

En 2021, les usagers de cocaïne également consommateurs de 3-MMC ont tendance à comparer les deux produits notamment pour les effets ressentis :

« Au départ je trouvais la 3-MMC fade par rapport à la coke qui était plus puissant et puis finalement j'ai trouvé ça plus rigolo et puis plus doux. La descente à l'injection de cocaïne est quand même particulièrement rude en termes de fluctuabilité de paranoïa, de dépression. Les premières fois je sais pas si j'ai pleuré mais j'étais vraiment pas bien. D'ailleurs je jetais tout. Je balançais des grammes entiers parce que je voulais plus en entendre parler et puis je rachetais tout la semaine d'après. Ce qui faisait rire mes partenaires. J'avais les moyens à l'époque aussi. Je pouvais balancer 5 g de coke à la poubelle ça changeait pas mon train de vie. Aujourd'hui je ne le ferais plus. Je me disais c'est pas un cadeau à faire à quelqu'un donc je la jette », homme d'une cinquantaine d'années, avec des usages en contextes sexuels, en injection.

« La 3MMC c'est un peu le même effet que la cocaïne et la MDMA, c'est une montée d'endorphines (...). La cocaïne on est plus sûr de soi. La 3MMC et la MDMA on est plus jovial, c'est plus sur l'ambiance », usager d'une trentaine d'années, soignant.

Les différents terrains d'observation de la région (les rappeler), attestent de l'**augmentation des consommations de cocaïne par inhalation**, avec, par conséquent, une distribution plus importante de matériel de RdRD associé. À Toulouse, au CAARUD d'Aides, l'équipe a rapporté en décembre s'être retrouvé en pénurie de matériel : « *encore une augmentation de la consommation de crack. On voit en tout ça au nombre de pipes à crack qu'on distribue, ce qui est une donnée fiable. Ça augmente de mois en mois. Ce mois-ci, par exemple, on est tombés à court* ». Au CAARUD Ascode, à Perpignan, le budget prévisionnel concernant la délivrance des pipes à crack a été dépassé. La distribution du matériel de consommation liés au crack au sein du local d'Axess (CAARUD de Montpellier) a plus que doublé (une hausse de près de 57%) en 2019 par rapport à 2017 pour atteindre 2 502 kits complets distribués (pipe + filtre + embout). Entre 2017 et 2019, la distribution de filtres seuls a augmenté de 74 %, les embouts de 53%.

Les usages par inhalation sont rapportés dans des milieux variés, même s'ils sont plus fréquemment observés chez les personnes en situations de grande précarité.

La compulsion des prises, et les difficultés qu'elle crée dans le quotidien, sont décrites par différentes sources :

« Les consommateurs qu'on a eu vraiment en difficulté c'était les consommateurs de crack qui la basaient donc d'un autre côté comme elle était de bonne qualité eux c'était mieux pour eux mais c'est des gens qui vont te lâcher presque 800 balles dans la semaine et je sais qu'y a eu une ou deux personnes, bon bah déjà moi ça m'emmerde de gérer les allers-retours la semaine mais là en plus "regarde comment t'es genre je vais pas te dire non mais fais attention à toi". Aussi souvent c'est des gens qui prennent à crédit parce qu'ils ont pas forcément la thune et déjà c'est problématique quand on prend à crédit parce que j'ai des dettes à rembourser et le problème c'est que quand tu dis non pour un crédit ils peuvent devenir agressifs aussi ils sont en manque, ils sont pas bien », informatrice-revendeuse de cocaïne.

« C'est terrifiant hein. C'est terrifiant. Sur la rapidité... Ils changent... Enfin ils sont obligés de consommer dans la journée alors qu'ils sont au travail, donc... Enfin... C'est un phénomène addictif qu'on connaît bien. Quelqu'un d'inséré qui commencerait une substance comme ça extrêmement addictogène avec la nécessité d'en prendre régulièrement... c'est quand même très compliqué de réguler dans la journée sur le lieu de travail... de réguler au niveau familial... C'est... ça va quand même plus rapidement déraiper qu'un usage de cocaïne sniffée en soirée (...). C'est rapidement qu'ils sont soit en arrêt soit qu'ils arrivent même plus à aller travailler. (Et y a) le côté financier hein. » (médecin, groupe focal sanitaire, Montpellier).

Un usager d'une quarantaine d'années, en intérim, raconte les liens entre emploi et consommations de « caillou ». Il consomme un demi-gramme, en fin de journée. Il passe au CAARUD vers 17h00, et dit que là même s'il a travaillé sur un chantier, qu'il est plein de poussière, il ne pense pas à prendre une douche mais attend juste de retrouver ses copains pour « fumer ». Il recherche ce qu'il appelle le « flash » qu'il avait comme avec « l'héro ». Quand il ne travaille pas il peut consommer jusqu'à deux grammes, et à ce moment-là il faut qu'il vende pour financer sa consommation.

Les usages peuvent se faire seuls ou en collectif, mais **c'est un mode d'usage qui ne facilite pas les interactions** : « *la défonce est assez perso, tu déliras pas comme si tu prenais une trace* » (usager d'une vingtaine d'années).

Un jeune homme d'une vingtaine d'années, en hébergement, raconte son sevrage du « crack », comme il le nomme :

« Révélation à Noël. J'ai passé le Noël le plus triste de ma vie – bien que j'aie eu les sous [a gagné à un jeu de grattage ce qui lui a permis notamment d'acheter de la cocaïne et du foie gras à partager]. Je me suis acheté trois grammes. Au final, tout le monde était en train de fêter Noël, j'étais avec un mec, en train de baser. Et j'étais tout seul en train de baser et je me suis dit : « Putain, mec, c'est chaud quand même. J'ai l'impression d'être dans "Requiem for a dream". Et, là, je me suis dit : "Putain, là, c'est... Là, ça craint" – ça m'a mis une tarte. Et puis, en plus, il y en avait une qui parlait du suicide de son père, de conneries comme ça, et j'étais en mode : "Vas-y, c'est glauque au possible", et j'ai fait : "Vas-y, fuck off. Fuck off, fuck off". Et, l'air de rien, ma copine m'a beaucoup beaucoup, beaucoup aidé et... et pas mal soutenu. Et je ne sais pas comment elle a fait. Elle a été très patiente, parce que le mec... moi, tu te barres... tu te barres pendant des heures en haut et tu fais ça une fois, deux fois, trois fois : "Vas-y, c'est bon, casse-toi", tu vois, et elle est toujours restée alors que j'ai... Et j'ai eu un bon soutien quand même.

Enquêtrice : Et physiquement tu te sentais dépendant ou c'était plus envie de consommer le produit ?

Les deux. Et ça faisait comme des picotis dans le corps, ça me grattait, et je le sentais le lendemain, je n'étais pas bien, dès que je pouvais en avoir, j'en prenais et... Ouais, non, je n'étais... Je le sentais physiquement, en plus de l'envie. Ça me grattait même dans tout le crâne ou quoi. C'était pas... c'était pas cool. Pas cool du tout. Après, ça va, c'est pas comme l'héro' – j'ai du bol de ne pas y avoir touché. Ça met deux/trois semaines à commencer à se barrer. Sauf que deux/trois semaines, quand tu es en train de te gratter partout, d'attendre ou quoi, et d'être à l'affût, et juste de sentir l'odeur, d'entendre la cuillère qui brûle en haut parce que tu en as un qui est en train de le faire, bah c'est chaud. C'est chaud, sa mère ».

Certains usagers fabriquent leur propre pipe, par préférence, ou parce qu'ils n'ont pas accès au matériel de RdRD:

« Il y en a plein qui fabriquent eux-mêmes... C'est avec une petite bouteille en plastique, de l'eau... Ils fabriquent eux-mêmes. [...] Mais là c'est une question de foyer. Vraiment le foyer des pipes à crack qu'on donne, il est vraiment petit. Ils en ont marre de recharger. Donc ils disent : avec ça, j'suis peinarde. C'est mon dosage. » (entretien collectif CAARUD, Perpignan)

« Enquêtrice : Vous fumez avec une pipe à crack ?

– Une bouteille avec un tuyau dedans et de l'alu par-dessus.

Enquêtrice : Donc c'est un truc que vous fabriquez vous en fait ? C'est une bouteille, de l'alu et ça, c'est quoi que vous mettez dedans ?

– De l'eau.

Enquêtrice : Et après un stylo [mine retirée], et après vous inhalez par le stylo ?

– Voilà.

Enquêtrice : Donc vous fabriquez le matériel vous-même ? Et au bicarbonate en fait, vous ne savez pas comment faire ?

– Non.

Enquêtrice : Et le CAARUD, vous y allez ou vous n'y allez pas ?

– Le ?

Enquêtrice : Le CAARUD.

- *C'est quoi ça ?*», usager d'une cinquantaine d'années, usager suivi en CSAPA à Perpignan, consommateur de Subutex®, de « crack » et d'alcool, anciennement dépendant à l'héroïne. Dans la suite de l'entretien, il dira ne pas vouloir d'informations sur le CAARUD car il souhaite se sevrer.

Les pratiques pour « baser » la cocaïne⁶⁰ continuent d'être variables, avec **des préférences d'usage pour l'ammoniaque qui se maintiennent chez certains** (cf. rapport 2020 pour les motifs). Pour d'autres, qui ont adopté le bicarbonate, le processus est simple et rapide. Ils recherchent consistance d'un caillou « *sec et craquant* ».

Certains usagers estiment les effets de la cocaïne inhalée décevants par rapport à ceux de l'injection « pas vraiment de flash » (pour ancien injecteur de cocaïne), « *fade* » (pour injecteur de cocaïne). De plus, **le processus de préparation pour l'obtention de crack étant exigeant, ils ne vont pas l'adopter. Pour certains injecteurs de cocaïne le passage à l'inhalation se fait lorsque les dommages veineux sont perçus comme trop importants**, comme pour cet usager d'une quarantaine d'années, avec un parcours d'injection d'héroïne puis de cocaïne : « *je m'injectais dans la fémorale avec de grosses aiguilles, aujourd'hui j'ai des trous, ça met la honte devant une meuf* ».

L'injection de crack, enfin, qui nécessite beaucoup de travail de préparation pour des effets ressentis parfois relativement semblables, **reste très marginale**.

Les usagers de cocaïne en contextes festifs seulement, témoignent de représentations toujours négatives de ce mode de consommation, associé à des risques de dépendance :

« Toutes les personnes avec qui je consomme ça a été une fois ou deux pour essayer mais jamais... je crois qu'on est quand même assez sensibilisés à la gravité du truc même si on prend de la coke et que c'est pas bien » (usagère d'une trentaine d'années).

« Dans mon cercle, il y en a juste certains qui le font et on leur dit qu'il faut qu'ils stoppent. Mais ils ne le font pas avec nous, parce que nous, c'est interdit entre guillemets. Nous, on ne veut pas de ça. Ils le font de leur côté et... Du coup, ils s'isolent à deux, tu vois », (Usager d'une trentaine d'années).

Cependant, comparativement aux années précédentes, **le terme de « crack » est relativement utilisé**, aussi bien par des usagers jeunes (vingtaine d'années) que plus âgés. Peut-être la médiatisation des usages de « crack » à Paris a-t-elle participé à aider les usagers à comprendre que « freebase » et « crack » étaient des produits similaires, ou peut-être cela a-t-il contribué à banaliser l'usage du mot. Cela sera à confirmer / infirmer en 2022.

La cocaïne peut aussi à Toulouse être appelée « la machine ». **Elle est très accessible**, que ce soit en points de deal, en livraison, en soirées, en offre directe dans des portions de l'espace public : « *C'est envahi. Y a de la coke dans tous les sens* », usager-revendeur d'une trentaine d'années. **Sous forme de « caillou », la disponibilité n'existe qu'à la marge**, avec de rares reventes entre usagers.

La qualité du produit est bonne : « *on a des cocaïnes assez pures, notamment celle qui vient de Guyane, entre 85 et 95%. Les produits de coupe sont toujours plus ou moins les mêmes, phénacétine et lévamisole. Très peu de sucre et un peu de caféine, un produit qu'on retrouve à peu près partout. Mais des produits quand même assez purs* », groupe focal application de la loi, Toulouse.

⁶⁰ Processus qui permet de passer de la forme poudre à la forme « caillou » ou « galette »

Parmi les usagers injecteurs, des expériences de surdose ont été rapportées dans l'année :

« Quelques secondes après l'injection j'ai eu le cœur qui s'est mis à battre d'un coup, j'avais la sensation de partir, je sentais plus des parties de mon corps, j'étais blanc, je me suis repris en respirant, en prenant du sucre, en bougeant un peu », jeune homme d'une vingtaine d'années.

« Ce matin je suis allée acheter un gramme chez un mec que je connaissais... J'ai fait un petit taquet pour tester avec et je l'ai trouvé super bien. L'après-midi j'y retourne me disant que je vais retrouver la même chose et là je m'envoie un taquet... et là putain j'ai cru que j'allais partir... J'ai dû me cramponner à la table... tellement elle était forte... », femme d'une trentaine d'années).

Parmi les **critères qui servent à évaluer la cocaïne**, on peut noter l'aspect, l'odeur et, pour ceux qui « basent », le poids de produit restant :

« La seule cocaïne en laquelle j'ai confiance que je sais qu'elle va être bonne, c'est de l'écaïlle. C'est quand elle a des reflets irisés dessus, qu'elle est très blanche et brillante, qu'elle a une odeur de kérosène, de marqueur, de solvant ... C'est aussi ce genre de « C » où tu perds le moins [en basant le produit]... Souvent l'odeur c'est un assez bon marqueur », (usagère de 25 ans).

MDMA-Ecstasy

La MDMA (méthylène-dioxy-méthamphétamine) est un dérivé amphétaminique découvert en 1912 par la société Merck et dont la consommation récréative est historiquement associée au développement de la scène techno. Ce produit est disponible sous différentes formes : comprimés, cristaux et poudre.

Les comprimés aux couleurs et logos divers sont appelés communément « ecstas » ou « taz », « tata », « X », « plomb ». Consommés par voie orale, ces comprimés sont parfois fortement dosés, justifiant souvent la présence d'un trait de « sécabilité » au dos de certaines séries.

Les cristaux translucides ou de couleur grise ou brune sont dénommés « MDMA », « MD », « D » et consommés en « parachute » (le produit est enroulé dans une feuille de papier à cigarette) ou dilués dans une boisson (alcoolisée ou non) puis ingérés. La poudre, de couleurs variées, peut être issue du concassage de cachets ou de cristaux. Elle est consommée « en parachute », en sniff, diluée dans une boisson et beaucoup plus rarement en injection. La MDMA/ecstasy est consommée pour ses effets stimulants, euphorisants, empathogènes (désinhibant et facilitant les contacts) et entactogènes (amplification des sensations permettant notamment un ressenti particulier du toucher et du son, donc de la musique).

En 2021 comme en 2020, les données ethnographiques indiquent une **variabilité des usages au cours de l'année**. Ils ont été **plus fréquents** dans le second semestre de l'année 2021, **une fois que la programmation d'évènements festifs a repris** : « Pendant le confinement beaucoup plus de consommateurs de coke que MD ou taz et ensuite c'est devenu l'inverse parce que comme on n'était pas confinés chez nous », informatrice-revendeuse, 25 ans. Néanmoins, d'autres usages ont pu être repérés dans l'ethnographie, par exemple chez un jeune homme qui en consomme en solitaire, pour de « l'introspection ».

Lorsque la consommation se fait en contexte festif et collectif, le produit est plutôt envisagé comme une **aide à nouer des liens, ou pour améliorer la qualité des liens**. Les effets attendus sont d'avoir « *la gaieté et la joie de vivre* », « *l'euphorie* », un « *effet aphrodisiaque* » (jeune usager d'une vingtaine d'années), d'être « *extraverti, de discuter avec tout le monde* » (autre jeune usager dans la même tranche d'âge).

Dans leurs représentations, **des usagers différencient ecstasy et MDMA** sur une série de critères :

- La fiabilité du produit : la MDMA peut être jugée plus constante et plus pure dans sa composition « *moi, je trouve que les gens maintenant vont plus parfois rechercher de la MDMA, plus pour le prix, parce qu'ils sont plus sûrs aussi de ce qu'ils prennent* » (note ethnographique) ;
- La concentration du produit : un usager d'une vingtaine d'années dit ne pas consommer de MDMA, qui serait un produit « *dix fois plus fort* », avec une équivalence estimée par cet usager à 1 gramme de MDMA pour 7 comprimés. Cette équivalence n'est pas improbable, mais cela montre qu'il peut y avoir des difficultés dans le dosage de la MDMA ;
- Les effets différents perçus : « *là où les gens aiment bien les taz, c'est qu'ils mélangent les doses. C'est-à-dire que tu as des montées de MD où t'es un peu love, tu danses et pour autant, t'es un peu serré, t'as la parlote et tu dors pas. La MD, tu dors. Les amphéts, tu tapes du speed, tu ne dors jamais en fait* », usager d'une trentaine d'années.

Les pratiques de fractionnement⁶¹ sont fréquentes mais pas systématiques. Certains usagers consomment le comprimé en entier, même lorsque la personne qui le leur vend leur conseille de le fractionner.

Cette année, des entretiens ont pu être faits avec un jeune qui associe l'ecstasy avec du Lyrica®, du cannabis et de l'alcool. Les deux premiers produits vont être pris pour augmenter les effets de l'ecstasy.

En 2021, des **variabilités importantes dans la qualité des ecstasy** ont été relevées :

- Dans les teneurs perçues, avec par exemple « *un cœur rose pas fort du tout au point de dire qu'il ne s'agit pas d'ecstasy* », « *un cachet tête de mort grise [punisher] qui serait dangereux, trop dosé en MDMA* » (usager d'une vingtaine d'années). Celui lui, c'est de la « *MDMA pure qui casse la tête* » et dont le début de redescende est « *violent* ». Ces deux comprimés ont été vendus dans des points de deal différents, et pu être observés dans d'autres circuits de vente. Une autre personne, d'une trentaine d'années, relève aussi des variabilités : « *Il y en avait qui ne marchaient pas tout simplement et il y en avait qui marchaient, mais il fallait les prendre en entier, ce qui est bizarre en fait. Avant il n'y avait que des ecsta fortement dosés, vraiment. Tu pouvais avoir que du 200 minimum, tout le temps. Il n'y avait pas des moyennement dosés* » ;
- Dans les consistances, avec des comprimés très compacts et durs, présumés issus de fabrications industrielles et d'autres très friables, ou dont le colorant tâche la langue, les doigts et le pochon le contenant, présumés issus de fabrications locales. Les comprimés qui s'effritaient ont été repérés par différentes sources de l'ethnographie.

À Montpellier, un processus de fabrication locale a pu être confirmé. Un « laboratoire »⁶² produisait des comprimés d'ecstasy et de la métamphétamine⁶³.

⁶² Décugis J.-M., (2021, 11 novembre), Trafic de drogue : le laboratoire du Dr Eder démantelé. *Le Parisien*, <https://www.leparisien.fr/faits-divers/trafic-de-drogue-le-laboratoire-du-docteur-eder-demantele-11-11-2021-GDRIS4MITNBVXOIBPQIE6KTJE.php>

⁶³ Yeghicheyan, J. Roquefort, A. & Sudérie, G. (2021). Etat des lieux des usages de drogues et phénomènes émergents, Montpellier et Perpignan, CREAI ORS Occitanie.

Plusieurs autres logos ont aussi été identifiés localement : le superman, le 69, le domino, un cœur rose, les Philipp Plein, les redbull, les skype et le double face, le rolls royce, et le versace. Le domino ou le punisher ont été achetés par des usagers.

L'ecstasy est plus disponible que la MDMA. Des comprimés peuvent être achetés sur des points de deal, à proximité de lieux de fête ou au cours d'évènements festifs, par livraison depuis des applications.

À l'unité, le prix au détail va être de 10 euros pour le consommateur et, acheté en plus grosses quantités, de 1 à 1,5 euro pour 1000 comprimés. Ces tarifs en gros, issus de l'ethnographie, sont moins élevés qu'une offre de vente de 1000 comprimés repérée au cours de l'analyse des comptes de livraison à domicile. Les 1000 comprimés, Punisher ou Brother étaient proposés à 2300 euros.

Substances hallucinogènes

Kétamine

Le chlorhydrate de kétamine, synthétisé pour la première fois en 1962, est un médicament utilisé en médecine humaine et vétérinaire depuis les années 1960 comme anesthésique. En France, la kétamine est aussi utilisée pour le traitement de la dépression résistante depuis 2020 (Spravato®). Dénommée « kéta », « ké », « K », « spécial K », « poney », « kate », « Hobi One », elle se présente sous forme liquide incolore et inodore, qui une fois « cuisinée » (évaporation du liquide) pourra prendre la forme de très fins cristaux ou de poudre de couleur blanche. La forme galénique ou en gélule est beaucoup plus rare. L'usage hors cadre médical de kétamine a conduit à son inscription sur la liste des stupéfiants en 1997. Les préparations injectables de kétamine sont inscrites sur la liste des substances classées comme stupéfiants en 2017.

La kétamine est très majoritairement sniffée, mais peut également être injectée par voie intraveineuse ou intramusculaire. Elle est consommée seule ou associée à d'autres substances, le plus souvent stimulantes (l'appellation « Calvin Klein » désignant le mélange avec la cocaïne, mais des associations avec de la MDMA et des amphétamines sont également observées). À forte dose, la produit possède des propriétés anesthésiques et analgésiques. À dose plus faible, son usage est susceptible d'entraîner des effets hallucinogènes (et notamment de distorsion de la perception visuelle et corporelle), dits « dissociatifs » et, à très forte dose, des effets de décorporation (sentiment de quitter son corps et de l'observer de l'extérieur), voir des pertes de conscience (appelée K-hole). C'est au bout de 10-15 minutes que les effets se font ressentir lorsque le produit est inhalé, au bout de 30 minutes lorsqu'il est ingéré.

En 2021, **l'usage de kétamine continue sa diffusion en contextes festifs.** La consommation peut se faire en espaces privés, dans des évènements festifs légaux, en free party, etc. :

« C'est vrai que maintenant – comme on s'est dit –, c'est devenu vraiment conventionnel entre guillemets. C'est devenu dans le groupement des drogues les plus consommées et tu en as à toutes les soirées. C'est vrai que c'est quand même fou, par rapport à avant », usager d'une trentaine d'années.

Aux appellations répertoriées dans l'encadré peuvent s'ajouter les suivantes, entendu au cours de l'année 2021 : « Kevin » (« t'as pas vu Kevin ? » / « tu peux me passer le numéro de Kevin ? ») ou Kellogs (« t'as pas des kellogs ? ») ou « bonne mine ».

Deux manières de consommer le produit sont observées, selon les effets recherchés. Des consommations régulières, en petites quantités, dans la soirée, des « traces petites comme un ongle et continuellement dans la soirée » sont décrites par le groupe focal RdRD en espaces festifs publics. L'effet recherché est un effet « planant », comparable à une ébriété. Par ailleurs, des consommations en plus grosses quantités (des traces « larges comme un petit doigt », groupe focal RdRD en espaces festifs publics), avec des effets dits dissociatifs : « t'es sur une autre planète, tu comprends pas ce qu'il se passe, t'es perdu » (jeune homme d'une vingtaine d'années). Les doses consommées peuvent en réalité évoluer rapidement, avec une tolérance rapide, mais vite réversible perçue par les usagers.

Dans nos données de 2021 figurent seulement des usages sniffés. Un jeune homme de 25 ans environ rapporte une sensation de fraîcheur agréable à la prise du produit, « comme un chewing-gum ». Le produit n'a pas d'odeur.

Certains usagers sont informés des risques d'inflammation des voies urinaires, et mettent en place une modalité de consommation qui leur semble adaptée pour s'en protéger : ils n'avalent pas la goutte qui se forme dans le palais, après le snif.

Parmi les dommages rapportés par des usagers, on relève cette année :

- Des difficultés à inspirer pour des usagers qui consomment des quantités importantes de Kétamine. Ils effectuent des pompes pour tenter de dégager les voies respiratoires ;
- Des crampes abdominales, qui vont être traitées au Gaviscon®.
- Des risques d'inflammation des voies urinaires.

Les dommages liés au produit n'ont pas été spécifiquement abordés dans le groupe focal sanitaire toulousain, ce qui amène à faire l'hypothèse qu'ils sont rarement observés par les professionnels, comme l'indique notamment un médecin de CSAPA : « finalement, c'est peut-être une drogue "facile" en fait. Moins d'effets déprimeurs que la cocaïne ou alors, ils le prennent moins longtemps, je ne sais pas. Moi, pour l'instant c'est l'expérimentation de comment prendre en charge ces patients. J'ai regardé sur les sites, sur cette année, il n'y a pas non plus grand-chose, mais peut-être que c'est parce que ça se passe bien ».

À Toulouse, plusieurs évolutions peuvent être notées dans l'offre :

- **Une augmentation de la disponibilité,** confirmée par plusieurs sources, avec des vendeurs aux profils plus variés. Le produit n'est par contre toujours pas vendu sur des points de deal fixes ;
- **Une diffusion des formes « paillettes » voire « poudre » à la vente.** Auparavant, le produit était plutôt acheté sous forme liquide (en bouteilles ou « litrons ») pour être cuisiné et transformé en poudre.

Enfin, deux variétés du produit sont proposées à la vente, la « hollandaise » et « l'indienne ». Selon un usager, d'environ X ans, « la kétamine indienne, ça va être une très bonne qualité, plutôt psyché, alors que la hollandaise, ça va être plus chimique, ça te pique. La meilleure qualité c'est l'indienne ». Il serait intéressant de pouvoir observer et comparer les compositions de ces produits.

Le datura, spécificité perpignanaise

Parmi les plantes et champignons hallucinogènes, une seule est mentionnée par le CAARUD Ascode à Perpignan, le datura, qui contient des alcaloïdes dérivés de l'atropine. Poussant dans la région facilement, des usagers l'ont testé. Les retours qu'ils en ont fait aux professionnels du CAARUD sont très désagréables. « *Les trois-quarts des usagers qui y ont goûté ont dit : j'y ai goûté une fois, je le ferai plus jamais* » (professionnelle CAARUD).

Les professionnels décrivent des effets hallucinogènes très puissants induisant des comportements extrêmes. L'un des usagers qu'ils côtoient leur rapporte qu'il s'est « *roulé dans les ronces* » alors qu'un autre s'est « *jeté dans les cactus* ». Et d'ajouter : « *Mais avec le LSD [autre substance hallucinogène], j'ai jamais vu quelqu'un parler à des gens qui n'existent pas. Alors qu'avec le datura, j'ai vu quelqu'un discuter tout seul, prendre des cigarettes qui n'existent pas [...]* » (professionnel CAARUD).

Les usagers mangent les graines ou font des décoctions des feuilles. L'autre danger identifié par les professionnels du CAARUD est le changement de concentration possible d'une plante à l'autre, d'une graine à l'autre.

Solvants

Protoxyde d'azote

Le protoxyde d'azote, plus communément appelé « gaz hilarant » ou « proto », est un gaz utilisé dans le milieu médical en association avec de l'oxygène pour ses propriétés anesthésiques (MEOPA) ou comme analgésique de courte durée (Kalinox®). Il est également employé comme gaz de pressurisation d'aérosol alimentaire, comme dans les cartouches pour siphon à chantilly ou les aérosols d'air sec. Du fait de son usage industriel, le protoxyde d'azote n'est pas classé sur la liste des produits stupéfiants, d'où la facilité avec laquelle ses consommateurs peuvent se le procurer pour des usages récréatifs en raison de son effet euphorisant de courte durée (quelques minutes). Le plus souvent les usagers utilisent une cartouche de siphon à chantilly dont ils transfèrent le protoxyde d'azote dans un ballon de baudruche pour l'inhaler (d'où l'utilisation de l'expression « faire/prendre un ballon »). Des bonbonnes contenant des quantités plus importantes de protoxyde d'azote vendues sur internet sont également utilisées par certains usagers.

Depuis la fin de l'année 2017, le protoxyde d'azote fait l'objet d'une attention particulière sur les plans sanitaire, politique et médiatique en raison de la diffusion de ses usages récréatifs repérés initialement au travers de petites capsules vides, dans ou à proximité de lieux de fête. **Le produit apparaît cependant depuis peu et à la marge dans les recueils de données réalisées par le site TREND d'Occitanie.**

Selon nos données, **les usages repérés concernent surtout les adolescent.e.s et les jeunes adultes.** La forte médiatisation des consommations du produit via la télévision, les réseaux sociaux ont pu participer à l'expérimentation de ce produit facile d'accès et légal. **Les consommations se déroulent en différents contextes** : rassemblements en journée ou en soirée dans des domiciles, regroupements dans l'espace public au pied de grands ensembles, ou à proximité de lieux de fêtes, déambulations dans la rue... Des usages sont observés au volant, soit lorsque le véhicule est arrêté, soit lorsqu'il roule. Le groupe focal application de la loi de Toulouse a aussi rapporté avoir observé des consommations de

produits en contextes de prostitution. Des usages solitaires expérimentaux ponctuels ou réguliers (parfois quotidien) émergent aussi du recueil des données.

Franck qui a une vingtaine d'années et a consommé plusieurs fois du protoxyde en soirée raconte ainsi **les effets** : « tu perds tes repères, tu flottes, tu sais pas où t'es ». L'effet recherché est de « *rire, pour plaire aux filles* ». L'effet est instantané mais très court. Il décrit aussi une sensation de « *congélation du corps* ». Il en consomme avec de l'alcool, du cannabis, du Lyrica®, tous les 2 à 3 jours.

Les quantités consommées sont variables. Dans un exemple rapporté par un médecin de service hospitalier, une personne consommait 80 petites cartouches par jour, soit une consommation quotidienne potentielle de 2,4 kilos. Dans le groupe focal sanitaire de Montpellier, est cité l'exemple d'une patiente qui prenait 3 à 4 bonbonnes par jour, soit de 1,8 à 2,4 kilos environ. Franck rapporte lui que ses copains et lui consomment chacun leur bonbonne de 615 grammes en une soirée. Nous n'avons par contre pas de données sur le nombre de ballons que cela peut représenter.

Cette année, tous les observateurs notent une évolution du conditionnement du produit consommé. Alors que l'année dernière, le protoxyde d'azote était consommé en petites cartouches, il est désormais pris en bonbonnes. Est le plus souvent observé la cartouche de 615 grammes, « cream deluxe » des bonbonnes de 2 à 4 kilos sont aussi citées. Ces bonbonnes de deux kilos sont effectivement faciles à trouver à la vente sur internet. Ce que l'on peut dire, c'est qu'**avec les changements de conditionnements, les augmentations de consommations peuvent être encouragées.** En dehors des possibilités d'achat via internet, des achats sur Snapchat, qui permettent des livraisons en soirée et durant la nuit sont cités, et des possibilités d'achat à proximité de stations de métro, proches de grands ensembles sont rapportées. Finalement, les impulsions politiques locales et nationales pour interdire la vente aux mineurs semblent avoir contribué à favoriser le développement de ces circuits de vente illégaux. Parmi les couleurs de ballons citées figurent des noirs, et, dans un même espace, des jaunes et des rouges (couleurs de la région Occitanie).

Les intervenants réunis au sein du groupe focal sanitaire soulignent **des conséquences sanitaires négatives sévères** comme des myélites, des paralysies, **mais nous ne disposons pas d'informations sur les quantités et fréquences des consommations.** De son côté, Franck a fait une chute à l'occasion d'une première expérimentation de consommation de bonbonne d'un format supérieur à 615 grammes et a depuis arrêté sa consommation : « *avec un collègue j'ai pris un ballon et je suis tombé. En soirée on avait une bonbonne de 4 kilos, la plus grosse qui existe, j'ai pris une, deux, une troisième dose j'ai arrêté et je suis tombé, je me suis ouvert le crâne. À partir de là j'ai arrêté* ».

Nouveaux produits de synthèse

Apparues aux alentours de 2008, les appellations « nouveaux produits de synthèse » (NPS) ou « nouvelles substances psychoactives » (NSP) (ou encore « RC » (pour Research Chemical), « smart-drugs », « party-pills », « designer drugs », « sels de bain », « encens », « legal highs », désignent un éventail hétérogène de molécules consommées pour leurs effets psychoactifs. On distingue plusieurs familles, avec, dans chacune d'elles, des molécules aux noms divers, souvent acronyme de leur composition moléculaire mais pas nécessairement : les cathinones (3MMC, etc.), les phénétylamines (2cB, etc.), les opioïdes de synthèse (fentanylloïdes, etc.), les cannabinoïdes de synthèses (JWH-018, UR-144...).

Généralement achetés sur Internet, les NPS sont vendus soit par leurs noms chimiques, soit à travers des noms commerciaux. Les structures moléculaires de certains de ces produits, copiant les substances illicites sans être tout à fait identiques, leurs permettaient, le plus souvent, de contourner pendant un temps la législation et de n'être pas encore classés comme stupéfiants. Cependant les autorités s'attachent désormais à classer une famille de molécules, plutôt qu'une molécule unique afin de contrer au mieux la croissance du nombre des nouvelles substances mises sur le marché. Les molécules, une fois classées en France, peuvent continuer d'être commercialisées sur Internet, quand elles ne sont pas illégales dans le pays hébergeant le site⁶⁴. Les molécules classées sont, par ailleurs, disponibles sur le Darknet.

Cathinones (3-MMC, 3-CMC)

La 3-méthylmethcathinone (3-MMC) est une substance de synthèse de la famille des cathinones. Le chef de file de cette famille est la molécule de cathinone (β -kétamphétamine) alcaloïde sympathicomimétique⁶⁵ provenant des feuilles du khat (*Catha edulis*), un arbuste africain, dont elle constitue le principe actif. Elle possède des caractéristiques proches de celles des amphétamines. Les cathinones, molécules synthétiques aux effets stimulants et empathogènes constituent une des familles de molécules intégrées à l'ensemble des nouveaux produits de synthèse (NPS). Parmi les cathinones, la 3-MMC est la substance la plus fréquemment observée, suivie par la 4-MEC. Ces cathinones sont vendues sous forme de cristaux ou de poudre, de couleur variable (blanc, translucide, jaunâtre). La 3-MMC peut être consommée sous forme de « parachute » ou en injection (le sniff est rarement pratiqué car très agressif pour les muqueuses nasales). Un diminutif est maintenant largement utilisé par les usagers qui évoquent la « 3 » (pour 3-MMC), tout comme la 4-MEC peut être nommée « la 4 ». La 3-MMC ainsi que la 4-MEC peuvent être consommées en sniff, en injection (pratique désignée sous le terme de « slam ») ou en parachute.

⁶⁴ C'est le cas des cathinones, la classe entière de molécules ayant été classée en 2012 mais elles continuent d'être vendues sur des sites hébergés aux Pays-Bas, par exemple.

⁶⁵ Les sympathicomimétiques (ou sympathomimétiques) sont une classe de médicaments dont les propriétés imitent la stimulation du système nerveux sympathique. Dès lors, ils accélèrent la fréquence cardiaque, dilatent les bronchioles, et provoquent en général une contraction des vaisseaux sanguins (vasoconstriction)

En 2020, deux dynamiques d'usages avaient été différenciés :

- Des usages initiés en contextes sexuels, par des HSH⁶⁶, qui s'étaient diffusés et avaient augmenté en fréquence pendant les périodes de confinement à la faveur de la diminution d'autres interactions sociales dont le bouleversement de la vie professionnelle (chômage partiel, développement du travail...);
- Des consommations initiées en contextes festifs, par une variété de profils d'utilisateurs, observés à partir de l'été.

En 2021, les professionnels sollicités par des personnes HSH qui consomment de la 3-MMC (entre autres parfois) en contextes sexuels, pour des dépistages, des soins et/ou de la RdRD confirment la plus grande diffusion de l'usage. Ils relèvent une accoutumance à la substance, **qui, chez certains, amène à une augmentation des fréquences d'usages** (qui se lie à une augmentation des rencontres sexuelles) **et à un déplacement des consommations à d'autres contextes** (usages solitaires, sans activité sexuelle associée). Si souvent, dans les représentations des professionnels, l'usage de 3-MMC est associé à la pratique du Chemsex⁶⁷, des usages à deux, voire en solitaire, mais avec une activité sexuelle associée (visionnage de contenus pornographiques, masturbation, etc.) sont rapportés. Les professionnels rencontrent des hommes d'âges très variés, souvent d'apparence soignée et disposant de ressources financières. Les répercussions des sessions de consommation vont parfois rendre difficile l'exercice de l'activité professionnelle, même si les personnes mettent en place des stratégies pour ne consommer que le week-end.

En fin d'année 2021, nous avons pu nous entretenir avec Philippe, âgé de 60 ans, actuellement sans emploi. Ce qu'il a pu nous partager résonne avec les discours sur les usages recueillis auprès des professionnels. Il décrit ainsi ce qu'il ressent à la prise du produit et **les effets** qu'il aime :

« La libido est exacerbée, les barrières... désinhibées complètement, une chaleur corporelle et une grande excitation sexuelle. Instantanée. Alors ça fait pas ça à tout le monde. Y en a avec l'accoutumance ou je ne sais quoi arrive à avoir une activité normale sous substance. Moi j'en suis incapable (...) Je vais prendre le produit pour me défoncer et me laisser aller et je ne lutte pas pour rester politiquement correct. Je toucherais pas à ça en société. Y a des gens qui prennent le produit qui arrivent à se tenir autour d'un cocktail. Moi je le ferais pas. Je saurais me tenir mais ça va me peser. Je vois pas l'intérêt d'aller se défoncer pour en plus lutter contre la défonce ».

Le produit permet aussi de ne pas dormir et de pouvoir endurer les pratiques sexuelles sur le plan physique (exemple de pratiques dites « hard » comme le « fist fucking »).

D'autres produits peuvent être pris en même temps pour augmenter les effets attendus comme le Viagra®, le GHB, la MDMA.

Philippe décrit très bien la **dépendance** qui s'instaure :

« Ces phases d'euphorie artificielle et très puissante on les recherche, elles nous manquent, c'est tellement bon cette illusion est tellement forte, c'est diabolique, qu'elle nous possède. On peut avoir un certain plaisir à se sentir possédé et ne plus maîtriser. Et effectivement on

⁶⁶ Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes

⁶⁷ Le vocable chemsex désigne des usages de substances psychoactives en contexte sexuel parmi les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH). Outre l'usage de nouveaux produits de synthèse (NPS) parfois en injection et le recours aux applications de rencontre en ligne, le chemsex se distingue d'autres formes d'usages récréatifs de produits associés à la sexualité parmi les HSH par des consommations strictement au service des activités sexuelles, prévues pour une longue durée, impliquant plusieurs partenaires (référence à APACHE)

fait des choses qu'on ne ferait pas à l'état sobre et normal et qui sont pas indispensables au bonheur. Cette sensation de chaleur et de surexcitation instantanée on la recherche. On l'attend. Le cerveau l'attend ».

Il décrit également les **désordres que cela va créer dans la vie sexuelle** dans son ensemble :

« Le problème c'est que tous les gens que je connais n'ont pas eu un rapport sans consommation depuis [quand ?]. C'est bien le problème. Revenir à une sexualité sobre je pense que y a toute une rééducation à faire parce qu'on a l'impression que c'est très fade et qu'on ne retrouvera jamais l'intensité du plaisir. Et les sensations sont beaucoup moins intenses et automatiques. Mais tout ça est artificiel et certainement bien moindre en qualité à la sexualité sobre. Dans laquelle il doit y avoir beaucoup plus de finesse et d'imagination ».

Dans son cas, les usages l'ont mis en **difficulté sur le plan financier**. Il a notamment perdu son logement, vendu différents biens et dépensé ses économies :

« Le problème c'est qu'avec le laisser-aller on peut effectivement perdre le contrôle sur certaines choses et faut quand même un peu de retenue, notamment sur les dommages financiers. On n'a plus la notion de l'argent. Ce qui coûte beaucoup plus cher pour moi ce sont tous les collatéraux. Les dépenses induites. Les hôtels, les cadeaux... L'argent n'a plus aucune valeur ».

Les professionnels rapportent des **difficultés à concilier usages et emploi**. En effet, si certaines personnes parviennent à circonscrire les usages au week-end, la fatigue induite par l'absence de sommeil durant sessions de consommation et la descente des produits rendent difficile de tenir les exigences du travail. Philippe décrit ainsi comment il vit et gère la **transition qui suit les sessions de prise du produit**, qui débutent le vendredi et s'achèvent le dimanche :

« Bah c'est pas terrible non plus. Je m'y suis habitué c'est-à-dire que je sais on va culpabiliser, on va avoir des remords, c'est pas le moment de prendre des décisions ou d'avoir des réflexions importantes, c'est le moment de rien faire, de se reposer et d'attendre que ça passe. Et manger, boire une bière moi j'ai l'impression que ça me stabilise alors y en qui fument de l'herbe moi je déteste ni au goût ni l'effet je suis pas habitué ça me met pas bien je préfère vraiment... le vin c'est un peu fort. Après 48 heures de prise de toxiques sans manger et sans dormir donc le vin personnellement je trouve ça un peu fort. La bière ça nourrit en même temps... et puis surtout se reposer on dort pas hein mais au moins se poser et puis une douzaine d'heures après on peut avoir une vraie nuit de sommeil. Le lendemain ça va mieux on est encore fatigué et puis le surlendemain, on commence à être en manque. Le premier jour de sevrage il est facile on est complètement HS. On est épuisé. On le voit pas passer. Le deuxième on récupère un peu d'énergie donc on commence à sentir l'envie d'y retourner. Et le troisième jour est terrible. Parce que là on a récupéré physiquement et si on a une consommation quotidienne ou quasi quotidienne prolongée la première semaine de manière générale est compliquée ».

Des professionnels rapportent aussi des usages de GHB, somnifères ou anxiolytiques pour adoucir la descente.

Le produit est le plus souvent consommé **en sniff**, il est alors jugé très « corrosif » à la prise, mais également **en injection (parfois réalisée par un tiers)**. Philippe raconte ses rapports au geste d'injection :

« J'ai été extrêmement malhabile je ne tenais pas à devenir un expert de l'injection je n'ai jamais tenu à maîtriser ça parce que pour moi c'est pas une pratique intéressante en soi. J'ai été longtemps assisté, je le suis toujours d'ailleurs quand j'en ai l'occasion parce que y a des veines qu'on peut pas atteindre soi-même ou difficilement puis ça permet de reposer les autres... j'ai jamais voulu devenir un expert. Aujourd'hui là petit à petit je prends de l'autonomie là-dessus. Malheureusement. Avant j'étais incapable d'injecter moi-même pendant 2-3 ans. Ça fait que deux ans que. Quand j'ai commencé à savoir faire moi-même je m'en suis donné à cœur joie seulement j'ai maltraité les veines qui étaient plus accessibles qui maintenant sont inutilisables. Les plus faciles à toucher évidemment on a tendance à les solliciter. Il faut utiliser max 2-3 fois puis laisser reposer plusieurs jours etc... moi non. Tant que c'était pas bouché j'y suis allé quoi ».

Pour Philippe l'injection par un tiers qui était initialement une pratique permettant de limiter ses usages du produit est aujourd'hui une pratique de RdRD visant à protéger son système veineux.

Les **dommages veineux**, liés à la fréquence rapprochée des prises et/ou à la corrosivité du produit, sont en effets les plus cités aussi bien par les usagers que par les professionnels de CAARUD, CSAPA et des services hospitaliers. Les points d'injections sont ainsi décrits : *« comme de gros furoncles mais noirs. Des nécroses »* (médecin-addictologue au CHU).

Le produit peut être acheté sur internet, être trouvé et partagé en soirée, être proposé par des profils de vendeurs sur des applications de rencontre pour HSH, être troqué contre des relations sexuelles. Pour les personnes qui utilisent les applications de rencontre, les tentatives de régulation des usages de 3-MMC vont être difficiles à mettre en place.

Concernant les **usages en contextes festifs « généralistes »** observés fin 2020, des expérimentations continuent à être évoqués durant l'année 2021. Le produit est notamment comparé dans ses effets aux amphétamines, car il enlève la sensation de fatigue.

La prise nasale est décrite comme désagréable. Des consommations en « para » (parachute) sont aussi rapportées.

Enfin, le travail ethnographique a permis d'identifier une autre modalité d'usage du produit, illustrée par Stéphane, âgé d'une vingtaine d'années et consommateur d'une grande diversité de produits (opiacés légaux et illégaux, cocaïne, MDMA...). Stéphane a inscrit la 3 MMC parmi les produits consommés au cours de l'année.

Il décrit un effet de *« coke et MD mis ensemble. Tout le monde le définit comme ça. C'est un stimulant qui te fait planer »*, avec un volet *« aphrodisiaque au taquet un peu comme la MD »*. Il le consomme lui aussi en injection : *« J'avais commencé en traçant mais vu que j'aime pas ça. Ça défonce le nez cette merde ah ouais »*, avec des consommations compulsives : *« 3 grammes par soirée je dirais. Tant qu'y en a ça continue quoi. La dernière fois c'est un pote qui est venu il avait 7-8 grammes je dirais. En deux jours on les a défoncés »*. Des dommages veineux similaires à ceux décrits par Philippe sont rapportés *« Là elles sont mortes ces veines. En fait elles sont nécrosées. Toutes dures. Celles-là en ce moment je consomme pas mal de 3-MMC »*. Il associe parfois de la cocaïne à la 3-MMC : *« je les mélange vu que ça se dilue dans l'eau déjà, je fais moitié moitié. C'est pas quotidiennement parce que j'ai pas les moyens mais c'est très très fréquent, tous les 2-3 jours »*. Il décrit aussi une descente difficile, qu'il gère avec ses traitements, anti-dépresseur (Effexor®) et benzodiazépines (Seresta®), qui lui permettent de dormir.

Bien décrit dans les milieux chemsexers, l'usage de 3MMC est moins fréquemment observé en dehors de ces cercles. Les investigations de l'année prochaine permettront d'explorer si Stéphane présente un profil singulier ou bien si le produit est en voie de diffusion parmi des usagers de profil similaire.

En fin d'année, la classification « stupéfiant » du produit a amené à une réorientation de certaines offres vers de la 3-CMC. Des points de vue variés sur la transition ont été recueillis. Pour le jeune usager rencontré, les effets sont absolument identiques. Pour un autre usager, consommant en contexte sexuel, l'effet de désinhibition a été jugé plus fort et apprécié. Enfin, Philippe rapporte une déconvenue avec des effets somatiques désagréables et une absence des effets d'excitation recherchés :

« La première prise de 3-CMC le nouveau produit avec un dosage deux fois moindre que celui dont j'avais l'habitude avec la 3-CMC m'a assis, m'a fait tousser. J'ai senti une attaque violente, un effet qui se dissipe assez rapidement et des palpitations après et j'ai pas du tout trouvé le produit sympa. Je me suis dit « mince si c'est ça qui remplace comment va-t-on faire ? » parce que ... et j'en ai repris à une semaine d'intervalle une deuxième fois parce que j'ai fait une semaine de pause et bah là l'effet a pas été le même a été mieux toléré et s'est rapproché un peu plus de l'effet de l'ancienne 3-MMC. Donc je pense que l'organisme a fait une réaction à la nouvelle substance inconnue, une réaction de défense, qui a déclenché un certain malaise et finalement le corps s'habitue à la nouvelle molécule et s'adapte. Et on retrouve à peu près ses marques. Mais j'ai pas un recueil énorme. Pour ceux qui sniffent . il semble que d'emblée ils aient mieux perçu les effets de la 3-CMC. Qui est plus « brutale » je dirais.

Enquêtrice : Et la deuxième fois c'était la même dose ?

Pfff... on va toujours en augmentant en général. Je suis monté à 0,15. J'ai commencé à 0,13-0,15. J'ai moins ressenti la suffocation – à la limite de la suffocation à la première injection je me suis dit "ah là là ça pousse fort" ».

Les liens entre offres de 3-MMC et 3-MMC et expériences liées à l'usage de 3-CMC continueront d'être explorés en 2022.

Médicaments psychotropes non opioïdes

Les médicaments psychotropes regroupent plusieurs catégories de produits ayant pour fonction d'agir sur l'activité cérébrale : l'ensemble anxiolytiques-hypnotiques (benzodiazépines et médicaments apparentés pour la plupart), les antidépresseurs, les antipsychotiques (neuroleptiques), les anti-épileptiques (prégabaline), les régulateurs de l'humeur (lithium notamment) et les psychostimulants comme le méthylphénidate (Ritaline®). La prise de ces médicaments relève, dans la grande majorité des cas, de pratiques thérapeutiques, parfois dans le cadre d'une automédication (lorsque les médicaments n'ont pas été prescrits à la personne qui les consomme). Toutefois, ces médicaments peuvent donner lieu à des usages problématiques ou à risque.

Benzodiazépine et apparentés

Si certaines classes de médicaments psychotropes apparaissent peu détournées ou mésusées (antidépresseurs, neuroleptiques, lithium), d'autres le sont fréquemment notamment, par les usagers de drogues illicites. C'est particulièrement le cas des benzodiazépines (BZD), une famille de molécules regroupant un ensemble de médicaments psychotropes (commercialisés sous les noms de Valium®, Xanax®, Lexomil®, Seresta®, Rohypnol®, etc.) utilisés dans le traitement médical de l'anxiété, de l'insomnie, de l'agitation psychomotrice, ou dans le contexte d'un syndrome de sevrage alcoolique. Ces molécules ont 4 propriétés principales : anxiolytiques, hypnotiques, myorelaxantes. Les cas d'abus et de dépendance, bien décrits dans la littérature médicale, concernent de nombreux patients les consommant dans un cadre thérapeutique.

Les benzodiazépines sont utilisées hors protocole médical du fait de leurs effets sédatifs, pour obtenir des effets spécifiques en association avec d'autres produits et notamment l'alcool, pour gérer la descente de produits stimulants, pour compléter un traitement de substitution. Pour les plus précaires, les effets recherchés visent souvent également à lever les inhibitions pour faire face aux conditions de vie éprouvantes du monde de la rue. Les BZD ne sont ainsi pas considérés par ces usagers comme des produits de première intention mais plutôt comme régulateurs d'autres consommations.

Les BZD sont principalement consommés per os. En effet l'injection de benzodiazépines nécessite une préparation précise, ces molécules étant peu soluble dans l'eau. Leur utilisation continue est susceptible d'engendrer le développement d'une tolérance et un risque de dépendance physique et psychique pouvant entraîner un syndrome de sevrage. Les BZD se revendent au marché noir à l'unité pour quelques euros ou par plaquettes entières. Elles peuvent être aussi troquées, échangées ou données.

Prégabaline (Lyrica®)

La prégabaline (commercialisée sous le nom de Lyrica®), est une molécule prescrite contre les douleurs neuropathiques, comme anticonvulsivant ou dans le cas de certains troubles anxieux. Appelée « saroukh » (fusée en arabe), « prégabiline » (issu du nom de la molécule, la prégabaline) ou encore « lyricou », le Lyrica®, comme les benzodiazépines, dont il partage un certain nombre d'effets et de risques, fait l'objet d'usages hors protocole médical, pour des intentionnalités similaires : gestion des effets d'autres produits, désinhibition, recherche de bien-être, etc. Cette molécule a aussi la propriété d'abaisser la tolérance aux opiacés ce qui provoque une augmentation du risque d'overdose lorsqu'elle est consommée en association avec un opioïde. Afin de limiter ces usages hors cadre thérapeutique, la durée de prescription du Lyrica® est limitée à 6 mois et nécessite une ordonnance sécurisée depuis mai 2021 :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043173376?r=dthiyLbudW>

Les usages de Lyrica® émergent du recueil des données depuis l'année 2018. En 2020, quatre profils d'utilisateurs ont été distingués :

- des personnes originaires de pays du Maghreb ;
- des personnes migrantes depuis des pays de l'est, la Géorgie notamment ;
- des personnes consommant dans un contexte de douleurs, neuropathiques notamment ;
- des utilisateurs poly consommateurs de produits habitués des CAARUD.

En 2021, il semble que les usages du dernier groupe aient disparu, suite à des expériences perçues comme décevantes du produit. Les usages des autres groupes identifiés perdurent, mais les données recueillies en 2021 n'apportent des informations que pour le premier groupe cité, et des personnes qui les entourent.

En 2021, nous avons pu observer **que les usages de Lyrica® concernent des groupes vivant des précarités variées, qui peuvent avoir des points de rencontre dans des espaces**. Un jeune homme consommateur, Franck, avec lequel plusieurs entretiens ont pu être faits, en parle effectivement comme la « drogue du pauvre ». De jeunes migrants de pays du Maghreb, fraîchement arrivés, parfois déclarés « mineurs », sont cités par toutes les sources de TREND (« *la plupart des gens qui mangent ça, c'est des sans-papiers* » dit Franck), des jeunes qui vont être à leur contact dans des espaces de deal, de jeunes femmes en situations de prostitution, en fugue du domicile familial ou de dispositifs de l'Aide sociale à l'enfance, des personnes de la communauté géorgienne, qui ne semblent par contre pas en connexion avec les autres groupes mentionnés, et ont d'ailleurs des consommations associées différentes (opioïdes). Comme nous avons obtenu cette année peu de nouvelles informations sur les usages de ce dernier groupe, nous renvoyons le lecteur au rapport de l'année passée.

La préexistence de consommations dans le pays d'origine, pour des personnes venues du Maghreb, est attestée par les observations réalisées à différentes étapes du parcours migratoire :

« Mais la population migrante qui passe par l'Espagne – ça, c'est un constat évident – y a une prévalence de la Prégabaline dedans qui est énorme ! Les demandes au CRA [centre de rétention administrative], c'est très, très important. Sans aucune justification médicale. [...] Aujourd'hui, les gens qu'on voit dans le service, c'est les gens qui viennent par la PASS [permanence d'accès aux soins]. Qui sont primo-arrivants sans couverture sociale, qui viennent déposer leur demande addictologique. Qui est souvent une demande de régularisation d'approvisionnement dans un premier temps, avant de construire un soin » (Centre hospitalier de Perpignan).

« Ils arrivent ici et en cherchent partout », groupe focal sanitaire, Toulouse.

Pour les autres utilisateurs, la rencontre avec le produit peut notamment se faire dans des interactions avec ces personnes venues du Maghreb, comme dans le cas de Franck. Il a commencé à prendre du Lyrica pour la première fois à 17 ans, « avec un collègue clandestin » : « *Un jour j'étais pas bien, j'étais triste, il me dit "prends ça, ça va te mettre bien". Il m'a donné un 300 mg, je l'ai mangé et j'ai kiffé car ça augmente l'effet du produit, du cannabis à ce moment-là. Le collègue m'en a filé et j'en ai acheté. Depuis j'en prends tout le temps* ». Concernant **les effets**, ce qui lui a été présenté comme un « *cachet magique* » lui fait un « *boum dans la tête* » suivi de « *frissons* » pour arriver à un état de détente deux heures après la prise, qui dure ensuite 3 à 4 heures. Il évoque également un état de désinhibition qui permet « *d'être sociable, de rigoler et parler avec n'importe qui* ». Pour lui le Lyrica ressemble à une prise d'alcool et ecstasy mélangé. Il exprime aussi que le Lyrica augmente les effets de produits pris en parallèle. Il va notamment associer au Lyrica consommé tous les jours le cannabis, parce qu'il « *fume tout le temps* » et, plus exceptionnellement, des comprimés d'ecstasy (3 pour 1 de Lyrica®), qu'il prend plutôt en soirée.

Des effets différents ont pu être décrits par une jeune femme de vingt ans, à qui le produit a été proposé en soirée comme ayant des effets proches de l'ecstasy (ce qui témoigne d'une logique d'usage proche de celle de Franck) : « *tu te sens bien mais pas possible de se lever* ». Elle a rapporté par ailleurs des douleurs abdominales et des effets très longs, d'une journée.

Franck, selon les périodes, a pu consommer de 2 à 10 cachets par jour. Comme les professionnels interrogés cette année et la précédente, il souligne le **besoin d'augmenter les doses**. Il s'organise lui-même régulièrement de petits sevrages. Plusieurs extraits d'entretiens réalisés cette année décrivent les **symptômes qui suivent la diminution ou l'arrêt des consommations** :

- des maux de ventre, diarrhées, nausées, vomissements, sueurs, vertiges, nez qui coule, courbatures, décrits par Franck ;
- « *toujours les mêmes. On a eu des convulsions. Sinon, c'est pareil : irritabilité, intolérance à la frustration, agressivité* », médecin-addictologue en centre hospitalier ;
- « *irritabilité, tremblements, insomnie, douleurs physiques aussi* », médecin en centre de santé.

La rencontre avec les professionnels de santé se fait dans des situations de tensions : d'urgence somatique, de manque, d'interpellation de professionnels de l'aide sociale à l'enfance. **Les professionnels ont du mal à structurer une réponse** en raison de plusieurs facteurs :

- L'instabilité des situations de vie des personnes :

« *Là, il consomme 900 milligrammes de Prégabaline/jour, il a 12 ans...* » Alors, le gamin, il dit : « *Mais moi, j'étais dans la rue, machin, j'ai tenté ma chance, j'ai perdu le groupe* », donc il déboule, là, comme ça. Après, dans le foyer... là, le foyer nous dit : « *là, on va le garder un mois et puis après, on va le renvoyer* », donc en fait, c'est très difficile de commencer un truc », médecin-addictologue en service hospitalier ;

« *On se mettait en 4, parce qu'ils étaient jeunes, parce qu'ils étaient fragiles, parce qu'ils ne parlaient pas bien français, etc. Et avec un point d'interrogation sur leurs problèmes psychiatriques et ceux-là, ceux dont je me souviens, ils dérapaient complet. C'est-à-dire qu'ils sont partis vers la justice ou vers leur communauté dans une autre ville* », médecin en CSAPA, Toulouse ;

« *Je crois qu'ils passent pas mal de temps à leurs papiers, leurs ceci, leurs cela, à trouver un logement, un squat. Parce qu'à chaque fois, le logement, c'est pas le même* », médecin d'autre CSAPA, Toulouse.

- La barrière de la langue.

C'est aussi la forme de la demande, pressante, directe, et non négociable, qui déroutent les professionnels :

« *C'est que du coup, ce sont des patients compliqués parce qu'ils viennent juste pour demander du Lyrica et on n'en a pas et du coup, ils nous emmerdent. Et on sait pas quoi en faire ! On a plein de patients qui pourraient réclamer des benzos, d'autres choses... en général, les médecins arrivent travailler ça, du côté de... oui, si ça fait une dépendance, on travaille ça. Puis sur cette question-là, du coup, ça se travaille pas du tout. Alors, il y a aussi le fait que... enfin, c'est multifactoriel. On les voit, ils n'ont pas les codes, ils sont pas du tout dans une démarche de soins. Ils sont juste en demande d'un produit... je ne sais pas, peut-être qu'ils n'ont pas les codes alors que les autres sont beaucoup plus malins, d'utiliser les services de santé pour être prescrits* », groupe focal sanitaire, Toulouse.

En réponses à ces demandes, **trois stratégies de prescriptions sont mises en place par les professionnels** :

- certains médecins se protègent de la demande par un refus de prescription systématique, qui va parfois être notifié par écrit dans les salles d'attente ;
- certains médecins vont réserver les prescriptions aux cas de douleurs neuropathiques « *le médecin du CSAPA avait vraiment décidé d'évaluer sur l'indication somatique, le Lyrica a une indication médicale, et c'est le service de soins somatiques qui évalue ce côté-là* » (groupe focal sanitaire, Toulouse) ;
- certains médecins vont proposer un « switch ». Différents médicaments sont évoqués : la Gabapentine, de l'Havelane (hypnotique). Ces tentatives ne semblent pas fonctionner.

L'indication du Lyrica® pour « troubles de l'anxiété » n'est donc pas utilisée.

L'accès au Lyrica® se joue donc en rue pour une partie de ces usagers. Des points de vente sont décrits en différents endroits de la ville de Toulouse. À Montpellier, une affaire relayée dans la presse mentionne le Lyrica®. En novembre 2021, deux jeunes ont été repérés par la police cours Gambetta, alors qu'ils interpellaient des piétons dans la rue et se rendaient parfois dans le hall d'un immeuble avant d'en ressortir un peu plus tard. Les policiers ont saisi 62 grammes de résine de cannabis, 100 cachets de Prégabaline et quelques cachets de Rivotril⁶⁸. Plus généralement, les plaquettes trouvées dans le cadre des opérations des forces de l'ordre ont attiré l'attention de l'application de la loi sur cette offre et les trafics associés. Elle est renforcée par des représentations de dangerosité des usages pour l'ordre public. Il nous semble que **ce sont plutôt les difficultés des situations de vie des personnes qui peuvent les amener à avoir des pratiques qui dévient de la loi que la substance en elle-même**, d'après les informations dont nous disposons sur les effets.

Les données de 2021 s'accordent sur une **diminution de l'accessibilité du produit à partir de l'été à Toulouse et à Montpellier** (groupe focal sanitaire et ethnographie toulousaine), **après le passage aux ordonnances sécurisées au mois de mai**. Ainsi, alors que le Lyrica® (300mg) pouvait s'acheter à 2 € le comprimés, 10 € la plaquette de 7 cachets et 60 € la boîte 56 cachets au premier trimestre de l'année, la plaquette de 7 comprimés s'est vendue à 15 euros à partir de l'été. Franck rapporte avoir diminué sa consommation 5-6 cachets par jour à 2-3 par jour. Il a rapporté avoir pu compenser avec de l'ecstasy.

Ainsi, ces données montrent que **les restrictions de prescription majorent la distance entre professionnels du soin et usagers déjà éloignés des dispositifs** pour tout un ensemble de raisons (barrière de la langue, difficultés d'accès aux droits, instabilité du lieu de vie). Structurer collectivement une réponse qui permette aux usagers d'être entendus et accompagnés nous semble essentiel.

⁶⁸ Fages S., 2021, « Montpellier : à 16 ans il vend médicaments et drogues en plein jour », Hérault Tribune, 30 novembre 2021. <https://www.herault-tribune.com/articles/montpellier-a-16-ans-il-vend-medicaments-et-drogues-en-plein-jour/>