

- Lasbasses-Depis C, Dupeyre C, Gibert M. Intérêt d'un accompagnement concerté et pluridisciplinaire dans un sevrage à la morphine : à propos d'un cas. *Therapies*. vol.76. n°2. 2021. p. 166.

« Introduction : Nous relatons une expérience de prise en charge de sevrage concertée avec différents acteurs.

Méthode : Mlle P.A toxicomane de 41 ans est consommatrice injecteuse de morphine (Skenan®) à des doses pouvant aller jusqu'à 3 g/j. Au RSA, interdite de remboursement, elle sollicite l'aide du CAARUD (Centre d'accueil et d'accompagnement pour la réduction des risques des usagers de drogues) et rencontre le médecin du Point Santé. Celui-ci rédige un protocole de substitution progressive par de la méthadone avec l'accord du médecin de la CPAM. La mise en route du protocole est retardée par la crise sanitaire et ne démarre finalement que début mai 2020. Le CSAPA (Centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie) « La Source » s'associe à cette démarche par l'intervention de la psychologue qui soutient la patiente dans son travail de deuil des injections. L'adaptation des doses se fait progressivement avec des consultations hebdomadaires, la remise d'un kit de PRENOXAD et une surveillance médicale avec ECG réguliers.

Conclusion : Grâce à cette collaboration étroite, la patiente reste motivée pour sortir de son comportement toxique et est actuellement en bonne voie avec une consommation journalière de 65 mg de méthadone et des injections réduites à 600 mg au lieu de 1400 mg en début de prise en charge soit 10 semaines auparavant. La sortie des injections est prévue pour mi-novembre. La prise en charge aura alors duré 6 mois et demi. »

<https://www.em-consulte.com/article/1438923/interet-d-un-accompagnement-concerte-et-pluridisci>

- Marillier M, Sec I, Deguette C, Gorgiard C, Rey-Salmon C. La population des personnes placées en garde à vue à Paris, baromètre du détournement invisible des médicaments [Population of people placed in police custody, hidden barometer of diverted medicines]. *Therapie*. 2021 May-Jun;76(3):229-237. French. doi: 10.1016/j.therap.2020.07.007.

« But de l'étude : La population des personnes placées en garde à vue constitue une niche sentinelle peu représentée des « panels habituels » des études de santé publique. Il s'agit ici de faire un état des lieux de leur détournement de médicaments.

Patients et méthodes : Étude rétrospective sur base de données des mésusages dans un échantillon de personnes gardées à vue examinées entre 2015 et 2016 à l'unité médicojudiciaire de l'hôpital Hôtel-Dieu-Paris.

Résultats : Parmi 5 149 examens médicaux, 302 cas relevaient d'un trouble de l'usage de substance ou d'un usage détourné de médicaments. En 2016, le nombre de notifications pour usage détourné de clonazépam augmente ($n=65$) ; la population d'usagers semble se rajeunir (âge moyen=23,5 ans) et se fournir majoritairement par deal (63 %). Concernant les traitements de substitution aux opiacés, les

indicateurs d'abus et de détournement se confirment tandis que le sulfate de morphine se démarque par une forte part de deal (>75 %), d'injection IV (62 %) et de polyconsommations, notamment méthadone, cocaïne (62 %).

Conclusions : Des résultats obtenus, enquêtes nationales en population générale et études menées en contexte de privation de liberté, les personnes placées en garde à vue constituent un réel baromètre du marché parallèle des médicaments de rue. Les répercussions cliniques peuvent être majeures, une meilleure surveillance est nécessaire. Pour les soignants, il s'agit aussi de mieux repérer ces mésusages, troubles de l'usage de substances pour orientation future des patients. »

<https://www.em-consulte.com/es/article/1449797/figures/la-population-des-personnes-placees-en-garde-a-vue>

- Cadet-Tairou A, Gandilhon M, Gérome C. Observatoire français des drogues et des toxicomanies. 1999-2019 : les mutations des usages et de l'offre de drogues en France vues au travers du dispositif TREND de l'OFDT. Théma OFDT. 2020. 72 p.

<https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxac2a9.pdf>

- Bertin C. Évaluation pharmacoépidémiologique des Troubles de l'usage du sulfate de morphine. Médecine humaine et pathologie. Université Clermont Auvergne. 2020. 238 p.

« Résumé : La prescription d'antalgiques opioïdes a fortement augmenté ces dix dernières années dans la plupart des pays industrialisés. Cette inflation s'est logiquement accompagnée d'un accroissement des complications iatrogènes de ces molécules, aux premiers rangs desquels les problématiques de dépendance, de trouble de l'usage, d'intoxications involontaires et parfois de décès. La France paraît, à l'heure actuelle, globalement préservée de ce qui est désormais qualifié de « crise des opioïdes », grâce à sa réglementation stricte sur la prescription et la délivrance de ces molécules, dont la plupart sont classées comme stupéfiants. Toutefois, le dernier rapport (2019) « État des lieux de la consommation des antalgiques opioïdes et leurs usages problématiques » de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé, pointe l'existence de signaux d'alerte sur un opioïde spécifique : « le sulfate de morphine est l'antalgique opioïde fort le plus consommé en ville et ayant le taux de notifications le plus important ; en particulier la spécialité Skénan® qui représente 81 % des notifications ». Ces alertes ciblaient particulièrement deux populations de patients, auxquels les deux premières parties de ce travail de recherche vont se consacrer. La première partie de ce travail s'est attachée à évaluer l'usage de sulfate de morphine hors Autorisation de Mise sur le Marché dans un contexte de trouble de l'usage d'opioïdes comme médicament de substitution alternatif aux traitements conventionnels (buprénorphine ou méthadone), ou en remplacement de l'héroïne. La prévalence de cet usage alternatif restait méconnue, tout comme les caractéristiques sociodémographiques et sanitaires de ces patients et les complications auxquels cet usage pouvait les exposer. L'évaluation de ces risques revêt une importance particulière, la galénique à libération prolongée du Skénan® étant décrite par les études antérieures comme fréquemment altérée pour être injectée par voie intraveineuse, majorant les risques de surdose et de complications infectieuses, mais aussi thrombotiques. L'utilisation d'approches pharmacoépidémiologiques sur bases de données exhaustives de remboursements de l'Assurance Maladie a permis de montrer que l'usage régulier de morphine, à la manière d'un médicament de substitution, ne concernait qu'une minorité de patients (1,0 %), rapporté à l'ensemble de ceux concernés par un trouble de l'usage d'opioïde. Toutefois, ces usagers encourraient un risque de surdose dans l'année suivant l'instauration de la morphine 3,8 et 2 fois supérieur aux témoins qui débutaient, respectivement, de la buprénorphine ou de la méthadone. Les risques de décès, de mésusage, et d'infections bactériennes étaient aussi augmentés, tandis que leur situation sociale et sanitaire générale paraissait plus précaire, avec des comorbidités accrues par rapport aux témoins. La deuxième partie de ce manuscrit s'est consacrée aux patients souffrant de douleurs chroniques, recevant des prescriptions

régulières et persistantes de sulfate de morphine oral dans ce contexte. Les données de pharmacovigilance indiquent qu'un certain nombre d'entre eux ont développé un trouble de l'usage d'opioïdes secondaire iatrogène au sulfate de morphine, pouvant s'accompagner d'intoxications involontaires. En l'absence de données françaises concernant la prévalence des surdoses et troubles de l'usage de morphine chez les patients douloureux chroniques avec et sans dépendance aux opioïdes, nous avons conduit une étude pharmacoépidémiologique dont nous avons comparé les résultats avec ceux de témoins dépendants non-douloureux. En France, en 2015, 16 665 patients douloureux chroniques bénéficiant de délivrances régulières de sulfate de morphine ont été identifiés, parmi lesquels 905, soit 5,4 %, présentaient un trouble de l'usage d'opioïdes comorbide à leurs douleurs. (...) »
<https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-03505890/document>

- Dassieu L. L'automédication chez les usagers de drogues : de la constitution de savoirs expérientiels à leur confrontation aux médecins. *Anthropologie et santé*. n°18. 2019. s.p.

« Résumé : La dimension thérapeutique que peut revêtir la prise de drogues aux yeux des usagers reste peu explorée en sciences sociales. À partir d'une enquête qualitative, cet article étudie les pratiques d'automédication des usagers de drogues, ainsi que l'attitude des médecins généralistes à leur égard. La disponibilité des traitements de substitution aux opiacés sur le marché noir permet aux usagers de les utiliser en automédication pour soulager les symptômes de manque. Ces derniers consomment aussi divers médicaments et drogues illicites lorsqu'ils doivent faire face à des problèmes de santé courants (grippe, douleur, angoisse, par exemple). Par le biais de l'auto-expérimentation et de l'échange entre pairs, ils développent des savoirs expérientiels sur les produits et leur maniement, constitués et transmis au sein du monde des drogues. Mais ces savoirs ne sont pas toujours reconnus comme tels par les médecins, qui interprètent souvent l'automédication des usagers de drogues comme un mésusage ou une inobservance du traitement. « ... Un usager explique qu'il préfère utiliser le Skénan ... »

<https://journals.openedition.org/anthropologiesante/3707>

- Peyriere H. Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé. Commission des Stupéfiants et psychotropes. Données d'addictovigilance. Usage du sulfate de morphine en tant que Traitement de Substitution aux Opiacés. 21 juin 2018. 11 p.

https://archiveansm.integra.fr/var/ansm_site/storage/original/application/20bf2a798aae384e64b3dd2ba75bf8c8.pdf

- Roux P, Mezaache S, Briand-Madrid L, Debrus M, Khatmi N, Maradan G, Protopopescu C, Rojas-Castro D, Carrieri P. Profile, risk practices and needs of people who inject morphine sulfate: Results from the ANRS-AERLI study. *Int J Drug Policy*. 2018 Sep;59:3-9. doi: 10.1016/j.drugpo.2018.06.013.

« Aims : In France, a non-negligible proportion of opioid-dependent individuals inject morphine sulfate. Although it has not yet been officially approved as an opioid substitution treatment (OST), some physicians can prescribe its use for people in methadone or buprenorphine treatment failure. Longitudinal data from the ANRS-AERLI study, which evaluated an educational intervention for safer injection called AERLI, provided us the opportunity to better characterize the profile, risk practices and needs of people who inject morphine sulfate (MSI), through comparison with other injectors, and to identify correlates of HIV/HCV risk practices in this group.

Methods : The national multisite ANRS-AERLI study assessed the impact of AERLI offered in volunteer harm reduction (HR) centers ("with intervention") (n = 113) through comparison with standard HR centers ("without intervention") (n = 127). All participants were scheduled to be followed up for 12 months and have 3 telephone interviews: at baseline, 6 months and 12 months. We compared MSI (n = 79) with other opioid injectors (n = 161) and then used a mixed logistic model to identify factors associated with HIV/HCV risk practices among MSI.

Findings : Of the 240 eligible participants, 79 were regular MSI. They were less likely to use cocaine, crack or buprenorphine and to receive OST than other participants. Conversely, MSI were more likely to inject drugs more than three times a day and to report HIV/HCV risk practices. Among MSI, multivariate analysis showed that those receiving morphine sulfate as an OST were less likely to report such practices than other participants (aOR [95%CI] = 0.11 [0.02-0.61]).

Conclusion

Our results show that while MSI use fewer stimulants, they have more HIV/HCV risk practices than other injectors. However, when MSI are prescribed morphine sulfate as a treatment, these practices tend to decrease. Our findings suggest the importance of increasing access to morphine sulfate as a new OST in France.... In France, morphine sulfate, better known under its brand name Skenan®... »

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0955395918301750>

- Schmitt F, Jauffret-Roustide M. Gouverner par autocontrôles ? La réduction des risques auprès des usagers de drogues. *Terrains & travaux*. n°32. 2018. pp. 55-80.

« Résumé : Cet article propose une analyse du travail de prévention mené par les professionnels œuvrant dans des établissements de « réduction des risques » pour usagers de drogues. Ce travail consiste à vérifier si ceux-ci mettent bien en pratique un certain nombre de règles de prévention puis à les y inciter, notamment en vue de limiter les risques sanitaires liés à l'injection. Si certaines analyses y ont vu une forme de *discipline* des corps au sens foucauldien du terme, nous montrons à partir de deux terrains ethnographiques que s'y jouent également la nécessité de construire une relation de confiance, des occasions légitimes de « parler consommation » et une négociation autour de l'application des règles permettant l'évitement des risques. Le travail de prévention apparaît alors moins comme une *discipline* que comme une forme de *gouvernement par autocontrôles* où le professionnel et l'utilisateur de drogues doivent, l'un comme l'autre, contrôler leurs conduites. (Usagers : 26 ans, injecteur de Skénan® et d'héroïne) / 34 ans, injecteur de Skénan® et fumeur de crack). »

<https://www.cairn.info/journal-terrains-et-travaux-2018-1-page-55.htm?contenu=resume>

- Milhet M, Jauffret-Roustide M. Réduire les risques liés à l'injection de drogues au moyen d'un nouvel outil de filtration : le point de vue des usagers de drogues. *Santé Publique*. vol.29. n°3. 2017. pp. 311-320.

« Introduction : Réduire les risques liés à l'injection de drogues est au cœur de la politique de santé publique dite de « réduction des risques et des dommages » (RdRD) initiée en France dans le contexte de l'épidémie de sida dans les années 1980. En l'absence de précautions spécifiques au moment de l'injection, l'utilisateur s'expose en effet à des dommages sanitaires majeurs d'origine infectieuse, bactérienne ou fongique. Aussi, les pouvoirs publics soutiennent et assurent la promotion des outils nécessaires à l'injection les plus performants pour limiter les risques encourus. Dans ce contexte, les autorités sanitaires ont souhaité évaluer l'acceptabilité de matériel d'injection plus sûr et plus efficace que celui actuellement diffusé dans les trousseaux de prévention disponibles.

Méthodes : Deux études qualitatives successives ont été conduites directement auprès d'utilisateurs de drogues injecteurs afin d'apprécier leur perception de nouveaux outils proposés à titre expérimental. Elles ont visé à dégager les critères décisifs à leurs yeux pour adopter ces outils expérimentaux.

Résultats : Le présent article expose les principaux résultats de ces études en se concentrant sur l'accueil réservé par les utilisateurs à un nouvel outil de filtration utilisé au moment de l'injection dit, « filtre toupie ».

Discussion : Il ressort que les utilisateurs disposent de critères d'appréciation des outils à la fois spécifiques et pour partie indépendants des arguments de santé publique. Favoriser l'évolution des comportements individuels vers des pratiques d'injection plus sûres implique une prise en compte de ces critères individuels et un accompagnement personnalisé des utilisateurs qui s'inscrit dans la durée.

Profils des usagers interrogés : 2010-2012 : l'échantillon des 41 personnes rencontrées en entretiens et dans le cadre de focus groups a été recruté dans des CAARUD de l'Île-de-France et de Marseille. Quelques personnes interrogées par téléphone dans le cadre du PES postal viennent de la région du Sud-Ouest. L'échantillon comporte un quart de femmes (10). L'écart d'âge va de 20 ans à 54 ans. La plupart des personnes interrogées sont poly-usagères (cocaïne, héroïne) et la majorité d'entre elles injecte des médicaments (Subutex® et Skénan®). L'ancienneté de l'injection va de 1 an à 40 ans. »

<https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2017-3-page-311.htm?contenu=resume>

- Veillard S. Représentations, comportements et motivations des mésuseurs intraveineux de Skénan® : une étude qualitative auprès de consommateurs dans le Puy-de-Dôme. Thèse d'exercice : Médecine. Clermont Ferrand 1. 2015. 71 p.

« Le mésusage intraveineux de Skénan® est en augmentation en France. Il est responsable de complications infectieuses, de décès par overdose et peut fragiliser un patient sous traitement de substitution aux opiacés. Explorer les représentations, les comportements et les motivations des usagers injecteurs de Skénan®. Etude qualitative par entretiens semi-dirigés, auprès de consommateurs de Skénan®, actifs ou sevrés, recrutés dans les structures de soins et d'accueil pour usagers de drogues de Clermont-Ferrand. Analyse thématique sur retranscription littérale. Treize entretiens, incluant 3 femmes et 10 hommes, d'âge moyen 34 ans, ont été réalisés entre mai 2015 et janvier 2016. Notre échantillon comprenait 9 usagers actuellement consommateurs de Skénan® dont 5 qui associaient conjointement un traitement par Méthadone®. L'analyse qualitative nous a permis de définir deux profils de consommateurs : les usagers de drogues curieux de nouvelles expériences et les usagers recherchant une substitution aux opiacés. Les motivations à consommer proviennent des effets opioïdes puissants ressentis lors du shoot de Skénan®, permis par des concentrations prévisibles et une faible veinotoxicité du médicament. La dispensation en officine permet de s'éloigner des dealers et des contraintes financières. L'usage intraveineux de Skénan® reste une addiction complète avec accoutumance, tolérance, dépendance physique et gestuelle, et syndrome de sevrage. Les freins à l'arrêt sont le deuil de la gestuelle et des effets du shoot, une crainte du changement et les échecs des traitements par Méthadone® ou Subutex®. Les consommateurs souhaitent un changement des mentalités, une évolution législative et une substitution intraveineuse. Le mésusage de Skénan® illustre la nécessité de mieux encadrer les prescriptions de Skénan® et d'adapter notre offre de soins aux usagers opiodépendants, notamment avec une réflexion sur la substitution injectable. »

<http://www.sudoc.abes.fr/cbs//DB=2.1/SET=1/TTL=1/SHW?FRST=1>

- Rouveau F, Pommier F. Maternité et toxicomanie : le suivi psychothérapeutique lors d'une hospitalisation conjointe mère-enfant. Bulletin de psychologie. n°533. 2014. pp. 421-426

« La maternité et l'hospitalisation conjointe mère-enfant constituent des facteurs favorables à l'engagement dans un suivi psychothérapeutique. Qu'en est-il pour les femmes toxicomanes ? Au travers d'une approche théorique et clinique, le suivi psychothérapeutique de Fantine, jeune femme toxicomane dépendante au sulfate de morphine (Skénan), nous permet de présenter la spécificité du cadre de prise en charge à l'Hôpital mère-enfant de l'Est parisien. Ce cas clinique rend compte de la possibilité d'accueillir les mouvements issus des processus archaïques de la patiente, dans un espace où ils pourront être contenus, accompagnés, élaborés dans la relation transféro-contretransférentielle. L'enjeu de l'hospitalisation est d'appréhender les différentes voies régressives, liées à la construction de l'identité de mère pour la patiente. Ainsi, alors qu'une relation psychothérapeutique dans ce cadre s'enclenche bruyamment, un changement radical de la patiente s'opère aussi bien dans la relation à son enfant que dans l'abandon complet de sa consommation. »

<https://www.cairn.info/revue-bulletin-de-psychologie-2014-5-page-421.htm?contenu=resume>

• Cadet-Tairou A, Gandilhon M. L'usage de sulfate de morphine par les usagers de drogues en France. Observatoire français des drogues et des toxicomanies. Note n°2014-10. 2014. 17 p.

« Présentation : Le sulfate de morphine est le principe actif d'une classe de médicaments opiacés indiqués dans le traitement des douleurs intenses et/ou rebelles aux autres analgésiques. Bien que ne disposant pas d'AMM (autorisation de mise sur le marché) dans le traitement de la dépendance aux opiacés, les sulfates de morphine sont parfois prescrits dans cette indication, que ce soit dans le cadre de la « circulaire Girard »¹ du 27 juin 1996 ou en dehors de ce cadre. Ces médicaments peuvent en outre faire l'objet d'usages non substitutifs de la part des usagers de drogues et de détournement vers le marché noir. La principale spécialité détournée est le Skenan[®] LP, forme à libération prolongée qui existe en plusieurs dosages et se présente sous forme de gélules remplies de microbilles. Le Moscontin[®] LP également à libération prolongée, commercialisé en comprimés par un laboratoire différent et l'Actiskenan[®], forme à libération rapide sont peu présents sur le marché parallèle et ne semblent pas particulièrement recherchés. Les spécialités contenant du sulfate de morphine sont classées sur la liste de stupéfiants. »

<https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxatu7.pdf>

• Peyriere H, Eiden C, Micallef J, Lapeyre-Mestre M, Faillie JL, Blayac JP. Slow-release oral morphine sulfate abuse: results of the postmarketing surveillance systems for psychoactive prescription drug abuse in France. Eur Addict Res. 2013;19(5):235-44.

« Background: Few data are available concerning the diversion and abuse of morphine sulfate. In France, morphine sulfate abuse is currently investigated by the health authorities. The aim of our study was to provide data on morphine sulfate abuse in France, collected during the period 1996-2011.

Methods: The French monitoring system for psychoactive medication abuse collected data from several sources: spontaneous reporting of cases of abuse or dependence (NotS; 'Notifications Spontanées'), specific periodic surveys from specialized care centers (OPPIDUM; 'Observation des Produits Psychotropes Illicites ou Détournés de leur Utilisation Médicamenteuse'), and community pharmacists (OSIAP; 'Ordonnances Suspectes Indicateur d'Abus Possible').

Results: A total of 649 cases (75% men, median age: 34 years) were spontaneously reported: 578 cases of abuse and 71 cases of use as opiate maintenance treatment. The medication formulation was Skenan[®] (614 cases), and Moscontin[®] (35 cases). All surveys (NotS, OPPIDUM, and OSIAP) showed an overrepresentation of Skenan[®] (87.9-94.6% of cases) that was intravenously injected in 60.4-61.2% of the cases. Data analysis showed that patients abusing morphine sulfate have a long history of drug abuse and a history of polydrug use.

Conclusion: All the data presented in this study highlight the level of morphine sulfate abuse, specify the modalities of use (intravenous route), and show the risks associated with abuse (infectious diseases). This study outlines the usefulness of our epidemiological tools, and provides evidence supporting intensive surveillance. »

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23428846/>

• Chappard P. La substitution aux opiacés : le point de vue des usagers [Opiate substitution: the users' point of view]. Ann Pharm Fr. 2009 Sep;67(5):365-8.

« Résumé : Les besoins des usagers de la substitution et le dispositif sanitaire lié à la toxicomanie sont parfois divergents, source de conflit entre professionnels et usagers et générateur de dysfonctionnements du système de soin. Par exemple, l'absence de substitution injectable en France conduit les usagers à injecter leur substitution (Subutex[®] ou Skenan[®]) et à être en porte à faux vis-à-vis du pharmacien et du médecin qui ne savent souvent pas comment réagir. Les croyances des professionnels et le manque de formation aux addictions dans les cursus de pharmacie ou de médecine

peuvent aussi mettre en danger l'usager : ainsi des médecins qui prescrivent une trop petite dose de substitution risquent de renvoyer les usagers vers le marché noir à la recherche d'un complément à leur traitement. Nous détaillerons comment les usagers envisagent la substitution, quels sont les points de divergences et de convergences avec les professionnels et pourquoi il nous semble fondamental de prendre en compte le point de vue et les besoins des usagers. »

<https://www.em-consulte.com/article/223953/la-substitution-aux-opiaces-le-point-de-vue-des-us>

- Bach J. Les caractéristiques du mésusage du Skénan® : une étude de cas de 2000 à 2007. Thèse d'exercice : Pharmacie : Montpellier 1. 2011. 116 p.

Mots-clés : Traitement de substitution/Médicaments–Abus/ Sulfate de morphine / Toxicomanie

<http://www.sudoc.abes.fr/cbs//DB=2.1/SET=1/TTL=1/SHW?FRST=3>

- SKENAN L.P. 30 mg, microgranules à libération prolongée en gélule-Notice patient.

Base des données publiques des médicaments. En ligne.

[Fiche Info](#)

[Résumé des caractéristiques du produit](#)

[Notice](#)

- SKENAN

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits pharmaceutiques. En ligne.

[Résumé des caractéristiques du produit](#)

- Reportage «Les patients n'ont pas l'impression d'être dans la transgression».

Delouche-Bertolas C. Libération. 7 mai 2019. En ligne.

https://www.liberation.fr/france/2019/05/07/les-patients-n-ont-pas-l-impression-d-etre-dans-la-transgression_1725532/

- « Les drogues obéissent aux lois ordinaires du commerce ». Rencontre avec le professeur Bruno Mégarbane, médecin spécialiste en bad trips et expériences psychotropes mal dosées.

Les jours.fr. 26 juillet 2018. En ligne.

<https://lesjours.fr/obsessions/surdose/ep2-subutex/>

- Sken' City, village de la drogue à Gare du Nord.

streetpress.com. 16 mai 2016. En ligne.

<https://www.streetpress.com/sujet/1463153023-drogue-paris-crack-skenan>