

Phénomènes émergents liés aux drogues

Tendances récentes sur les usages de drogues à Marseille et en Provence-Alpes-Côte d'Azur en 2020

Tendances récentes et nouvelles drogues



Claire Duport
(Addiction Méditerranée)

Avec les contributions de
Baptiste Mercier et **Kévin Vacher**

Remerciements

Aux observatrices et observateurs, anonymes dans ce rapport et pourtant indispensables au recueil d'informations et à leur analyse ; pour leur attention à la production de connaissances sur les drogues, leur disponibilité et leur confiance.

Aux usagères et usagers de drogues fréquentant les CAARUD, les CSAPA, les associations d'auto-support ou d'aide sociale, ou rencontré-e-s dans la rue, en milieu festif, ou dans leur lieu de vie ; sans qui nos informations seraient sans valeur.

Aux professionnel-le-s du soin et de la réduction des risques et des dommages (RdRD), aux collectrices et collecteurs SINTES, et aux partenaires locaux pour leur contribution à TREND.

A l'association Addition-Méditerranée pour l'accueil et la gestion de la coordination, et pour le soutien apporté au dispositif TREND-SINTES ; à Irène Vuong pour son aide dans les retranscriptions d'entretiens, et Beatrice Bessou pour la veille presse.

A Gisèle Dussol et au Laboratoire de Police Scientifique de Marseille pour leur attention au dispositif SINTES, et leur disponibilité particulière cette année pour réceptionner et analyser nos collectes en temps record, notamment pendant la première période de confinement.

A l'équipe TREND-SINTES de l'OFDT et aux coordinatrices et coordinateurs régionaux, pour nos échanges féconds.

Ce rapport TREND Marseille-PACA s'inscrit dans la continuité des rapports produits annuellement depuis 2001. Si la trame de nos recherches et de nos publications est identique d'une année à l'autre, certains phénomènes peuvent toutefois ne pas être très développés cette année mais l'avoir été une année précédente. Aussi, vous pouvez consulter et télécharger tous les rapports TREND Marseille-PACA sur : <https://www.ofdt.fr/regions-et-territoires/reseau-des-sites-trend/rapports-des-sites-locaux-du-dispositif-trend/>

SOMMAIRE

Remerciements	2
GLOSSAIRE DES SIGLES	4
LES DISPOSITIFS TREND et SINTES de l'OFDT, objectifs et méthodes	5
Un dispositif de recueil de données qualitatives multi-situé	5
La coordination locale implantée à Marseille/PACA	8
Les investigations menées en 2020.....	8
2020, UN DISPOSITIF D'ENQUETE SPECIFIQUE	11
QUELQUES INDICATIONS POUR LA LECTURE DU RAPPORT	13
LES PHENOMENES MARQUANTS EN 2020	14
LES EFFETS DE LA CRISE SANITAIRE SUR L'ORGANISATION DES SOINS EN ADDICTOLOGIE ET DE LA RdRD	16
L'organisation du suivi des usagers lors du premier confinement.....	16
Les impacts de la situation sanitaire au cours de l'année	19
POPULATIONS, CONSOMMATIONS, PRODUITS ET MARCHES	22
Données de cadrage	22
Usages et usagers observés dans les espaces de la marginalité urbaine	22
Les spécificités pendant le premier confinement (Mars-Mai 2020)	23
Les tendances générales sur l'année 2020	26
Usages et usagers observés dans les espaces festifs	28
Les spécificités pendant le premier confinement	28
Les tendances générales sur l'année 2020	29
Chemsex et slam	33
Marché, trafics et modalités d'approvisionnement	36
Les évolutions du marché	36
Les évolutions des organisations de trafic	42
Les constats et saisies des forces de l'ordre en 2020	43
TABLEAU RECAPITULATIF DES PRIX 2020	46
APPROCHE PAR PRODUIT	46
Généralités en PACA.....	47
Alcool	50
Cannabis.....	52
Cannabidiol (CBD)	54
OPIOÏDES.....	55
_Héroïne.....	55
_Opium-Rachacha.....	57
_BHD	58
_Méthadone	59
_Sulfate de morphine (Skénan®).....	60
_Autres médicaments opioïdes (Tramadol®, codeïne, fentanylloïdes, etc.)	61
STIMULANTS	63
_Cocaïne, crack/free base.....	63
_MDMA/ecstasy	66
_Amphétamine (speed) et métamphétamine	67
HALLUCINOGENES	68
_LSD, DMT, champignons, et plantes hallucinogènes	68
_Kétamine	70
SOLVANTS	72
_Poppers et GHB-GBL	72
_Protoxyde d'azote.....	73
NOUVEAUX PRODUITS DE SYNTHÈSE	75
_Cathinones (3-MMC, 4-MEC).....	75
_Cannabinoïdes de synthèse	77
MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES non opiacés	78
LES ANALYSES DE PRODUITS.....	82
Complémentarité des dispositifs d'analyse	82
Résultats de produits analysés par le dispositif SINTES de l'OFDT	85

GLOSSAIRE DES SIGLES

AFD Amende forfaitaire délictuelle (contravention pour usage, mise en place à l'automne 2020)
ANESM Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
ANSM Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé
ARS Agence régionale de santé
ASE Aide sociale à l'enfance
CAARUD Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues
CCAS centre communal d'action sociale
CEGIDD Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic
CEIP Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance
CHRS Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
CJC Consultation jeunes consommateurs
CS Cannabinoïde de synthèse
CSAPA Centre de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie
DGS Direction générale de la santé
ELSA Équipe de soins et de liaison en addictologie (dispositif hospitalier)
HSH Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes
ILS Infraction à la législation sur les stupéfiants
LPS Laboratoire de police scientifique
MILDECA Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
MNA Mineur non accompagné
MSO/TSO Médicaments de substitution aux opiacés, Traitement de substitution aux opiacés
NPS Nouveaux produits de synthèse
OFAST Office anti-stupéfiant
OFDT Observatoire français des drogues et des toxicomanies
OMS Organisation mondiale de la santé
PES Programme d'échange de seringues
PJJ Protection judiciaire de la jeunesse
RdRD Réduction des risques et des dommages
SCMR Salle de consommation à moindres risques
SINTES Système d'identification national des toxiques et substances
SPIP Service pénitentiaire d'insertion et de probation
TREND Tendances récentes et nouvelles drogues

LES DISPOSITIFS TREND ET SINTES DE L'OFDT, OBJECTIFS ET METHODES

TREND (Tendances récentes et nouvelles drogues) et SINTES (Système d'identification national des toxiques et substances) sont des dispositifs d'enquête sur les drogues qui s'appuient sur un recueil continu d'information, directement sur le terrain, au contact des acteurs et des usagers.

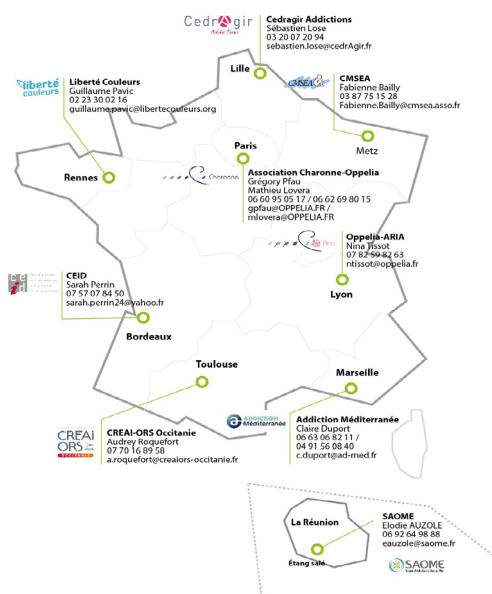
Un dispositif de recueil de données qualitatives multi-situé

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

L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (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 le phénomène des usages et vente de drogues et des addictions. Il produit, via ses dispositifs d'observation et ses enquêtes, des connaissances scientifiquement validées 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 de ces 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 objectives 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 neuf agglomérations métropolitaines (Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes, Toulouse et La Réunion), financées par l'OFDT et portées par des associations intervenant dans le champ des addictions, de la réduction des risques et des dommages (RdRD) ou plus largement dans le secteur sanitaire et social (voir carte ci-dessous). Dans le cadre d'une convention annuelle, chaque coordination reçoit une subvention de l'OFDT pour accomplir leur mission sur leurs territoires géographiques respectifs. Le financement attribué vise notamment à leur permettre de rémunérer un coordinateur chargé de superviser la collecte des données au niveau local et d'assurer la restitution d'informations et des livrables.



Quatre thématiques principales structurent le recueil d'informations par les différentes coordinations :

- Les personnes particulièrement consommatrices de produits psychoactifs¹ : leurs modes et pratiques d'usage des produits, les conséquences sanitaires et sociales de ces usages, leur mode de vie, leur profil sociologique, leurs sociabilités, leurs représentations/perceptions des produits ;
- Les espaces et contextes de consommation fréquentés par les usagers plus particulièrement consommateurs. Deux principaux espaces sont étudiés en raison de la proportion élevée d'usagers de drogues qu'ils accueillent :
- L'espace festif, qui regroupe les lieux et des événements fréquentés par des usagers et où sont diffusées des musiques notamment musiques électroniques (free-party, clubs, discothèques, bars, festivals) ;
- L'espace de la marginalité urbaine qui regroupe les lieux fréquentés par des consommateurs en situation de grande précarité (rues, squats, zones de deal, structures dédiées aux usagers, etc.)
- Les produits : leur nom, leur composition chimique, leur prix et leur mode de consommation ;
- L'offre, 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 et des groupes d'auto-support dont les profils sociaux peuvent être variés : certains dont les conditions de vie sont marquées par une forte précarité et dont le quotidien est construit en grande partie autour du produit ; d'autres insérés socialement et économiquement qui consomment des produits dans un contexte festif, sans que ces usages semblent entraîner de conséquences négatives sur leur quotidien ; etc.
- Les intervenants en addictologie (CSAPA, CJC, ELSA...) apportent des renseignements sur les comorbidités associées à l'usage chronique (trouble somatique ou psychique) ;
- Les soignants plus « généralistes » (psychiatres, infirmiers, pharmaciens, membres des urgences hospitalières et psychiatriques, etc.) peuvent documenter les cas d'incidents aigus à la suite d'une consommation ;
- Les professionnels des structures de première ligne fournissent, entre autres, des informations sur l'appropriation du matériel de RdRD ;
- Les professionnels du champ de l'application de la loi (fonctionnaires des services douaniers, de la police judiciaire, de la gendarmerie, magistrats du parquet, etc.) apportent des données concernant la structuration des trafics, les modes d'approvisionnement, les profils des revendeurs et des usagers-revendeurs, etc.

Le recueil d'informations auprès d'acteurs occupant des positions variées dans le champ des drogues permet de croiser les différents points de vue sur un même phénomène, de l'appréhender dans sa globalité, tout en mettant l'accent sur ses différentes dimensions et sa complexité. Pour recueillir ces informations, les coordinations locales mettent en œuvre des outils d'observation qualitatifs (observations ethnographiques, entretiens collectifs et individuels) afin de repérer et documenter les phénomènes émergents et les évolutions en matière de drogues illicites et de médicaments détournés.

Chaque site participe également, par ses collectes de produits et par la transmission de signaux d'alerte, au Système d'identification national des toxiques et des substances (SINTES, voir encadré ci-dessous) qui assure une veille sur des produits nouveaux ou inhabituellement dangereux et sur le contenu toxicologique des substances. 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).

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

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

Mis en place par l'OFDT en 1999, le dispositif SINTES vise à documenter la composition des produits circulant, illicites ou non réglementés (dosage, identification de nouvelles molécules et logos), à partir des résultats de l'analyse des saisies effectuées par les services d'application de la loi et des collectes de produits, à un stade de leurs parcours 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 : Direction générale de la santé (DGS), Santé publique France, Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM), Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (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 RdRD).
- 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.

Vous trouverez les résultats des analyses SINTES 2020 réalisées en PACA en fin de ce rapport

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 communes. 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 usage. 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.²

² Toutes les publications et enquêtes sont disponibles sur le site de l'OFDT : www.ofdt.fr

La coordination locale implantée à Marseille/PACA

Le dispositif TREND-SINTES est implanté en région PACA depuis 2001. La coordination locale est portée par l'association Addiction-Méditerranée par convention avec l'OFDT, et est soutenu par l'ARS-PACA depuis 2018. Elle produit chaque année un état des lieux partagé 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 (usagers 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 et des populations d'usagers, 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 Marseille-PACA au réseau national permet en outre de bénéficier d'une vision dynamique des phénomènes au niveau national et des autres régions, et ainsi de mieux appréhender son positionnement au sein de 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 fiables et un diagnostic commun. La connaissance qualitative des situations locales permet d'enrichir les diagnostics territoriaux, de compléter les données quantitatives disponibles. En outre, la coordination locale TREND-SINTES Marseille-PACA 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 liés à un produit par exemple).
- **De contribuer à l'animation des réseaux professionnels locaux en matière d'addictions.** Ces contributions/animations 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 au soin et aux droits pour des populations spécifiques, les pratiques, l'impact des usages et trafics de drogues sur le cadre de vie, etc.)

Les investigations menées en 2020

Depuis fin 2018, le dispositif TREND Marseille/PACA bénéficie d'un co-financement de l'ARS-PACA permettant de renforcer le dispositif d'observation ethnographique en espaces urbains marseillais, et d'étendre l'enquête vers les départements du Var et du Vaucluse avec l'audition des équipes CAARUD de ces deux départements. Enfin, dans une perspective de renforcement de SINTES, de nouveaux collecteurs ont rejoint le dispositif, permettant aujourd'hui la présence de collecteurs dans chacun des départements de la région PACA.

Coordination régionale

Claire Duport, sociologue

Observations ethnographiques

Baptiste Mercier, sociologue, Responsable d'observation en contextes festifs

Kévin Vacher, sociologue, Responsable d'observation en contextes urbains

Personnes et structures associées à l'enquête 2020

Le groupe-focal « Application de la loi » (réuni en janvier 2020)

Sur invitation de la coordination TREND et de Mme la Préfète de Police des Bouches-du-Rhône, le groupe focal « application de la loi » a réuni cette année :

- le Directeur de cabinet de Mme la Préfète, et son chef de bureau prévention délinquance
- l'Observatoire français des drogues et toxicomanies PACA (Addiction Méditerranée)
- la Sureté départementale, direction de la sécurité publique

- l'Office anti-stupéfiants (OFAST)
- le Groupement départemental de gendarmerie
- la Section recherches gendarmerie
- le Tribunal de grande instance de Aix-en-Provence
- la Protection judiciaire de la jeunesse
- la Direction des douanes
- le Laboratoire de police scientifique de Marseille

Le groupe focal « Sanitaire »

Les restrictions de sécurités sanitaires liées à l'épidémie de Covid19 ne nous ont pas permis de réunir le groupe focal « sanitaire ».

A défaut, Un questionnaire a été rempli par les structures suivantes :

- le CAARUD Impactes, Nice
- le CAARUD Lou Passagin, Nice
- le CSAPA Fondation de Nice
- le CAARUD Impactes, Antibes, Grasse (Alpes-Maritimes)
- le CSAPA de l'hôpital de Cannes
- le CSAPA 04 (Alpes-de-Haute-Provence)
- le CAARUD Appase 04 (Alpes-de-Haute-Provence)
- le CAARUD mobile-Camargue, Arles
- le CSAPA Fort-Notre-Dame, Marseille
- le CSAPA La Ciotat
- le CSAPA l'Entretiens, Martigues
- le CSAPA Sémaphore, Marseille
- le Fil Rouge, accueil parentalité, Marseille
- le CSAPA pénitencier Baumettes, Marseille

Les équipes des CSAPA et CAARUD auditionnées

Un entretien collectif avec l'ensemble du personnel, pour chacune des structures suivantes :

- CAARUD L'ELF Aix en Provence
- CAARUD et Bus mobile : Bus 31/32 Marseille
- CAARUD le TIPI Marseille
- CEGIDD AIDES Marseille
- CAARUD AIDES Avignon
- CAARUD AIDES Toulon
- Equipe de RdRD festif Plus belle la Nuit
- CAARUD et hébergement d'urgence Sleep'In Marseille
- CAARUD ASUD-Mars Say Yeah Marseille
- CAARUD Le Patio Avignon
- CAARUD Avastofa La Seyne
- CSAPA Bus 31/32 Marseille
- CSAPA Le sept Aubagne

Des entretiens individuels et notes d'observations (33 entretiens formels et une cinquantaine d'entretiens informels, restitués sous forme de notes), avec des intervenants professionnels (Nouvelle Aube, associations de quartier, centres sociaux...), des intervenants bénévoles ou militants associatifs, des usagers de drogues, et des revendeurs. Et des observations réalisées tout au long de l'année (y compris en périodes de confinement) par le réseau d'observateurs.

Sources documentaires mobilisées

De nombreuses sources scientifiques ont été étudiées, en particulier :

- Les rapports « Errance à la gare Saint-Charles »³, et « Dans les squats et les bidonvilles »⁴
- Les bulletins addictovigilance du CEIP PACA-Corse
- Les rapports d'activité des structures de l'association Addiction Méditerranée : CSAPA Sémaphore (Marseille), Le Sept (Aubagne), L'Entre-temps (Martigues), Tremplin (Aix), Baïta (hébergements

³ Véronique Le Goaziou, ERRANCES A LA GARE SAINT-CHARLES, La grande précarité et l'intervention socioéducative. Rapport d'étude pour le Groupe addap13. Recherches et pratiques n°4, novembre 2020.

⁴ DANS LES SQUATS ET LES BIDONVILLES, La grande précarité et l'intervention socioéducative de prévention spécialisée. Rapport d'étude pour le Groupe addap13. Recherches et pratiques n°3, janvier 2020.

thérapeutiques) ; de l'association Bus 31/32 : CSAPA et CAARUD (Marseille), Plus Belle La Nuit (festif Marseille-PACA), et des éléments de l'activité des CAARUD 04 (Association APPASE), Lou Passagin (Nice), l'Association Nouvelle Aube (Marseille), du Projet ASSAb (aide aux sans-abris, Marseille).

- Usage des médicaments de ville en France durant l'épidémie de la Covid-19 –point de situation jusqu'au 22 novembre 2020. Rapport EPI-PHARE, ANSM-CNAM, 15 décembre 2020.

Une revue de presse systématique a été réalisée, à partir des sources suivantes :

- Revue de presse internationale 2020 de la MILDECA et de l'OFDT
- Revue de presse 2020 La Provence
- Revue de presse 2020 Médiapart
- Revue de presse 2020 Marsactu
- Lettre du DICADD13
- La revue SaNg d'EnCRe de l'association Nouvelle Aube

Enfin, le rapport 2020 est enrichi du portrait de territoire « Addictions en région Provence-Alpes-Côte-d'Azur ; consommations de substances psychoactives et offre médico-sociale »⁵ ; Et de la fiche PACA « Usages et conséquences liés aux produits psychoactifs »⁶

Collectes SINTES

37 cartes de collecteur ont été confiées en 2020 à :

Coordinatrice TREND	Claire	DUPORT
CAARUD L'ELF	Dominique	GOOSSENS
CAARUD ENTRACTES Nice	Nicolas	GIORNI
CSAPA/CAARUD Bus 31/32	Yann	GRANGER
CEIP Addictovigilance PACA Corse	Lislotte	POCHARD
CSAPA Villa Floréal	Rémy	PERHIRIN
CSAPA/CAARUD Bus 31/32	Grégory	ALEXANDRE
PBLN festif	Rachel	ANDREATA
PBLN festif	Luca	PECORARO
CSAPA/CAARUD Bus 31/32	Olivia	BLANC
Bus 31/32 festif	Luc	FABRE
CSAPA Villa Floréal	Muriel	GREGOIRE
AIDES Marseille	Vincent	CASTELAS
AIDES Avignon	Victor	DUPERRET
CAARUD entractes Nice	Elisabeth	PILATO
CSAPA sud GAP	Jordane	BUGAJ
CEIP Addictovigilance PACA Corse	Clémence	LACROIX
CSAPA Puget-Corderie	Cécile	TIXERONT
Responsable d'observation TREND	Baptiste	MERCIER
Responsable d'observation TREND	Kévin	VACHER
AIDES Avignon	Camille	LE BRUN Kerdreux
CAARUD sleep in - Groupe SOS	Marie-Lou	STEFANOWSKI
CSAPA sémaphore Marseille	Sébastien	GUERLAIS
AIDES Toulon	Eponine	HAMM
AIDES Avignon	Camille	LE BRUN Kerdreux
CSAPA le sept Aubagne	Mélanie	MORIN
PBLN festif	Mélissa	POURCEL
PBLN festif	Wissen	MANDHOIJ
CSAPA/CAARUD Bus 31/32	Clara	BOUZAN
CSAPA/CAARUD Bus 31/32	Éric	VOLSON
CSAPA/CAARUD Bus 31/32	Christophe	MENDES
CSAPA/CAARUD Bus 31/32	Victor	MARTIN
CAARUD LE PATIO Avignon groupe SOS	Sandra	JANKUNAS
CSAPA/CAARUD Bus 31/32	Vincent	GALAS
ASUD Mars Say Yeah	Claire	MAÏA
ASUD Mars Say Yeah	Paolo	MARTELLI
ASUD Mars Say Yeah	Lola	PERREAUT

73 collectes ont été réalisées, dont 28 pendant la première période de confinement sur mission de veille spécifique, analysées par le Laboratoire de police scientifique de Marseille. Des collectes ont également été réalisées sur ordre de mission, par des intervenants du champ sanitaire ou des usagers de drogues.

⁵ OFDT, 2019, <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxmdz7.pdf>

⁶ OFDT, 2020, <https://www.ofdt.fr/ofdt/fr/FichesTerritoires/FicheTerritorialePAC2020.pdf>

Chronologie des mesures mises en place pour lutter contre la propagation de l'épidémie de COVID-19

29 février 2020 : Interdiction des rassemblements de plus de 5000 personnes en espace clos.

8 mars : Interdiction des rassemblements de plus de 1000 personnes non indispensables à la continuité de la vie de la Nation.

12 mars : Fermeture des crèches, écoles, collèges, lycées et universités ; Report des soins non essentiels et opérations non urgentes à l'hôpital ; Prolongement de deux mois de la trêve hivernale ; Mise en œuvre du chômage partiel, avec prise en charge partielle par l'État de l'indemnisation des salariés contraints à rester chez eux ; Incitation au télétravail

13 mars : Interdiction des rassemblements de plus de 100 personnes non indispensables à la continuité de la vie de la Nation

14 mars : Fermeture des lieux recevant du public, considérés comme non indispensables à la vie du pays (restaurants, bars, discothèques, cinémas et commerces, à l'exception des magasins alimentaires, pharmacies, banques, bureaux de tabac ou stations-essence).

17 mars : Confinement national consistant en une restriction des déplacements au strict minimum sous présentation d'une attestation. Fermeture des frontières de l'espace Schengen.

19 mars : Assouplissement des conditions de délivrance des médicaments contenant des substances hypnotiques ou anxiolytiques et des traitements de substitution aux opiacés (TSO)⁷. Ces médicaments doivent avoir été délivrés au préalable pendant au moins trois mois consécutifs. Lorsque la durée de validité de la dernière ordonnance est expirée, les pharmacies dont l'officine est mentionnée sur la prescription peuvent, après accord du prescripteur, dispenser, dans le cadre de la posologie et des modalités de fractionnement initialement définies par le prescripteur, un nombre de boîtes par ligne d'ordonnance garantissant la poursuite du traitement. La délivrance ne peut être assurée pour une période supérieure à 28 jours, renouvelable jusqu'au 31 mai⁸.

23 mars : Inclusion des médicaments stupéfiants et assimilés (dont le Skénan) aux mesures ci-dessus.

27 mars : Prolongation de la période de confinement jusqu'au mercredi 15 avril 2020.

13 avril : Prolongation du confinement de la population jusqu'au 11 mai.

27 avril : La vente de masques au public est autorisée dans les pharmacies et les buralistes. Ils en avaient été exclus le 3 mars 2020, en raison d'une réquisition générale des masques par l'État.

12 mai : Déconfinement national progressif. A Marseille, réouverture des bars et de quelques lieux à ciel ouvert, mais pas de festivals ni de grands événements festifs. Fermeture administrative du R2 le 14 août. Le Baou suivra 2 semaines plus tard.

13 mai : Instructions de la Direction générale de la santé (DGS) concernant les activités en période de post confinement des structures de prévention et de prise en charge qui accueillent du public, dont les CSAPA et CAARUD⁹

18 mai : Prolongation des mesures du décret du 23 mars jusqu'au 10 juillet, date prévue de la fin de l'état d'urgence sanitaire

20 juillet : Port du masque obligatoire dans tous les lieux clos. Préconisations de la DGS en prévention des surdoses et usage de naloxone.

18 août : Le port du masque devient obligatoire dans les établissements publics et dans certains lieux de brassage.

27 août : Le port du masque dans l'ensemble des espaces fermés (y compris au travail) devient obligatoire.

Mi-septembre au 14 octobre : fermeture des bars à 23H.

14 octobre : Les rassemblements sont limités à 6 personnes. Couvre-feu de 20H à 06H.

28 octobre : Instructions de la DGS sur la doctrine sanitaire pour les personnes détenues durant le reconfinement¹⁰.

30 octobre : Confinement national : fermeture des commerces non-essentiels, interdiction des déplacements sauf motif impérieux. Contrairement au 1^{er} confinement, les crèches, les écoles, les collèges et les lycées restent ouverts.

1^{er} novembre : Instructions de la DGS sur la conduite des activités en période de reconfinement des structures de prévention et de prise en charge qui accueillent du public, dont les CSAPA et CAARUD¹¹.

6 novembre : Préconisations de la DGS concernant la conduite des activités en période de reconfinement dans les structures d'hébergement applicables aux lits d'accueil médicalisés, lits halte soin santé, CSAPA avec hébergement et appartements thérapeutiques¹².

7 novembre : Réinstauration des mesures assouplissant les conditions de délivrance des médicaments contenant des substances hypnotiques ou anxiolytiques et des TSO¹³.

15 décembre : Fin du second confinement et mise en place d'un couvre-feu de 20h00 à 06h00 sur l'ensemble du territoire métropolitain.

2 janvier 2021 : Couvre-feu étendu de 18h00 à 06h00 dans 15 départements.

10 janvier : Couvre-feu étendu de 18h00 à 06h00 dans 8 nouveaux départements.

16 janvier : Mise en place d'un couvre-feu de 18h00 à 06h00 sur l'ensemble du territoire métropolitain.

29 janvier : Renforcement du télétravail. Renforcement des contrôles par les forces de l'ordre du non-respect du couvre-feu, de l'organisation des fêtes clandestines et l'ouverture illégale des restaurants. Fermeture des frontières aux pays extérieurs à l'Espace Européen. Soumission des déplacements en provenance et en direction des territoires ultramarins à la production de motifs impérieux.

11 février : Instructions de la DGS concernant l'adaptation des mesures de protection face à la propagation de différents variants du SARS-COVID dans les structures de prévention et de prise en charge qui accueillent du public, dont les CSAPA et CAARUD¹⁴.

⁷ Concerne la méthadone sous forme de gélules, sous forme de sirop ou la buprénorphine comprimés.

⁸ <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000041746744/>

⁹ <https://www.federationaddiction.fr/app/uploads/2020/05/Te%CC%81le%CC%81charger-la-fiche-de-recommandations-a%CC%80-destination-des-CSAPA-et-des-CAARUD.pdf>

¹⁰ <https://www.federationaddiction.fr/app/uploads/2020/11/Actualisation-de-la-doctrine-sanitaire-personnes-de%CC%81tenues-20201028.pdf>

¹¹ https://www.federationaddiction.fr/app/uploads/2020/11/Fiche-COVID-19_conduite-a%CC%80-tenir-structures-prevention_novembre-20202.pdf

¹² <https://www.federationaddiction.fr/app/uploads/2020/11/reconfinement-lhss-lam-CSAPA-covid-19.pdf>

¹³ <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/iad/JORFTEXT000042106233/>

¹⁴ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_covid_structures_de_prevention_recommandations_renforcees_fevrier_2021.pdf

Le développement de l'épidémie de Covid19 et l'instauration des mesures de confinement par les pouvoirs publics à la mi-mars 2020, ont amené l'OFDT, et chacune des coordinations régionales du dispositif TREND, à mettre en œuvre des modalités d'enquête adaptées afin de documenter finement la situation, et ses évolutions :

- la coordination nationale TREND à l'OFDT a renforcé le recueil d'informations locales lors du premier confinement (mars à mai 2020), permettant ainsi la publication de deux bulletins spéciaux TREND-COVID¹⁵. De même, la coordination nationale SINTES a renforcé son rôle de veille sanitaire en mettant en place d'avril à juin 2020 une procédure spécifique d'analyse de produits sans motif spécifique de collecte, de sorte à documenter la composition des produits circulant en période de confinement (voir chapitre « les analyses de produits » en fin de rapport).

- la coordination Marseille-PACA, lors du premier confinement, a pu documenter précisément la situation des Bouches-du-Rhône de manière à produire un bulletin spécial dès mai 2020 (voir ci-dessous). Le second confinement a rendu difficile la mise en œuvre des méthodologies de recueil de données, notamment certains groupes focaux qui n'ont pu être réunis ; ainsi que les observations qui se trouvaient limitées aux temps hors couvre-feu.

Toutefois, nous avons pu auditionner (en entretiens collectifs ou individuels) et/ou recueillir les éléments via un questionnaire spécifique¹⁶, tous les CAARUD et CSAPA compris dans le protocole d'enquête. Ainsi, si nos méthodes d'enquête ont dû être adaptées à la situation, le champ d'étude ne s'en est pas trouvé pour autant amoindri.

Un bulletin spécial « drogues en confinement dans les Bouches-du-Rhône » publié en Mai 2020

Bénéficiant de la réactivité de la coordination TREND-Marseille et du réseau d'observateurs à Marseille, ainsi que du dispositif SINTES et de l'implication du Laboratoire de Police Scientifique pour procéder aux analyses de produits, de nombreuses informations ont pu être recueillies et triangulées pendant ce premier confinement.

Ce travail a donné lieu à la publication, début Mai 2020, d'un bulletin « Drogues en confinement : organisation du soin et de la RdRD, usagers et consommations, marchés et trafics dans les Bouches-du-Rhône »¹⁷, qui documente la situation des drogues pendant la période du premier confinement et qui est en partie repris dans le présent rapport.

Spécificités du rapport TREND 2020

Afin de maintenir une continuité de forme et de lecture avec les rapports des années précédentes, le présent rapport 2020 est toujours titré « Tendances récentes et nouvelles drogues », même si le terme de « tendance » est peu approprié à l'analyse des phénomènes observés en 2020. Les situations des acteurs (usagers, vendeurs, et professionnels), les contextes de consommation et de vente de drogues, mais aussi d'exercice du soin, de la RdRD ou de l'application de la loi, ont en effet été modifiés par les mesures liées à l'épidémie de covid19, et ce plusieurs fois au cours de l'année.

De même, les situations d'usage et de vente -et plus largement les situations sociales, professionnelles, économiques ainsi que les sociabilités-, ont été impactées différemment selon les périodes de l'année et les mesures des restrictions sanitaires adoptées par le gouvernement, complexifiant l'analyse des données.

Ainsi, ce rapport 2020 s'inscrit dans une approche singulière : les phénomènes observés en 2020 y sont davantage analysés en termes de fluctuations, de continuités et discontinuités, d'impacts des politiques publiques et des mesures de restriction, d'hypothèses sur la pérennité -ou pas- des changements ou des situations observés.

¹⁵ <https://www.ofdt.fr/publications/collections/notes/bulletin-trend-covid-19-numero-1/>
<https://www.ofdt.fr/publications/collections/notes/bulletin-trend-covid-19-numero-2/>

¹⁶ Ce questionnaire, envoyé à des usagers en contextes festifs, documentait des informations socio-démographiques sur l'utilisateur, et l'interrogeait sur sa situation de confinement, ses usages de produits psychoactifs et ses modes d'approvisionnement.

¹⁷ Ce rapport est disponible en téléchargement sur le site d'Addiction-Méditerranée : <https://www.addiction-mediterranee.fr/single-post/2020/05/14/bulletin-sp%C3%A9cial-drogues-en-confinement-organisation-du-soin-et-de-la-rdr-usagers-et-cons>

QUELQUES INDICATIONS POUR LA LECTURE DU RAPPORT

L'organisation du rapport TREND Marseille-Paca 2020 :

Le développement de l'épidémie de Covid19 et l'instauration des mesures de confinement par les pouvoirs publics sont venus modifier le fonctionnement des dispositifs de soin, de RdRD et de prévention sur l'ensemble de l'année 2020 ; et les pratiques de consommation d'une large part des usagers de drogues, de même que perturber les activités de vente des produits stupéfiants plus spécifiquement pendant le premier confinement en Mars-Mai 2020.

Aussi, afin que ce rapport restitue au mieux ces spécificités, nous l'avons organisé avec :

- Un chapitre particulier dédié aux « effets de la crise sanitaire sur l'organisation du soin et de la RdRD »
- Et dans chaque chapitre suivant de la partie « populations, consommations, produits et marchés », un premier sous chapitre qui à chaque fois signale les spécificités observées lors du premier confinement.

L'ensemble de ces éléments est complété par le bulletin « Drogues en confinement : organisation du soin et de la RdRD, usagers et consommations, marchés et trafics dans les Bouches-du-Rhône »¹⁸, et par deux bulletins de l'OFDT spéciaux TREND-COVID¹⁹.

Les termes spécifiques :

- on retrouve souvent, dans les propos de nos interlocuteurs, le terme « quartier » qui désigne, à Marseille, n'importe quel quartier -au sens « partie de ville » du terme- et pas nécessairement un quartier populaire, ou de cités de grands ensembles. Aussi, pour ne pas dénaturer les propos de nos interlocuteurs mais en permettant au lecteur de s'y retrouver, on précisera lorsque cela est nécessaire la caractéristique sociale du quartier (« populaire », « de classes moyennes », « riches » ...) et on appellera « cités » les quartiers de grands ensembles.

- lorsque nous mentionnons dans ce rapport l'origine nationale ou ethnique, ou encore l'orientation sexuelle, d'usagers et/ou de personnes impliquées dans les trafics, nous le faisons telle qu'elle est énoncée par les enquêtés eux-mêmes, et notre but n'est pas de concourir à la discrimination de groupes ou communautés citées. Pour autant, nous reprenons ces mentions lorsque des groupes ou communautés apparaissent comme saillants dans les observations ou les entretiens réalisés, et sont nommés comme tels. Et nous précisons aussi, à chaque fois que nécessaire, les conditions de vie, les formes d'exclusion ou de discriminations que ces groupes ou communautés subissent, dans la mesure où ces éléments contribuent à des choix de subsistance ou à des pratiques d'usage de substances psychoactives.

Les propos des usagers et des professionnels dont les entretiens ont fait l'objet d'enregistrements, de retranscriptions et d'anonymisation, sont restitués en italique et entre guillemets dans le texte. Les personnes ne sont pas citées nominativement, mais leur position ou leur fonction professionnelle est précisée à chaque fois que nécessaire.

Les photographies, lorsqu'elles ne sont pas référencées, ont été prises par Claire Duport, Baptiste Mercier ou des observateurs TREND.

¹⁸ Ce rapport est disponible en téléchargement sur le site d'Addiction-Méditerranée : <https://www.addiction-mediterranee.fr/single-post/2020/05/14/bulletin-sp%C3%A9cial-drogues-en-confinement-organisation-du-soin-et-de-la-rdr-usagers-et-cons>

¹⁹ <https://www.ofdt.fr/publications/collections/notes/bulletin-trend-covid-19-numero-1/>
<https://www.ofdt.fr/publications/collections/notes/bulletin-trend-covid-19-numero-2/>

Usages et usagers observés dans les espaces de la marginalité urbaine

Pendant le premier confinement (Mars-Mai 2020), pour les usagers les plus marginalisés ou en situation de précarité, les situations de consommations ont été contrastées : certains, souvent contraints par le manque de ressources et les difficultés d'accès aux points de vente de rue, ont fait une pause dans leurs consommations ; d'autres ont augmenté leurs consommations, notamment d'alcool et de cannabis, souvent par désarroi ou ennui.

A partir de l'été, il semble que les consommations des usagers en situation de précarité ou de pauvreté soient redevenues semblables à celles observées avant le confinement (polyconsommations d'alcool, de cannabis, de cocaïne, de médicaments détournés, notamment de Skénan®, Subutex®, Lyrica® ou Tramadol®). On note aussi une augmentation des consommations de cocaïne sous forme basée (aussi appelé « crack ») par des usagers – hommes ou femmes d'âges divers – qui consommaient en sniff ou en injection, et qui semblent alterner les modes de consommation. Une recrudescence des consommations de kétamine par des usagers plutôt jeunes (entre 20 et 35 ans) a également été observée.

Usages et usagers observés dans les espaces festifs

Cette année, la scène festive publique a été désorganisée et les pratiques et consommations des publics plus diverses. Pendant l'été, lorsque l'offre festive publique était possible, les observateurs n'ont pas noté de changements majeurs dans les produits, les modes de consommations ou les quantités consommées. Mais les périodes de confinement et de couvre-feu ont été l'occasion de nombreuses fêtes privées, en petits groupes d'amis à domicile, qui n'étaient plus limitées aux week-ends. Les observateurs et usagers interrogés expliquent que le contexte privé de ces fêtes leur a offert de plus nombreuses opportunités de consommation : ils témoignent avoir consommé davantage (du fait d'une disponibilité plus grande, et de l'absence de contraintes ou de contrôles), et avoir consommé en espaçant moins les prises (car ces soirées ne durent pas aussi longtemps que celles organisées dans l'espace public). La plupart de nos interlocuteurs expliquent cependant ne pas avoir retrouvé dans ces fêtes les qualités des soirées publiques et des festivals, à savoir l'occasion de rencontres improbables ainsi que l'expérience du son et d'esthétiques musicales des programmations professionnelles. Ainsi, nombre d'entre eux précisent que l'augmentation de leurs consommations en périodes de confinement est principalement motivée par le besoin de combler le manque de sorties, de nouvelles rencontres, de son et de danse. En revanche, la plupart de celles et ceux qui étaient confinés à la campagne ou qui ne pouvaient/voulaient pas participer à des fêtes privées disent avoir réduit ou cessé leurs consommations de produits.

En Csapa-Caarud, la « disparition » d'une partie des personnes suivies, et de nouvelles demandes

Pour les professionnels du soin et de la RdRD, si l'ensemble des structures et des équipes ont pu maintenir la continuité de l'offre de soin et d'accès aux TSO et à la RdRD, ils témoignent, en fin d'année, d'un essoufflement lié à la densité du travail exigée par la situation sanitaire et la nécessité d'adaptation incessante face aux mesures successives de restriction. Tous les Csapa auditionnés et une partie des Caarud soulignent aussi avoir perdu de vue une partie importante de leur file active (10 à 30% selon les structures) au moment du premier confinement. D'après les intervenants, ce phénomène touche plus particulièrement les personnes en situation de pauvreté, sous TSO ou suivies pour leurs consommations d'alcool, cocaïne et médicaments détournés. Pour les personnes sans domicile, il est probable que les dispositifs d'accueil d'urgence mis en place et maintenus durant l'année les aient éloignées des Caarud et Csapa où elles consultaient habituellement. Rien ne permet alors de savoir si l'accompagnement a pu être réalisé par d'autres structures. En parallèle, les mêmes structures ont vu arriver de nouveaux usagers : des personnes plus insérées, qui éprouvaient des difficultés nouvelles liées à leurs consommations ou celle d'un proche ; d'autres dont les consommations se sont amplifiées (pour devenir quotidiennes chez certains) en période de confinement, face à une « grande détresse » qu'ils relient principalement à l'isolement et la solitude.

L'expansion des consommations de cocaïne basée

Les consommations de cocaïne sous forme basée (aussi appelée « crack ») sont plus fréquemment observées cette année. A Nice, Cannes, Avignon, Toulon, Marseille, Aix, et dans les Alpes-de-Haute-Provence, les intervenants témoignent d'une augmentation de la file active venue pour une consommation de cocaïne, due à une recrudescence de l'usage sous forme basée, certains n'hésitant pas à mentionner « une explosion des consommations de crack » : de plus en plus de personnes (bien que l'on n'observe pas

de marché local de crack) qui préparent elles-mêmes la *base*. Ces structures signalent aussi avoir distribué beaucoup plus de matériel pour la consommation de cocaïne basée que les années précédentes (à Avignon, Toulon, Aix ou Marseille). Nous avons également constaté davantage de matériel de consommation de ce type de produit jeté dans l'espace public en centre-ville ainsi que dans certaines cités marseillaises. Ces consommateurs présentent des profils de teuffeurs ou ex-teuffeurs, de personnes en grande précarité, usagères régulières de cocaïne, qui diversifient les modes d'usage (snif, injection, inhalation), mais aussi quelques « *jeunes branchés* » de milieux artistiques et culturels (profil que les professionnels voyaient peu jusqu'à cette année), et plus généralement des personnes insérées de 25/35 ans.

Un marché très réactif

Face aux mesures de restriction et aux difficultés d'approvisionnement, les organisations de vente de drogues illicites ont très rapidement mis en place des modalités de vente et de commercialisation adaptées à la situation : dès la fin mars 2020, de nombreux réseaux de trafic commercialisaient leurs produits via des applications numériques, en ouvrant leurs propres comptes sur des applications telles que Snapchat, Instagram ou Signal. Les zones de livraison de produits ont également été étendues vers des villes où ce service était habituellement confidentiel (Avignon, Toulon, Martigues...), des zones péri-urbaines et rurales, mais aussi sur la totalité du département des Bouches-du-Rhône où la livraison des produits était garantie en moins d'une heure, quelle que soit l'adresse. De nouvelles pratiques de commandes groupées et de *drive*, via l'envoi de la référence GPS d'un lieu de livraison groupée, ont également pu être observées. De nombreux usagers expliquent avoir débuté le recours à ce type de services (livraison ou *drive*) lors du premier confinement et avoir maintenu ce mode d'approvisionnement depuis : « *On va moins au quartier du coup, c'est le quartier vient à nous. C'est pratique et les prix n'ont pas changé, ils sont très commerciaux, ils offrent des cadeaux, et ils sont hyper rapides.* ». Une diversification des packagings (tubes, pochons personnalisés, petites boîtes...) a également été observée.

Si le marché a fonctionné de mars à juillet selon une logique de gestion des stocks et de rationnement (des produits de qualité moindre et/ou des prix augmentés et/ou des quantités moindres par rapport au poids annoncé), il semble être redevenu stable entre juillet et octobre sur l'ensemble de la région.

Focus protoxyde d'azote

Le protoxyde d'azote est un gaz utilisé dans le milieu médical pour ses propriétés anesthésiques (MEOPA) ou comme analgésique de courte durée (Kalinolx®). 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. Plus communément appelé « gaz hilarant », les consommateurs en font un usage récréatif en raison de son effet euphorisant de courte durée (quelques minutes). Le plus souvent les usagers utilisent une cartouche de syphon à chantilly dont ils transfèrent le protoxyde d'azote dans un ballon de baudruche pour l'inhaler (d'où 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.

Des expérimentateurs plus nombreux parmi les adolescents et quelques jeunes adultes consommateurs plus réguliers

Nos observations à Marseille sur plusieurs sites tout au long de l'année témoignent d'une augmentation du nombre de capsules jetées sur la voie publique (avec l'apparition de bonbonnes depuis la fin de l'automne 2020) et d'une augmentation des lieux où ces capsules sont jetées. Nous constatons aussi une plus grande visibilité d'adolescents ou de jeunes adultes consommant du protoxyde en espaces publics, ainsi qu'un renouvellement permanent de ces jeunes consommateurs, ce qui conforte l'idée qu'il s'agirait principalement d'expérimentateurs.

Ces observations nous ont également permis d'identifier un profil de consommateurs plus réguliers : des jeunes adultes (20-30 ans et quelques quarantennaires), essentiellement des hommes, qui consomment, dans les quartiers populaires ou sur les plages de Marseille, du protoxyde associé à de l'alcool fort (généralement de la vodka), plusieurs soirs par semaine depuis fin 2019-2020. Ces jeunes hommes ne seraient pas de nouveaux usagers de drogues, mais des personnes pour lesquelles ce produit prend place dans un ensemble de pratiques de consommations déjà existantes (le plus souvent, alcool et cannabis).

Des observations qui ne permettent pas de conclure à une nouvelle tendance

Ces observations et témoignages ne permettent pas de qualifier ces phénomènes d'augmentation des expérimentations ou d'élargissement des consommations de « nouvelle tendance », dans la mesure où l'expérimentation à l'adolescence ou lors de la jeunesse est un phénomène très classique ; et que la motivation d'usage consistant à combler l'ennui est également un phénomène récurrent. Ces deux phénomènes étant en soi des motifs de consommation de divers produits selon les époques, l'accessibilité, la disponibilité.

Ainsi, on peut émettre l'hypothèse d'un « effet de mode » dont bénéficierait le protoxyde d'azote, et seule une observation prolongée nous permettra de mieux qualifier ce phénomène.

LES EFFETS DE LA CRISE SANITAIRE SUR L'ORGANISATION DES SOINS EN ADDICTOLOGIE ET DE LA RdRD

Les mesures sanitaires et les restrictions liées à l'épidémie de Covid19 ont amené les structures de soin en addictologie et de RdRD à considérablement modifier et adapter leurs pratiques.

Aussi, il nous a semblé important cette année, d'ajouter un chapitre au rapport TREND portant sur ces adaptations afin de restituer ces éléments spécifiques à la situation.

L'organisation du suivi des usagers lors du premier confinement

Dès le 16 mars, les services de soin et de RdRD liés aux usages de drogues se sont organisés pour maintenir la continuité des soins, des accompagnements et de l'accès au matériel de RdRD. Une première organisation d'urgence a été mise en place par les structures après révision des modalités d'accueil et réévaluation des situations des usagers liées au confinement.

Dans les Bouches-du-Rhône en particulier, les CAARUD et CSAPA, les CJC, services d'appartements thérapeutiques, accueils parentalité, services d'addictologie hospitaliers ou associations d'auto-support, ont cherché à maintenir un accès aux soins et à la RdRD, et informé les usagers auxquels ils avaient accès de leurs nouvelles modalités d'organisation. Ces informations ont également été diffusées via les coordinations du DICAdd13 (Dispositif d'Information et de Coordination en Addictologie des Bouches-du-Rhône), du projet ASSAb (projet en faveur de l'Accès aux droits et de l'accès aux soins et la continuité des soins pour les personnes sans-abri à Marseille) et des sites internet des structures, dans la semaine du 21 mars.

Ainsi, la plupart des services ont été maintenus, parfois de manière limitée : les accueils collectifs ont été supprimés, les rendez-vous ont été réalisés à chaque fois que possible par téléphone (par exemple pour les renouvellements de prescriptions pour des usagers stabilisés dans l'observance de leur TSO), mais la plupart des structures ont pu maintenir des rendez-vous physiques via des équipes tournantes limitant la présence des professionnels et des usagers dans les locaux, ou en organisant ces rendez-vous dans des espaces extérieurs aménagés. Les équipes CAARUD, à Aix-en-Provence comme à Marseille, ont également maintenu les maraudes sur des amplitudes horaires moindres pour certaines, et plus étendues pour d'autres, assurant la distribution de matériel de consommation (7 jours sur 7 pour certaines structures comme le Bus 31-32 ou l'association Nouvelle Aube). En appartements thérapeutiques, les équipes ont maintenu le lien avec les personnes hébergées, en assurant le suivi sanitaire et en apportant des tickets service, voire des repas à domicile.

Parmi les oubliés de l'épidémie, les toxicomanes

Dans son numéro de Mars 2020, le journal LE RAVI consacrait un article dédié à la situation des usagers de drogues et des intervenants en RdRD ; article de Clément Chassot titré « Parmi les oubliés de l'épidémie, les toxicomanes », adossé à un témoignage d'Olivia Blanc, éducatrice spécialisée au Bus 31/32. Elle y évoque les difficultés pour les usagers de drogues sans domicile à accéder aux ressources, à l'aide alimentaire, ou à trouver un hébergement :

« Entre hier et aujourd'hui (jeudi, Ndlr), deux hôtels ont été réquisitionnés par l'État mais tout a été pris d'assaut, c'est la guerre, c'est horrible ! Les foyers d'urgence ne veulent plus accueillir de nouvelles personnes. Les gars ne peuvent plus faire la manche dans la rue parce qu'il n'y a plus personne, ils sont en train de crever la dalle, ils n'ont pas d'endroits pour dormir ou se mettre à l'abri. C'est un peu l'apocalypse. (...) Le gros problème aussi c'est que les assos avec qui on bossait comme le Secours populaire, la Croix-Rouge et tous ceux qui font de l'aide alimentaire réduisent leur activité car ils disposent de moins en moins de bénévoles. Ça devient vraiment la galère. Notre prestataire pour les bouteilles d'eau ne nous livre plus, il nous faut aller dans les commerces, faire la queue... »



A partir de la fin du mois de mars, des coordinations entre structures se sont organisées. De même, chaque structure a pu mieux adapter son fonctionnement : certaines ont modifié leurs modalités d'inclusion pour pouvoir accueillir plus rapidement de nouveaux patients (inclusions pour TSO, et protocoles de soin) ; d'autres se sont organisées pour pouvoir accueillir des usagers demandeurs de lien et d'activité ; certaines ont pu assurer une distribution de matériel de RdRD plus importante... Toutes ont pu organiser des rendez-vous sur le lieu d'hébergement ou des contacts téléphoniques réguliers avec les usagers hébergés ou mis à l'abri, aidés pour ce faire par La Fondation Emmaüs (Emmaüs-Connect) qui a mis à disposition des téléphones pour les personnes isolées et/ou sans abri.

Il faut également souligner que l'ARS-PACA a été une des premières en France à inclure les personnels des CAARUD et CSAPA au sein des mesures prévues pour les personnels soignants, de sorte que cette décision locale rapide a permis aux personnels des CSAPA et CAARUD de bénéficier notamment de la garde d'enfants, et ainsi assurer la continuité de l'offre de services.

Tous les intervenants contactés soulignaient la qualité de la communication et le renforcement des partenariats entre structures, y compris de communes différentes sur le département.

L'accès aux TSO et la gestion des médicaments de substitution par les usagers

Des collaborations entre les groupes d'auto-support, des dispositifs d'accueil ou d'hébergement comme Un chez-soi d'abord ou le Sleep In, les CAARUD, les CSAPA et les services hospitaliers en addictologie, ont été mises en place pour assurer le suivi des patients ainsi que la continuité des délivrances de TSO. Ces collaborations ont notamment permis de faciliter les visites d'intervenants et de médecins addictologues auprès des usagers sur leur lieu d'hébergement (en squats, en hôtels, en hébergements d'urgence ou en appartements).

Deux inquiétudes particulières ont été rapportées par les CSAPA et CAARUD interrogés lors de l'instauration du premier confinement : la nécessité de suivre de manière spécifique les patients qui avaient déjà antérieurement des difficultés à gérer leur traitement, de surcroît en situation de prescriptions plus longues et quantitativement plus importantes²⁰. Les risques particuliers évoqués sont : l'usage hors cadre thérapeutique et/ou la surconsommation du traitement ; les surdoses, en particulier pour les patients sous traitement par méthadone pour qui les risques sont plus élevés que pour les patients disposant d'un traitement à base de Buprénorphine haut dosage (BDH). Ainsi, les CSAPA ont aménagé, du moins pour ces patients, la possibilité de visites régulières -au CSAPA ou à domicile- et de suivi téléphonique quotidien. Deux CSAPA précisent que quelques usagers ont eux-mêmes demandé à pouvoir venir chaque jour dans la structure pour prendre leur traitement, sachant qu'ils ne sauraient pas gérer les quantités de TSO délivrées. Trois CSAPA (à Aix-en-Provence et Marseille) ont également signalé des problématiques liées à l'accueil de nouveaux patients, sortant de prison : *« on a vu arriver au CSAPA plein de sortants des maisons d'arrêt et centres de détention du coin. Ceux qui étaient sous traitement TSO sont sortis sans ordonnance, les SPIP n'ont même pas vu certains détenus avant leur sortie, les services sanitaires en prison n'ont parfois même pas été prévenus (...) Plusieurs médecins en prison nous ont confirmé avoir appris la sortie de tel ou tel détenu après sa sortie, voire l'apprenaient par nous ! »* (Médecin en CSAPA, Marseille) ; un chef de service en CSAPA à Aix précise : *« des détenus ont bénéficié de remises de peine et sont sortis sans rien, quelques-uns, rares, avaient juste une ordonnance périmée ; ce qui n'est déjà pas mal parce que ça nous a permis d'avoir au moins un médecin à contacter. Mais la plupart n'avaient rien, et ils ont commencé à frapper aux portes des CAARUD, des hôpitaux et CSAPA. Rien qu'aujourd'hui [24/04/2020] j'en ai reçu 2. »*

Un autre CSAPA marseillais soulignait cependant que cette situation est assez habituelle : il arrive fréquemment que se présente en CSAPA une personne sortant de prison sans ordonnance alors qu'elle bénéficiait d'un TSO en détention. La différence a été, lors du premier confinement, quantitative, dans la mesure où de nombreux détenus ont été libérés avec anticipation en l'espace de quelques semaines, cette situation révélant le besoin de coordination entre les CSAPA, les services sanitaires en détention et les services de médecine de ville.

Le relai des pharmacies

A l'exception d'une pharmacie marseillaise (qui refusait de délivrer la méthadone, expliquant son impossibilité à stocker les produits de manière sécurisée), et d'une pharmacie de Salon (qui exigeait la présentation des documents originaux, et pas les scans envoyés par mail par le référent CSAPA), aucun

²⁰ Voir les mesures d'assouplissement concernant le renouvellement dans le tableau récapitulatif p.11

autre problème spécifique de délivrance ne nous a été rapporté. A l'inverse, plusieurs CSAPA ont indiqué que les liens avec les pharmacies de ville ont été renforcés ou créés pendant cette période, dont voici deux exemples :

- A Martigues, la pharmacie avec laquelle travaille habituellement le CSAPA a signalé ne pas avoir assez de place pour stocker les MSO. Pour gérer cette situation et pour limiter les déplacements (notamment pour que les usagers n'aient à passer au CSAPA puis aller à la pharmacie), le CSAPA a préparé les sachets pour chaque délivrance, les a stockés dans ses locaux, et les a envoyés au fur et à mesure à la pharmacie.
- A Marseille, certains patients avaient pour habitude d'aller chercher leur TSO au sortir de la consultation, à la pharmacie la plus proche du CSAPA. Certains patients étant des personnes à risque (VIH+ ou VHC+, ou déficience pulmonaire, ou autres comorbidités) et confinées, les médecins CSAPA ont contacté les pharmacies les plus proches de leur lieu de résidence ; celles-ci ayant été réceptives.

En revanche, on notait davantage de difficultés pour les usagers en milieu rural : nombre d'entre eux résidant dans des petits villages allaient chercher leur traitement en pharmacies sur les villes du département, parfois à 30 ou 40 km de chez eux, pour ne pas être identifiés comme usager de drogues par leur voisinage. Une directrice de structure et un médecin de CSAPA signalent ainsi qu' « à cause de la limitation des déplacements, ces usagers se trouvent obligés d'aller à la pharmacie de leur village, donc ça casse l'anonymat et ça peut devenir très stigmatisant pour leur vie quotidienne dans le village ». De ce fait, certains de ces usagers « nous ont demandé à avoir délivrance sur place [au CSAPA même] pour ne pas avoir à se faire repérer dans leur pharmacie et tout le village qui saura bientôt... ».

Peu d'accident avec les TSO

L'attention particulière des usagers dans leur prise des traitements, et probablement aussi la prise en charge par les médecins et les pharmaciens assurant les délivrances ainsi que l'invitation de l'ARS-PACA à renforcer l'accès à la naloxone (antidote spécifique de la surdose d'opioïdes) pour tous les usagers à risque et leur entourage, font que les accidents par surdose des traitements ont été limités

La sécurisation des professionnels

Une des difficultés qu'ont eu les structures de prévention, de soin et de RdRD, était d'assurer la sécurité sanitaire de leurs personnels salariés ou bénévoles. Ces difficultés de sécurisation des personnels ont été en particulier de deux ordres :

L'accès aux tests de dépistage du Covid-19

Les personnels des structures de soin ou de RdRD n'ont pas eu davantage accès aux tests de dépistage que la population générale : à savoir, dans un laboratoire privé, seulement sur prescription médicale en cas de symptômes. En juin 2020, l'APHM, l'INSERM et Médecins du Monde à Marseille ont travaillé la mise en place d'un dépistage Covid pour ces personnels.

L'accès au matériel de protection

Les employeurs et personnels se trouvaient également face à une autre injonction paradoxale : d'un côté la nécessité de la continuité du service auprès des usagers, de l'autre la difficulté d'accès au matériel de protection (masques, gants, gel hydroalcoolique et surblouses). La plupart des CSAPA et CAARUD des Bouches-du-Rhône avaient toutefois des réserves de gel hydroalcoolique et de gants, mais les stocks ont été épuisés pour la plupart dès la deuxième semaine de confinement. En revanche, ils ne disposaient pas de réserves de masques ni de blouses (à l'exception d'une structure). Les structures ont également dû composer avec d'énormes difficultés pour commander et être livrés en matériel de protection, ce matériel étant réservé aux structures hospitalières et établissements de santé et non aux établissements médico-sociaux dont les CSAPA et les CAARUD font partie.

Après deux à trois semaines de pénurie, l'ARS-PACA a organisé la distribution de masques, puis la fourniture de gel ; les surblouses restaient introuvables (le peu de stocks fut réquisitionné pour les services hospitaliers) et les structures d'addictologie tentaient de se fournir en blouses lavables.

Paradoxalement, les CSAPA les plus en difficulté pour l'accès au matériel de protection sont ceux dépendant de l'administration hospitalière : n'ayant pas d'autonomie financière, ils ne peuvent commander eux-mêmes le matériel qui leur faisait défaut.

Les impacts de la situation sanitaire au cours de l'année

Si cette année 2020 a mis en lumière la réactivité des structures de soin et de RdRD, ainsi que leurs capacités d'adaptation tant au contexte sanitaire qu'aux besoins des usagers, le bilan reste mitigé, dans la mesure où ces mêmes structures connaissent des difficultés et restent dans l'incertitude.

La « disparition » d'une partie des personnes suivies, et l'arrivée de nouvelles personnes

Tous les CSAPA auditionnés et une partie des CAARUD soulignent avoir perdu de vue une partie des usagers de leur file active, et ce sur l'ensemble de leurs missions :

« Sur les délivrances TSO on a perdu dans notre file active en nombre de personnes [près de 100 personnes de moins qu'en 2019]. En fait, tous les nouveaux qu'on avait chaque année. Sans doute à cause des empêchements de mobilité. On avait ce public de personnes en très grande précarité, migrants ou pas, qui arrivaient sur Marseille ou étaient de passage et venaient pour leur TSO, que l'on n'a pas vu cette année. (...) et les festivaliers, qu'on avait l'habitude de voir l'été pour de la délivrance méthadone. Et cette année on n'en a vu aucun » (Intervenant.e CSAPA Bus 31/32, Marseille).

« On a complètement perdu de vue les vieux alcooliques ou vieux cocaïnomanes qui résidaient à Aubagne ou à proximité, des patients que l'on suivait depuis 2014-2015 (...) et je ne les ai pas vus à l'hôpital non plus (...) Jusqu'à l'été, on ne s'est pas inquiétés, on s'est dit qu'ils étaient peut-être ailleurs ou qu'ils avaient calmé leurs consommations, on pensait que ça allait reprendre. Mais le constat est qu'on n'a pas eu de nouvelles depuis » (Intervenant.e CSAPA Le Sept, Aubagne).

Pour les personnes « perdues de vue » qui étaient sans domicile, il est probable que les dispositifs d'accueil et d'hébergement d'urgence mis en place, et maintenus durant l'année 2020, les aient éloignés des CAARUD et CSAPA où ils consultaient habituellement :

« Le dispositif d'accueil d'urgence les a peut-être éloignés de nous : s'ils sont hébergés à Solières ou à la Valette ou ailleurs, ça leur est plus compliqué de venir jusqu'à La Seyne ; ils sont limités par rapport au covid aussi, faire Toulon d'ouest en est pour se retrouver à attendre une heure dehors... En tous cas depuis septembre, on les a perdus, et on n'a aucun moyen de les retrouver parce que ces personnes hébergées en urgence doivent refaire une demande toutes les semaines, et donc ils changent d'endroit d'hébergement. » (Intervenant.e CAARUD Avastofa, La Seyne)

En parallèle, les mêmes structures ont vu arriver de nouveaux usagers, ou ont été interpellés sur des problématiques qui ne leur parvenaient pas jusque-là :

« Des gens qui découvraient des consos de proches pendant le confinement. Ils nous appelaient en disant « Je me rends compte qu'on est confinés que ça ne va pas... ou qu'il sort la nuit pour s'approvisionner... je découvre dans le sac des médicaments, de l'alcool et du cannabis » (Intervenant.e CAARUD Avastofa, La Seyne) ; *« Sur les 52 personnes en consultation addicto, on a accueilli cette année 20 nouvelles personnes, avec des consos qui étaient moins problématiques mais quand même... »* (Intervenant.e CAARUD Aides, Marseille). Et de nouveaux suivis avec des problématiques de santé sexuelle sont apparus : *« j'ai distribué presque 20 fois plus de préservatifs cette année ; Il y a eu une vraie « précarité sexuelle » : des gens qui ont des rapports sexuels furtifs, souvent via les réseaux, avec une multiplication des partenaires. Des hommes hétéros surtout »* (Intervenant.e CAARUD Avastofa, La Seyne)

Tous signalent qu'ils ont dû faire face à une énorme demande de soutien psychologique face à ce qu'ils qualifient de « grande détresse », principalement liée à l'isolement et la solitude (voir chapitre « espaces de la précarité urbaine »)

Un essoufflement des équipes

La plupart des professionnels des équipes de CSAPA et de CAARUD précisent avoir été plus sollicités cette année, à la fois consécutivement aux nouvelles modalités d'intervention, à la fois par les usagers.

Pour les modalités d'intervention, les écoutes et suivis téléphoniques ont permis de maintenir la continuité de la relation avec les usagers, mais ont aussi renforcé les sollicitations : un appel téléphonique étant bien plus simple qu'un déplacement vers la structure ou l'attente d'un rendez-vous ou d'un passage de maraude, les usagers ont beaucoup plus sollicité les professionnels. Ainsi, dans les rapports d'activité, les

structures font état de centaines d'entretiens téléphoniques réalisés chaque mois, là où les rendez-vous et passages sur site étaient beaucoup moins nombreux en 2019.

L'arrivée de nouvelles personnes dans les files actives ou de nouvelles demandes (voir la sous-partie précédente) a également amené les professionnels à s'adapter sans cesse au cours de l'année, et à assurer le suivi des usagers avec beaucoup moins de possibilités de relai avec de la médecine de ville, l'hôpital et les services sociaux :

« Le coronavirus a modifié notre mode d'intervention : jusque-là, on était dans une forme de travail de responsabilisation des usagers, en les orientant à chaque fois que possible vers des professionnels ou services adaptés. Mais là, beaucoup de médecins ou les autres services d'aide ne reçoivent plus, et on voit nombre des usagers que l'on accueille qui en viennent à des formes d'errance médicale et sociale, parce qu'on n'arrive plus à garder le lien [avec ces professionnels du soin ou du social]. Le Covid a montré qu'on s'en fout des précaires ; ça a pointé et exacerbé l'inégalité d'accès au soin » (Intervenant.e CAARUD L'ELF, Aix)

Les effets de l'accroissement de la charge de travail se sont également ressentis au sein du dispositif de RdRD à distance²¹ :

« Sur la RdRD à distance, au niveau de la montée en charge, on est à 70 personnes en PACA en décembre 2020, alors qu'on était à 4 personnes en septembre 2019. Comme on a pris le dispositif en août 2019 la montée en charge est logique, mais le confinement a sans doute eu un impact, et les personnes entrées dans le dispositif continuent à s'en servir. Ça représente un gros travail, mais le but de la RdRD à distance c'est d'aller vers les personnes éloignées de la RdRD en général et des structures d'accueil ou de soin en particulier, et les remettre dans les circuits CAARUD pour qu'elles puissent être réorientées, donc ça a fonctionné » (Intervenant.e CAARUD Le Patio, Avignon)

Ainsi, si la plupart des professionnels rencontrés soulignent que la situation exceptionnelle les a amenés à repenser leurs modalités d'action et parfois redonner du sens à leurs actions, notamment la pratique de l'« aller-vers » les populations les plus vulnérables, et que leur mobilisation a été à la mesure de besoins exprimés par les usagers de drogues, ils expriment aussi ce qu'ils qualifient d'« essoufflement » professionnel à l'issue d'une année 2020 difficile.

L'adaptation des structures de RdRD en contextes festifs

En raison de la fermeture des établissements festifs pendant la majeure partie de l'année, toutes les structures de RdRD intervenant en contextes festifs ont vu leur activité radicalement modifiée. La nature même de leur travail a été remise en question, et certaines ont fait face à de réelles difficultés d'intervention, voire ont cessé une partie de leurs activités.

Dans le cas de Plus Belle La Nuit (PBLN), l'association la plus importante en PACA, la dynamique de mobilisation des salariés et de participation des bénévoles, pourtant toujours nombreux, a été très affectée : dans l'été, malgré le développement des maraudes en espace public et un partenariat hebdomadaire avec la Brasserie Communale (espace festif à Marseille), les quelques fêtes organisées se faisaient plus secrètes et discrètes, et la plupart des organisateurs refusaient la présence de l'association, sans doute par crainte d'être repérées par les autorités. Tout au long de l'année, PBLN a tenté « d'investir » les fêtes chez les particuliers, proposant aux organisateurs de se rendre sur les lieux -ou même juste à l'entrée- afin d'informer les publics et/ou de distribuer du matériel de RdRD.

De plus, en contexte festif événementiel, il est plus simple qu'en appartements d'occuper une partie de l'espace et d'entrer en contact avec les publics sans contrainte. Cette participation des acteurs de RdRD aux événements festifs légaux comme illégaux est d'ailleurs très largement perçue comme légitime par les publics, ce qui est moins le cas lorsqu'il s'agit d'accueillir des intervenants en RdRD à domicile. Les associations ont donc été confrontées à la difficulté d'être informées de ces fêtes, et d'y être ensuite invitées en tant qu'acteurs de RdRD, ce qui a été rarement le cas. Mais aussi, la situation était parfois incongrue, leur présence pouvait être gênante pour les fêtards. Pour pallier à ces difficultés, PBLN a multiplié en 2020 l'information à distance tant pour les organisateurs que pour les participants, l'accueil individualisé des usagers pour éviter tout regroupement dans ses locaux, mais aussi la prise de contact à

²¹ La RdRD à distance est un dispositif d'envoi de matériel de consommation par voie postale et d'orientation ou d'accompagnement des usagers par mail ou téléphone, de manière anonyme. Il permet aux usagers de drogues éloignés ou empêchés de l'accès aux structures d'accueil ou de soin, ou même à ceux qui ne souhaitent pas se présenter dans une structure, de disposer de matériel de consommation et d'avoir accès à de l'information et du soutien, du conseil dans l'accès aux droits et aux soins. En PACA, c'est le CAARUD Le Patio qui porte le dispositif de RdRD à distance.

distance via les réseaux sociaux ou par téléphone, et les maraudes (car les « apéros » improvisés se sont poursuivis dans l'espace public).

L'isolement et le besoin de renouer avec des relations directes

Nombre de personnes en difficulté avec leurs usages de stupéfiants a un besoin impérieux de contact avec les intervenants de CAARUD, de CSAPA et les groupes d'auto-support, pour les accompagner dans la gestion ou l'arrêt de leurs consommations. Ces besoins de contacts vont du simple échange autour d'un café, jusqu'à l'aide active d'un spécialiste pour les soins, les traitements ou l'accès aux droits. Ces actes professionnels sont indispensables pour limiter l'isolement, réduire les discriminations ou accompagner à la gestion des difficultés que les usagers de drogues vivent au quotidien.

En période de confinement, ces soutiens, que les usagers trouvaient aussi entre pairs et auprès de leurs cercles de proches, ont été limités ou impossibles. Dès lors, toutes les structures contactées ont souligné l'attention qu'elles ont dû porter au maintien des liens. Ainsi, si les structures ont mis en place des suivis par téléphone et par mail autant que possible afin de limiter l'affluence en structures et les risques de contamination au Covid-19, la plupart ont aussi aménagé un accueil physique pour les usagers particulièrement isolés. Certains CSAPA disposant d'un espace extérieur ont pu aussi permettre aux usagers isolés de venir à l'occasion « *juste pour prendre l'air et bavarder un peu* » ou « *s'occuper en faisant un peu de jardinage* ». Sont également rapportées des difficultés, auprès d'usagers en situation de pauvreté, « *de leur faire prendre conscience de la gravité de la situation et des risques. Ils sont seuls dans leur monde, et déjà dans des situations et états sanitaires tellement dégradés qu'ils n'imaginent même pas que ça pourrait être pire.* » (Intervenant.e CAARUD L'ELF, Aix)

Ce besoin de relation directes et régulières, et avec des temps collectifs, est aussi exprimé par les professionnels, et ce tant entre eux -renouer avec le travail d'équipe, avec les réunions en présence, avec une dynamique de projet et de travail collectif-, qu'entre eux et les usagers :

« On fait les accueils ici au local, sans rdv mais en bas à la porte d'entrée, presque sur le trottoir. Donc d'une certaine façon on est davantage dans l'aller-vers qu'avant, mais dans des conditions qui ne permettent pas d'avoir un temps d'échange tranquille, un peu confidentiel. (...) et on est passés de délivrances quotidiennes à des délivrances pour plusieurs jours/semaines, donc là aussi on perd la relation. » (Intervenant.e CSAPA Bus 31/32, Marseille)

« C'était mieux avant ! (...) on perd beaucoup en échange, parce qu'on accueille dans le hall, c'est pas du tout confidentiel et on ne peut pas prendre le temps. Et puis nous n'avons plus de moments collectifs. (...) et pour un certain nombre de gens, nous sommes le seul point d'ancrage » (Intervenant.e CAARUD Le Tipi, Marseille)

Ce besoin de renouer avec des relations directes, des rythmes de vie -et des consommations- moins incertains se fait également pour les usagers en contextes festifs interrogés dans l'encadré ci-dessous (des jeunes garçons et filles, entre 20 et 30 ans, usagers en contextes festifs) :

Qu'est ce qui te manque le plus ?

J : Faire un apéro tranquille, au bar en sortant du boulot et avant de rentrer ; pas forcément des soirées, juste avoir une vie plus sociale, voir des gens nouveaux que tu rencontres par hasard et avec qui juste tu bois un verre... Les grosses soirées à la maison où on consomme à fond parce qu'on n'a rien d'autre à faire, j'en ai assez !

A : Moi c'est le contraire, je ne suis pas trop bars. Mais les free-party ou les festivals, là qu'il n'y en ait pas, ça me manque vraiment !

R : Danser ! Je voudrais aller danser, même sans prendre de produits, avec une prod de ouf !

S : Putain mais moi le vaccin j'attends que ça ! Les deux bras je les donne si ça peut nous permettre de sortir !

JC : J'étais content de reprendre le taf, aussi bizarre que ça puisse paraître, de pouvoir travailler ça me manquait, parce que j'aime bien mon travail tout simplement, et je me faisais un peu chier chez moi. Donc j'ai repris à temps plein. Et sinon, ben j'ai repris les teufs...

F : Moi ce qui me manque le plus je crois, c'est d'être dans le son. Sentir la chaleur de la foule autour de toi, la pression des basses, la puissance du son que tu ne peux pas retrouver ailleurs.

H : Moi j'serais chaud pour ressortir ! Je pense même que je vais y aller sans me droguer... Enfin après j'sais pas, mais bon je pourrais essayer quoi, ça me paraît pas impossible.

Données de cadrage

Le portrait de territoire « Addictions en région Provence-Alpes-Côte-d'Azur »²² apporte des informations sur les usagers bénéficiaires de l'offre sanitaire en PACA :

Dans les CSAPA, le public d'usagers accueilli en PACA se différencie de l'ensemble des personnes prises en charge dans les CSAPA en France par **une proportion plus élevée de moins de 25 ans** (19 % contre 16 %). **La proportion de sans domicile fixe (SDF) (5,2 %) est aussi plus importante en PACA** que dans toutes les régions de France métropolitaine. C'est également dans le public des CSAPA de cette région que s'observent les plus fortes proportions de personnes percevant l'allocation adulte handicapé (10 % contre 6,6 % en moyenne) et autres prestations sociales (5,1 % contre 2,6 %).

En CAARUD, sur les plans démographique et social, les usagers de la région PACA sont en moyenne plus âgés que ceux du reste de la France (2^e région métropolitaine après l'Île-de-France). Sept sur dix ont au moins 35 ans. **Leur niveau global de précarité est supérieur à la moyenne nationale** (2^e région métropolitaine après l'Île-de-France). **Deux tiers vivent principalement de prestations sociales, plus de deux sur dix sont sans ressources**, ce qui les différencie peu de la moyenne nationale. Surtout, **près d'un quart d'entre eux vivent dans un logement précaire** (squat, caravane, camion, chambre d'hôtel, contre 15 % pour la France) **et 22 % sont sans abri (contre 16 % moyenne nationale)**.

La région se caractérise aussi par la **plus forte présence des médicaments dans les consommations**. L'usage de **Ritaline® dans l'année persiste à un niveau élevé**, contrairement aux régions limitrophes (**20 % des usagers des CAARUD de PACA contre 4 % pour la France**). C'est aussi le cas, dans une moindre mesure, pour l'usage de sulfate de morphine (Skénan®), dont la répartition suit un axe nord-est (la plus faible) / sud-ouest (la plus forte) qui correspond, selon les données du dispositif TREND-SINTES, au gradient du rapport qualité/prix de l'héroïne sur le territoire national.

Ces données quantitatives concernant les usagers des CSAPA et CAARUD à l'échelle régionale viennent confirmer et préciser les éléments qualitatifs développés dans ce chapitre, recueillis par le dispositif TREND sur les populations usagères fréquentant -ou pas- les structures de soin.

Usages et usagers observés dans les espaces de la marginalité urbaine

L'espace de la marginalité urbaine²³ regroupe des lieux de l'espace public où sont consommés et/ou vendus des produits psychoactifs, qu'il s'agisse de produits illicites ou de médicaments détournés. Cet espace renvoie à des lieux où des usagers en situation de grande précarité transigent, se rassemblent, vivent et/ou consomment : les abords des gares, les établissements de type CAARUD ou centres d'accueil de jour, les scènes ouvertes de consommation²⁴, les zones de deal, les squats et habitats précaires, les campements, les parkings, les garages, les caves, etc. Les éléments de ce chapitre sont issus d'observations directes, d'entretiens individuels et de discussions avec des usager-e-s de drogues, des acteurs associatifs locaux, des intervenant-e-s en RdRD, des habitants, réalisés par Kévin VACHER (responsable d'observations) ; ainsi que d'entretiens collectifs avec les équipes de RdRD, et d'entretiens individuels avec des usager.e.s, réalisés par Claire DUPORT.

Depuis 2019, un travail d'observation particulièrement soutenu est mené par Kévin VACHER sur deux espaces urbains marseillais. Les descriptions de ces territoires sont détaillées dans le rapport 2019, que vous pouvez télécharger sur : <https://www.ofdt.fr/ofdt/fr/trend/mars19.pdf>

Pour les observations de l'année 2020, le périmètre d'enquête du territoire centre a été étendu. En 2019, nous étions concentrés sur les alentours de la gare Saint-Charles, en disposant, en plus de nos observations, d'un réseau d'informateurs diversifié (intervenants sociaux et habitants). Nous avons étendu nos investigations à un deuxième quartier fréquenté par des usagers qui viennent s'y procurer des produits médicamenteux, et dans lequel réside le responsable d'observations, ce qui a facilité l'enquête même en période de confinement. Le suivi des opérations de maraudes, d'aller-vers et de solidarité (via des entretiens avec les intervenants ou par le biais de nos observations participantes) ont permis également d'étendre la zone d'observation au centre-ville de Marseille.

²² OFDT, 2019, <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxmdz7.pdf>

²³ Cette notion d'espace de la marginalité urbaine a souvent été nommée « espace urbain » dans les publications produites par le dispositif TREND.

²⁴ Fractions de l'espace public où des transactions et des usages de drogues s'effectuent à la vue des passants et des riverains.

Les spécificités pendant le premier confinement (Mars-Mai 2020)

Dans les deux ou trois premières semaines faisant suite au premier confinement, et en l'absence de coordination de la Ville de Marseille ou de la Préfecture sur les possibilités d'accès à l'hébergement d'urgence, l'aide alimentaire ou l'hygiène, les structures ou collectifs qui accompagnent les populations pauvres ont dû rassembler elles-mêmes les informations sur les possibilités d'orientation vers l'aide alimentaire, le logement d'urgence et l'hygiène. A Aix-en-Provence en revanche, un intervenant en CAARUD nous rapportait que la ville avait mis en place une coordination des hébergements d'urgence, de l'accès à l'hygiène et aux ressources alimentaires dès la première semaine de confinement, et en avait aussitôt informé les intervenants en CSAPA et CAARUD.

L'accès au logement pour les usagers sans-abri

Dans les Bouches-du-Rhône, les CSAPA, CAARUD et structures d'auto-support ont déployé leurs ressources pour faciliter la mise à l'abri des usagers sans domicile : des médiations ont été réalisées avec des hôteliers pour permettre l'hébergement en urgence, certaines structures ont dépensé en quelques semaines le budget annuel alloué pour l'hébergement d'urgence en hôtels, d'autres ont permis l'hébergement de personnes avec des chiens... Ces structures ont pu aussi s'appuyer sur des partenariats précieux avec la Fondation Emmaüs, le projet ASSAb, ASUD, Nouvelle Aube, Un chez-soi d'abord, le Sleep'In, l'équipe mobile de Liaison Psychiatrie Précarité, et d'autres : certaines de ces structures ou collectifs ont su rassembler et mutualiser rapidement les informations sur les services et modalités de fonctionnement proposés à Marseille ou à Aix -qui proposait quoi à quel type de public, quand et comment- ; d'autres se sont rendues disponibles pour seconder les CAARUD et CSAPA dans la recherche d'hébergements ; d'autres encore ont proposé des alternatives (squats par exemple) en attendant des solutions meilleures pour les usagers sans abri. Ces difficultés ont évidemment touché l'ensemble des personnes sans domicile, mais plus particulièrement les usagers de drogues qui, soit se voyaient refuser l'accès aux solutions d'urgence de par leurs consommations de produits psychoactifs, soit ne souhaitaient pas s'y rendre et se voir en difficultés avec leur besoin de consommation de produits.

L'accès à l'eau et à l'hygiène

La crise sanitaire a aggravé les problèmes d'accès à l'eau et à l'hygiène déjà récurrents à Marseille, rendant notamment l'accès aux sanitaires et douches impossible les premières semaines de confinement. En effet, les 5 structures d'accueil de jour avaient fermé le 17 mars, les douches sur les plages ne fonctionnaient pas, le camion-douche de la ville était inutilisable, et la société JC Decaux qui a la gestion des toilettes publiques de Marseille avait également fermé ses équipements. Ce n'est que le 7 avril 2020 que la ville de Marseille annonçait l'ouverture des douches et des toilettes de deux gymnases, et mi-avril, on relevait enfin la mise en place de robinets d'eau potable sur plusieurs lieux du centre-ville.

L'encadré ci-dessous illustre les impacts de ces difficultés d'accès à l'hébergement et à l'hygiène, ainsi que l'isolement :

38 jours dans la vie de Camille

J'ai remarqué Camille dès le 18 Mars. Il fait la manche toute la journée dans mon quartier, toujours assis devant l'entrée d'un salon de coiffure fermé, et je ne l'avais jamais vu jusqu'à présent. Camille est un jeune homme –il me dira avoir 28 ans- à l'allure « passe-partout » (crâne rasé, jean, baskets, sweater à capuche ; quelques tatouages –pour ceux visibles- sur les doigts et les bras).

Le 18, je lui donne quelques pièces ; le 19, je lui apporte à manger ; le 20, nous commençons à bavarder : Camille a quitté la Bretagne le 17 mars parce qu'apprenant le confinement et craignant de ne pas trouver de squat, il préférerait être au soleil. Il a fait la route « avec deux anciens, mais qui ont dû trouver un hébergement, parce que je sais pas où ils sont passés. J'ai essayé de les appeler plein de fois, mais ils répondent pas ». Camille est seul depuis, et ne connaît personne à Marseille, et pas la ville non plus. Il dort dans le Parc Longchamp « *yen a plein d'autres qui dorment dans le parc, dans les cages [d'ancienne cages du temps où le parc accueillait un zoo], on escalade les grilles le soir. (...) Le pire c'est les rats, yen a plein le parc, ya même un gars qui s'est fait mordre la nuit. Les flics sont passés plusieurs soirs, ils doivent avoir les clefs du parc, on leur a dit de faire quelque chose pour les rats, mais rien !* ».

Des habitants du quartier lui apportent à manger, mais Camille me dit avoir surtout besoin d'un endroit où dormir : « depuis une semaine, j'appelle le 115 tous les jours, et soit je les ai pas, soit y'a pas de place ». Le 21, j'apporte à Camille un cahier où j'ai noté toutes les adresses de distribution de nourriture, d'aide aux sans-abris, et les numéros d'appel en lui conseillant « Nouvelle Aube », une structure de RdRD en squats qui propose un numéro joignable 24h/24. Camille me dit alors qu'il n'a plus de crédit sur son téléphone, et pas de connexion internet évidemment.

J'appelle pour lui, c'est occupé, je lui laisse le cahier où sont notés des numéros de téléphone et les adresse mail, pour qu'un autre passant puisse joindre une assistance à sa place, et des Bics : « *C'est pour moi ? J'aime bien écrire, merci !* ». Les jours suivants, je lui apporte deux cadenas, une brosse à cheveux, un petit canif [il tient à vérifier que la lame ne dépasse pas la paume de sa main, pour ne pas avoir d'ennuis avec la police], un coupe-ongle, et des lingettes : « *Tu me sauves ! Les gens sont gentils, ils m'apportent à manger ; mais tu sais de quoi j'ai le plus besoin ? Me laver ! Ça fait 16 jours que je me suis pas lavé, sauf un peu au robinet qu'il y a dans le Parc. Et un rasoir, t'aurais pas un rasoir ?* ». Le jour suivant, il me demande où trouver des vêtements ; les siens sont très sales, il a déchiré son jean et ça le désole. Il n'est plus vraiment en recherche d'hébergement -un habitant du quartier lui a donné une tente de camping et « *dans le parc, ça va* » -, mais toujours de pouvoir se laver. Mais aucun accès à des douches ne sera possible à Marseille avant le 8 avril.



Et peu à peu, la situation de Camille s'est dégradée ; avec aussi le début de consommation d'alcool. Les premiers jours, Camille boit de l'eau en journée, et une première bière qu'il va acheter après 19h, lorsqu'il quitte son coin de manche (après la fermeture des petits commerces du quartier mais avant celle du supermarché). Il me dit ne pas boire, « *ni rien d'autre, sauf en teuf, mais les teufs en ce moment...* ». Un soir seulement, vers 20h, je le croise à un autre endroit du quartier, saoul, furieux et au bord des larmes, blessé au visage : un autre sans-abri du parc a déchiré sa tente : « *je peux pas dormir au milieu des rats !* » dit-il désespéré. Je lui propose du gaffeur adhésif pour une réparation de fortune de sa tente, ça lui va. A partir du lendemain, je vois Camille avec une cannette de 8.6 plus tôt dans la journée ; les jours suivants, encore plus tôt dans la matinée. Un matin, je vais à sa rencontre dès 8h30, il est à son poste, avec une cannette de 8.6 ; et depuis 10 jours, je croise Camille toujours saoul, et toujours seul. Alors que chaque jour il me demandait un petit quelque chose de spécial (un livre ou un journal, du dentifrice, des piles pour sa lampe de poche...), il affirme désormais n'avoir besoin de rien, même pas de lui indiquer un des deux points de douche que la ville a enfin ouverts.

En 38 jours dans la rue, dans une ville inconnue, sans amis et sans hygiène, Camille s'est abimé.

Les consommations de substances psychoactives

Difficile de documenter précisément les consommations de produits dans l'espace public urbain, les usagers y étant moins visibles, et les rendez-vous avec les intervenants laissant moins de temps pour échanger sur les consommations. Les structures signalaient cependant quelques évolutions, difficiles à généraliser : ici tels usagers ne trouvaient plus de tel ou tel produit (par exemple, sur Aix-en-Provence, une quasi-impossibilité pour les usagers de Skénan® de s'approvisionner) mais ailleurs oui ; ou bien tel produit ne se trouvait plus telle semaine puis se trouvait de nouveau ; ou encore la cocaïne était déclarée par des consommateurs comme « *de la merde* » alors que d'autres disaient que la qualité semblait équivalente.

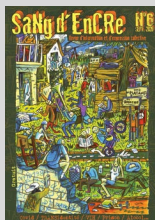
L'association Nouvelle Aube (Groupe d'auto-support et de RdRD auprès de personnes vivant en squats) qui a poursuivi et étendu son activité sur Marseille (tournées quotidiennes, mises à l'abri, distribution de matériel de consommation, accompagnement sécurisé à l'injection, etc.), signalaient que des usagers injecteurs de cocaïne vivant en squat, dans la rue ou en abris précaires, à défaut de pouvoir s'approvisionner par manque de ressources financières ou par crainte de prendre des amendes pour aller s'approvisionner en cités excentrées, déportaient leurs usages vers l'injection de Skénan® ou de Subutex® qu'ils trouvaient à la vente sur les points de vente habituels à Marseille. Pour certaines personnes vivant en squats, les intervenants de Nouvelle Aube notaient aussi une « *explosion de la consommation de cannabis fumé* », jusqu'à 15 joints par jour.

Trois intervenants, en CSAPA et au DICAdd13, signalaient des situations de consommations nouvelles d'alcool ou plus importantes que d'habitude, de par la situation de confinement, d'isolement, d'ennui ou d'angoisse. Un militant dans un collectif d'aide aux sans-papiers avait aussi noté des consommations excessives d'alcool pour ces populations non mises à l'abri -puisque en situation irrégulière sur le territoire-, consommations qu'il ne voyait pas, ou pas dans ces proportions, avant le 16 mars.

Nouvelle Aube signalait aussi devoir déployer des efforts particuliers pour la distribution de seringues (par exemple en distribuant sur les lieux même d'habitat) et pour récupérer le matériel d'injection usagé, vider les Dasri (boîtes de récupération des déchets à risques infectieux) et éviter les jets de seringues dans les poubelles. Le Groupe-SOS qui gère les distributeurs de seringues sur Marseille avait constaté une baisse des retraits sur les automates de 30 à 40%, y compris sur les automates d'habitude très utilisés (Timone, Gambetta), sauf sur celui du Prado qu'ils ont dû réapprovisionner, plus que d'habitude ; sans savoir si cela est le signe d'une baisse des consommations par injections, ou de la crainte des usagers de se déplacer pour aller jusqu'à un automate.

Des témoignages d'usagers dans la revue SaNg d'EnCre

L'association Nouvelle Aube²⁵ a créé en juin 2018 la revue « SaNg d'EnCre » dans laquelle on trouve des témoignages, des informations utiles, et autres contributions de personnes usagères de drogues et en situation de pauvreté. En septembre 2020, la revue « SaNg d'EnCre » n°6 consacrait un dossier spécial COVID.



Cette revue est téléchargeable sur <https://sangdencre.nouvelleaube.org/>

Les spécificités en prison

Les intervenants en prison ayant poursuivi leurs activités auprès des détenus ont été inquiets de l'absence de protection (masques et gants) pour les détenus mais aussi pour les personnels pénitentiaires à l'exception des personnels médicaux, et du peu de suivi des gestes barrière entre détenus et entre personnels. Une psychiatre intervenant en centre de détention précisait même : « *Quand je me suis présentée aux détenus avec mon masque et mes gants, ils étaient très surpris : « ah mais alors c'est vrai ce qu'on voit à la télé ?!* ». En matière de consommations de stupéfiants, nombre de détenus usagers réussissent à avoir accès à certains produits qui le plus souvent entrent en prison via les parloirs. Or tous les parloirs ont été supprimés dès l'annonce du confinement. Sur les prisons de Tarascon, Luynes, Salon-de-Provence et Marseille, des informateurs rapportaient dès la première quinzaine d'avril, que « *Ça commence à se tendre sur les consos* » même si « *quelques-uns qui en avaient un peu d'avance* » (cannabis et cocaïne), et notaient une augmentation des prix de revente entre détenus. Une intervenante de CSAPA en détention nous rapportait que « *certaines fument un mélange de doliprane et de tabac pour combler le manque de cannabis* », et une autre que, par manque d'accès aux produits, « *on commence à voir à nos permanences en prison des détenus qu'on n'avait jamais vus, qui ne voulaient pas consulter ou n'en avaient pas besoin, mais qui là pètent les plombs.* »

La situation particulière des saisonniers en stations de ski

Xavier, maître-chien d'avalanche, témoigne de la situation du 16 mars sur les stations de ski des Hautes-Alpes : « *On a mis 4 ou 5 jours pour fermer et sécuriser les stations. Mais les saisonniers, que ce soit sur le domaine skiable [les personnels qui font fonctionner les remontées, l'accueil, les cours, etc.] ou sur les stations [les saisonniers de l'hôtellerie, la restauration et autres commerces], ils ont été virés direct, du jour au lendemain, comme des malpropres ! Et évidemment sans indemnités, ni accès au chômage puisqu'ils n'avaient pas encore fait assez de jours de travail pour avoir les droits ouverts. Et pour beaucoup, sans logement à rejoindre. Parce qu'à part ceux qui vivent à l'année sur la station, et quelques rares comme moi qui ont ailleurs une famille et une maison, la plupart des saisonniers sont des jeunes qui n'ont pas de logement personnel parce qu'ils alternent les saisons d'hiver et d'été et sont hébergés, ou se trouvent un logement ponctuel, là où ils font la saison. Tous ceux-là, ils ont été virés de la station sans un rond et sans maison, et personne ne sait où ils sont allés. Sachant que les saisonniers en stations, ça représente plusieurs milliers de personnes.* »

Un intervenant en RdRD confirme que, chaque hiver, il accueille ponctuellement des saisonniers qui viennent pour chercher du matériel ou oriente vers le CSAPA des Hautes-Alpes ceux qui le sollicitent pour leur suivi de traitement TSO : « *Et pour ceux qui venaient depuis décembre prendre du matériel ou avaient un suivi TSO, ils ont complètement disparu, on n'a pas la moindre idée d'où ils sont et comment ils font.* »

²⁵ Groupe d'auto-support ayant pour objet la prévention, la RdRD et la promotion de la santé auprès d'un public jeune, vivant en squat, en rue, en abris ou en prison.

Les tendances générales sur l'année 2020

Poursuite de l'élargissement des consommateurs de cocaïne sous forme basée²⁶

Dans la continuité de 2019, le phénomène d'élargissement des consommateurs de cocaïne basée semble se poursuivre. Les observateurs signalent avoir vu cette année des usagers qu'ils connaissaient et qui ne consommaient pas la cocaïne sous forme basée jusqu'alors, et vu plus fréquemment des consommations de cocaïne basée dans certains squats.

Par ailleurs en 2020, toutes les structures qui proposent aux usagers du matériel de consommation à moindre risque signalent avoir distribué beaucoup plus de matériel pour la consommation de cocaïne basée (crack) que les années précédentes, à Avignon, Toulon, Aix ou Marseille en CSAPA et CAARUD ouvert et au CSAPA des Baumettes.

« Sur le matériel de rue, on ramasse de plus en plus de matos de fumette de cocaïne base, des bouteilles ou des canettes avec la cendre dessus, des bouteilles d'ammoniaque. Plutôt dans les cités, où stationnent ou résident ces personnes très précaires. Et globalement on nous demande plus de kits base qu'en 2019. (...) beaucoup de personnes qui basent la cocaïne. En petits groupes. Ils cuisinent eux-mêmes, à base d'ammoniaque. (...) Et cette année, j'en ai vu plus qui basent que de gens qui injectent. » (Intervenant.e.s en maraudes, CAARUD Bus 31/32 Marseille).

Ces usagers de cocaïne basée ont, pour beaucoup, le profil de polyconsommateurs en situation de précarité ou de pauvreté, souvent des usagers de cocaïne qu'ils consomment aussi -ou désormais- fumée :

« Sur les baseurs, il y a à la fois des gens qui switchent du snif à la base et de la base au snif, qui alternent. Mais aussi des gens qui passent de la base à l'injection et de l'injection à la base. En tous cas, en termes de rush, des injecteurs en intraveineuse peuvent s'y retrouver quand même avec la base. Et donc on voit des injecteurs qui passent à la base pour récupérer quelques points de système veineux moyennant quelques points de système pulmonaire. » (Intervenant CAARUD, Marseille)

Et certaines structures ont reçu cette année, essentiellement pour des demandes de matériel de consommation, quelques usagers de cocaïne basée présentant des profils particuliers qui ne les sollicitaient pas jusque-là. Il s'agit, par exemple de mineurs, pour la CJC de Aubagne ou le CAARUD L'ELF :

« Des jeunes mineurs en situation de précarité qui ne sont pas inscrits sur un accompagnement. Ils demandent des kits, des pipes à crack, on n'en a pas mais il y a de la demande, des jeunes précaires en errance et qui ne sont pas forcément d'ici, ils atterrissent ici » (intervenante CJC Aubagne) ;
« On a 2 jeunes filles de 16 et 17 ans, anciennement prises en charge par l'ASE mais en fin de suivi, sortie sèche ! Elles sont à la rue sans que personne n'ait une obligation légale de protection, on pense que ces filles sont en danger. Elles viennent vers nous parce qu'elles fument et sniffent de la cocaïne, elles vivent en squats » (coordinateur CAARUD L'ELF, Aix)

Ainsi que des usagers ayant une situation sociale et économique plus favorisée :

« Ce qu'on voit, c'est que ce ne sont pas forcément des gens à la rue. Au [quartier populaire du 14^e arrondissement de Marseille], on voit passer des personnes plus favorisées qui consomment du free, viennent acheter et consommer sur le quartier puis s'en vont. C'est pas que des gens pauvres qui achètent un 10€ et consomment aussitôt. (...) J'ai rencontré des gens qui sont de gros consommateurs de cocaïne, à 5 ou 10g/semaine, et qui passent à la base. Des gens insérés, 25-30 ans, usagers-revendeurs, qui consomment quotidiennement la C. Je connais plusieurs personnes qui sont passées de consommations quotidiennes et importantes de cocaïne en snif, à des consommations restreintes en volume mais basée. » (Intervenant en maraudes, CAARUD Bus 31/32, Marseille)

« Cette année on a beaucoup plus vu ce type de profil insérés passer par le programme de distribution de matériel, parce qu'on a des pipes à crack (...) On l'a constaté pendant le confinement, on a vu pas mal de monde qu'on ne connaissait pas : beaucoup de gens étaient à la grille le soir et notamment pour les pipes à crack. On parle de 2-3 personnes chaque soir pendant le premier confinement qui avaient plus le profil « jeunes branchés » [...] et d'autres qui travaillent,

²⁶ Voir aussi le chapitre « cocaïne, Crack/free base » dans la partie « Approche par produit »

ça commence à la trentaine et des assez âgés 40-55 [...]. Moi le soir, je vois plutôt du 25-30 ans qui travaillent, qui passent en fin de journée début de soirée, qui ont plutôt un profil festif occasionnel... Des personnes qui affirment qu'elles ne fument pas de crack mais de la cocaïne basée, qui refusent l'étiquette » (Intervenant.e CAARUD Sleep In, Marseille)

« Moi, j'en vois aussi dans mon cercle personnel d'amis. Des 20-30 ans qui basent. C'est très récent parmi mes proches, en dehors du cercle professionnel ; j'en vois de plus en plus. » (Intervenant.e CAARUD ASUD, Marseille).

De nouveaux profils de consommateurs de kétamine²⁷

Plusieurs CSAPA et CAARUD signalent avoir été interpellés cette année par des consommateurs de kétamine, connus ou non de leurs services pour ces consommations, et n'ayant pas le profil des consommateurs en contextes festifs alternatifs où les usages de kétamine sont habituellement observés :

« La demande de soin liée à la kétamine est en augmentation, des patients qui ont des effets secondaires importants et qui ne savent pas comment se sortir de là seuls. Dans la file active, je dois avoir une trentaine de patients, ce qui n'était pas le cas avant. Un public jeune entre 20 et 30 ans, des garçons et des filles, qui sont plutôt solitaires et qui basculent dans des consos quotidiennes », (Intervenant.e.s CAARUD Avignon).

« Des gens qui ont un travail, un logement, qui viennent parce qu'ils veulent arrêter sans y arriver » (Intervenant.e.s CAARUD Le Patio et Aides, Avignon)

De même qu'au CAARUD Bus 31/32 *« Je n'en avais jamais vu autant que cette année ! (...) oui, ça fait 2 ou 3 ans qu'on voit la kétamine consommée par des personnes qui ne sont pas issues des milieux de la free. »* ou les CAARUD l'ELF (Aix) et Sleep In (Marseille) qui voient aussi des *« jeunes précaires » (...)* *« des personnes entre 25 et 35 ans, pas des teuffeurs, des mecs au RSA »* consommant du LSD et de la kétamine.

Pour les usagers sans abri, les bienfaits de l'hébergement durable sur leurs consommations

Les intervenants en soin et en RdRD notent, en fin d'année, les bienfaits du logement durable pour des personnes sans abri qui, lors du premier confinement, ont pu avoir accès à un hébergement en hôtels, CHRS ou autre hébergement d'urgence, mais de façon durable sur l'année 2020 puisque le dispositif d'accueil a été prolongé. Evoquant les usagers sans logement qu'ils suivent depuis longtemps (souvent depuis des années), les intervenants observent que ceux qui ont bénéficié d'un hébergement durable en 2020 ont stabilisé ou réduit leurs consommations, mieux géré leur prise de MSO :

« Ces mises à l'abri, mais surtout de façon un peu durable puisque ça fait bientôt un an maintenant, on voit que ça leur fait beaucoup de bien ! On en parlait ce matin encore avec certains usagers : pour eux non seulement il n'y a pas eu d'explosions de consommations -TSO ou autre- qu'on aurait pu imaginer, mais surtout moins de consommations, plus de stabilisation avec leur TSO et rien d'autre. Et généralement moins de détresse. » (Intervenant.e CAARUD Bus 31/32, Marseille)

Ils notent aussi que le bénéfice d'un hébergement durable a eu plus généralement des conséquences très positives sur la santé physique et mentale de ces usagers :

« Très clairement, pour les personnes sans aucun logement, cette stabilité, ne serait-ce que quelques mois, leur fait beaucoup de bien tant pour la santé physique que mentale. Et puis au moins ils avaient à manger tous les jours, ils peuvent se laver, poser leurs affaires quelque part sans crainte d'être volés, moins de violences. Donc même si en journée ils peuvent être dans la rue à zoner, ces mises à l'abri sont une avancée. » (Intervenant.e CAARUD Bus 31/32, Marseille)

²⁷ Des éléments complémentaires sont dans la partie « Produits », au chapitre « Kétamine »

Usages et usagers observés dans les espaces festifs

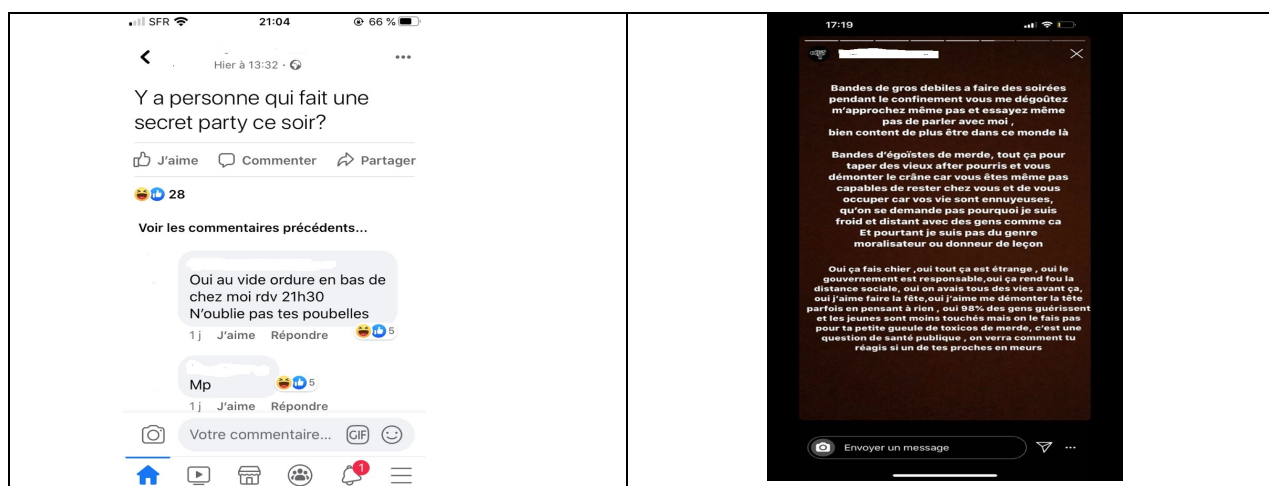
Les éléments de ce chapitre concernent les espaces festifs privés ou publics en PACA. Ces éléments sont issus d'enquêtes, d'observations directes, d'entretiens individuels et de discussions plus informelles avec des usager-e-s de drogues ainsi que des intervenants en RdRD lors d'évènements festifs, réalisés par Baptiste MERCIER (responsable d'observations TREND) ; ainsi que d'entretiens collectifs avec les équipes de RdRD en milieux festifs et CAARUD : le Bus 31/32, Plus belle La Nuit, le Tipi à Marseille et L'ELF à Aix-en-Provence, et d'entretiens individuels avec des usager-e-s réalisés par Claire DUPORT (coordinatrice TREND). La plupart des usagers en contextes festifs a des consommations occasionnelles (au moment de la fête) et ne présente pas de problématiques d'usage qui affecteraient leur vie quotidienne. Les produits les plus communément consommés en contexte festif sont l'alcool, le cannabis et les stimulants (cocaïne, ecstasy/MDMA, amphétamine). Il nous a toutefois semblé intéressant d'explorer, auprès des intervenants en RdRD en milieux festifs (Plus belle la nuit notamment), des observateurs TREND habituels et des cercles de connaissances, les changements de pratiques et de consommations liés à la situation de confinement.

En 2019, un travail d'observation particulièrement soutenu a été mené par Baptiste MERCIER sur l'ensemble des scènes festives marseillaises et sur les festivals de la région. Les descriptions précises des scènes festives, leurs publics et genres musicaux, et des contextes et publics usagers de drogues sont détaillées dans le rapport TREND Marseille-PACA 2019, que vous pouvez télécharger sur : <https://www.ofdt.fr/ofdt/fr/trend/mars19.pdf>
Cette année 2020, la scène festive a été complètement désorganisée, et inexistante une partie de l'année, du fait des mesures restrictives liées à l'épidémie de Covid19. Ces mesures restrictives ayant fortement impacté les contextes festifs et les pratiques et consommations des publics de ces contextes, ce chapitre « usages et usagers dans les espaces festifs » distingue les phénomènes et des situations en fonctions des moments de l'année 2020 et des types d'espaces festifs.

Les spécificités pendant le premier confinement

La raréfaction des opportunités de consommation

Tous les établissements festifs ayant fermé dans la nuit du 14 au 15 mars, les fêtes ont globalement été déportées au domicile des participants. Si, dans la première semaine suivant le confinement, ce type d'évènements semblent s'être déroulé assez fréquemment, les invitations et retrouvailles chez l'un ou l'autre se sont ensuite raréfiés, au point de générer tantôt des blagues, tantôt des différends entre groupes d'amis, comme en témoignent plusieurs observateurs ainsi que les messages échangés ci-dessous :



Ainsi, certains consommateurs habituellement en contextes festifs ont cessé les rencontres entre amis, et de ce fait souvent réduit ou cessé leurs consommations de produits : « *Bon, le point positif, c'est qu'après plus de deux mois sans consommer, déjà j'ai fait un peu des économies. Et puis surtout j'ai vachement diminué ma tolérance, j'te raconte pas comment j'étais fracassé quand j'ai pris mon premier quart [d'ecstasy]. Ça m'a fait tout drôle !* » (Homme, 50 ans, déménageur, vit à Marseille)
Et certains observateurs et usagers contactés nous ont signalé avoir modifié leurs consommations d'alcool : la plupart d'entre eux n'étaient pas auparavant des consommateurs d'alcool réguliers à domicile (mais seulement en sorties en groupes) et disent boire désormais un ou deux verres chaque jour à la maison.

Enfin, dès les premières semaines, les intervenants de Plus Belle La Nuit relevaient sur les réseaux sociaux de nombreux témoignages d'usagers de cocaïne habituellement en contextes festifs, ressentant aujourd'hui ce qu'ils nomment dans leurs échanges des « *effets de manque* », ou des « *sevrages à la dure* ».

Des différences majeures entre la ville et la campagne

Les retours d'observateurs signalaient des différences majeures entre les usagers confinés dans leur logement en ville, et ceux ayant profité de l'occasion pour partir « à la campagne », pour certains seuls dans la famille, pour d'autres en groupes d'amis dans une maison de campagne. Que ce soit seul ou en groupe, ceux qui ont quitté les centres urbains, même avec quelques provisions de produits, se sont rapidement trouvés en rupture et sans possibilités d'approvisionnement, sauf à risquer des amendes sur les routes, et sans toutefois être certains de trouver des produits à acheter, sinon sur internet, pour peu que les livraisons soient assurées.

Neuf usagers en contextes festifs ont été contactés : tous ceux partis se confiner à la campagne (six personnes sur les neuf interrogées) répondaient avoir « *arrêté leurs consommations de produits autres que le cannabis* », voire « *arrêté toutes les consommations* », notamment à cause des difficultés d'approvisionnement, deux d'entre elles précisant avoir toutefois « *fait des réserves de cannabis avant le départ* ». Seule une personne confinée à Marseille disait poursuivre ses consommations telles qu'auparavant en achetant « *dans la rue ou en cité ; ou via une messagerie téléphonique* ».

Chacun.e son confinement...

R est un jeune homme de 33 ans, ouvrier dans une petite manufacture marseillaise, et vivant à Cassis. L est une jeune fille de 23 ans, vivant et étudiant à Marseille. Ils sont fêtards et sortaient tous les week-ends à Marseille et alentours avant le 1^{er} confinement. Ils témoignent de leur confinement :

R : *Un petit sevrage quoi. Au début je sortais pas parce-que j'avais un petit peu de télétravail, un petit peu quoi, j'bosse dans un atelier donc bon... A part faire des conceptions en 3D, des cahiers des charges, je faisais pas grand-chose. Mais ouais, plutôt tranquille, j'ai essayé de me mettre au sport, comme quasiment tout le monde (rires).*

L : *moi à l'inverse, les premières semaines j'ai hébergé un pote chez moi à Marseille, et en fait pendant les 3 premières semaines on s'est mis race sur race, en gros lui il a toujours tout ce qu'il faut sur lui, et donc dès que je l'ai hébergé c'était sûr que ça se passerait comme ça. Lui il m'a dit « Ben viens vas-y on s'amuse ! ». Au début il travaillait, mais au bout d'une semaine de confinement il était au chômage partiel. Donc, quand il est venu vivre chez moi, ben on s'est mis bien (rires). Ça a été de la MD, de la ké, de la cocaïne, du shit, beaucoup de shit. Normalement je prends pas de kétamine, et même la MD d'habitude bof, je prends plutôt des taz, et la kétamine avant le confinement j'en prenais pas. Là, pendant 3 semaines-1 mois, c'était tous les jours, on s'est vraiment beaucoup beaucoup amusés. Moi je faisais des pointes parce-que sinon j'assumais plus, mon cerveau non plus n'assumais plus, ma raison me disait « Allô ? Reviens à toi parce-que tu vas te perdre ! ». Et effectivement, au bout d'un mois, ma raison m'a fait rentrer chez mes parents, en Champagne-Ardenne, pour tout le reste du confinement, sans plus rien consommer.*

R : *moi, à part les apéros Skype... Je l'ai fait 3 fois ça, mais bon, se bourrer la gueule à distance comme ça... Tu rigoles une heure, mais après... T'es tout seul et t'es bourré, une fois que t'as quitté Skype, ben t'es comme un con !*

Les tendances générales sur l'année 2020

Une reprise modérée des fêtes dans l'été

L'été est le moment où s'est concentré la majorité de l'offre festive en PACA en 2020, avec la reprise des fêtes, festivals ou free-party mais en nombre moindre par rapport aux étés précédents, en jauge et durée réduites ; mais aussi une multitude de ce que les fêtards appellent « les calages » (des rendez-vous festifs dans des lieux publics non dédiés à la fête).

Durant la période estivale, les seuls lieux autorisés à ouvrir étaient les bars et certains établissements ayant un bar, mais aussi les établissements ayant une très grande capacité d'accueil du public en plein-air (jusqu'à 1000 personnes pour le Baou ou le R2), ainsi qu'une scène pour permettre à des artistes de se produire ; ces espaces ayant pu rester ouverts jusqu'en août. Cependant, le R2 fera l'objet d'une fermeture administrative prononcée par la préfecture le 14 août, de même que le Baou fin août. Avec la fin de la période estivale, mais surtout avec la fermeture des bars à 23H dès la mi-septembre et l'interdiction des rassemblements de plus de six personnes, les quelques lieux restants ferment eux aussi leurs portes, jusqu'à l'application d'un couvre-feu de 20H à 06H le 17 octobre.

Durant la période estivale, et plus globalement entre les deux confinements, des petites free-party de 200 personnes maximum ont été organisées dans divers lieux en périphérie de Marseille, mais aussi proches de Istres ou de Fos-sur-Mer. Mais la « double peine » qui guettait les organisateurs, du fait de l'illégalité des free, des risques de contamination et des risques de sanction accrus, a amené même les plus déterminés des collectifs du milieu alternatif à mettre un coup de frein à leurs activités.

Ainsi, nous avons également observé que la plupart des fêtes « de type free » étaient organisées par de nouveaux collectifs s'étant formés durant l'été ou le 1er confinement : des personnes peu initiées aux free-party, attirant des publics festifs « amateurs » qui souhaitent pallier l'absence d'événements légaux. On a ainsi observé dans ces fêtes une assez grande diversité de publics, fréquentant plus souvent les milieux festifs commerciaux que les milieux alternatifs, d'autant que la plupart de ces événements étaient payants. On observait sur ces événements la cocaïne et la kétamine facilement accessibles, dans la continuité de 2019 où nous notions une plus grande présence de la kétamine en festif commercial.

On a aussi vu quelques soirées privées avec DJ's, organisées dans de grandes villas louées hors des agglomérations. Le prix d'une prévente pouvait avoisiner les 100€, et ces événements rassemblaient en général une petite centaine de personnes. La communication passait par SMS, Snapchat, story Instagram et discussions WhatsApp. Cependant, ces soirées ont été plutôt rares : en effet, les organisateurs devaient trouver un endroit pouvant accueillir une centaine de personnes, et y faire la fête avec un système de sonorisation important. Il fallait aussi convaincre les propriétaires du caractère « non-festif » de la location, certaines annonces de location possédant d'ailleurs une mention « Pas de fête ni de soirée ». Enfin, même si les soirées privées ne sont, à priori, pas interdites, le volume sonore important, le paiement de l'accès, la vente d'alcool et la présence de drogues illicites (on y a observé une grande disponibilité de la cocaïne), le sont. Ainsi, la tenue de tels événements a été assez rare.

Sur les soirées ou fêtes organisées en espaces publics, en l'absence de système de sonorisation important permettant de danser pendant des temps longs, certains usagers ont eu tendance à davantage consommer et/ou à moins espacer les prises de produit, ce qui a pu favoriser les surconsommations. Ainsi, on a pu observer certaines prises de risques :

« Il y avait plus de vigiles dans ces fêtes, et par exemple au X [établissement organisant des soirées tous les vendredis de l'été jusqu'à 2h] il y avait même des vigiles qui faisaient rentrer et sortir les gens au compte-goutte. Alors les gens prenaient toute leur drogue dans la queue en attendant. Et comme l'attente durait 45mn et qu'il n'y avait pas de musique, ils commençaient à devenir barjo dans la queue, ils s'embrouillaient, ils étaient en stress » (Intervenante PBLN)

Sur les free-party ou les festivals de plus longue durée (plusieurs au cours de l'été 2020 dans le Var, le Vaucluse, les Bouches-du-Rhône), les intervenants en RdRD comme les participants signalaient de ne pas avoir vu de phénomènes nouveaux concernant les consommations :

« On avait des stands sur ces festivals, c'est d'ailleurs plutôt des Sound system organisateurs de free, plutôt des trentenaires, qui cette année ont fait des événements plus proches du festival que de la free [organisation communiquée à l'avance, jauge limitée, parfois entrée payante]. C'était limité à 300, 500, 800 personnes, sur des terrains privés. Dans le Var, ça durait du vendredi au dimanche, 48h. Et c'était tranquille au niveau des consos : il y avait les mêmes produits que d'habitude sur les free - LSD, cannabis, alcool, de la ké un peu, cocaïne ou taz -, mais au niveau des consos on n'a pas eu à gérer des personnes mal » (intervenante PBLN)

« En fait, le plus gros problème sur ces fêtes ça a été l'eau. Les orgas se mettent à vendre l'eau. Par exemple cet été dans le Vaucluse, il y a eu une petite free 150-200 personnes, y'avait un bar, les orgas vendaient l'eau, et moi je me suis fait voler un bidon de 20 litres d'eau que j'avais emmené en prévision ! » (Observateur)

Enfin, on a également observé une multitude de « calages : les calages sont une tradition festive intermédiaire entre la free-party et la soirée privée, en particulier à Marseille et alentours où les bords de mer et les collines offrent de nombreux endroits pour ce type de rendez-vous festif. Il s'agit de fêtes gratuites organisées par des amateurs, dont le rendez-vous est communiqué au dernier moment (dans l'après-midi même où la fête va se tenir) uniquement au réseau d'interconnaissances ou d'abonnés sur un groupe spécifique sur les réseaux sociaux. Les calages ont la particularité de se dérouler dans des lieux insolites (un bunker abandonné, une usine ou une piscine désaffectée, un coin de colline ou de calanque

aux abords de la ville...), et de proposer des styles musicaux novateurs ou rarement diffusés dans les établissements festifs commerciaux.

Déjà en 2018 et 2019 (voir rapports TREND), nous observons non seulement davantage de mixité dans les publics de ces calages (avec des publics du milieu festif commercial qui commençaient à y venir, ayant été invités par un habitué ou s'étant inscrit sur tel réseau privé), mais aussi des organisateurs de milieux plus commerciaux qui commençaient à se lancer dans ces fêtes en tentant de reprendre les codes de la free-party. Cette année, les observateurs comme les intervenants en RdRD festif signalent que la plupart des calages étaient organisés par « des gens qui n'avaient pas l'habitude de ces fêtes et qui se faisaient souvent sauter, parce qu'ils communiquaient sur Facebook ou Insta. Ces gens divulguaient les adresses, ou les points GPS : du coup y'avait aussitôt les flics, vu que c'était sur les réseaux ! Ils n'ont pas compris que c'était que par téléphone ou par texto à ses connaissances qu'on devait donner les points de rdv. » ; « Il y a eu plein de calages, mais aussi plein d'interventions [policières], j'ai plein de copains qui ont essayé de faire des calages et qui ont dû s'arrêter de suite, des petits calages. Beaucoup aux alentours de Marseille, Malmousque, aux Goudes pas mal, au bunker, aux bains des dames, dans les calanques, au Frioul ou je sais pas quoi, y'en a qui ont voulu essayer des endroits difficiles d'accès... La plupart ont été interrompues et finalement les soirées finissaient chez quelqu'un. »

Des fêtes privées en quantité, avec des situations de consommation contrastées

Les périodes de confinement et de couvre-feu ont été l'occasion de nombreuses fêtes privées, au domicile d'une personne invitant des amis, parfois des connaissances. La plupart de nos informateurs, usagers en contextes festifs, disent que les opportunités de fêtes ont été finalement plus fréquentes cette année, car du fait des restrictions liées à l'épidémie et de la fermeture des établissements festifs, et pour certains du travail partiel, les sorties n'étaient plus limitées aux week-ends et les opportunités d'invitation chez des proches plus fréquentes. Ils signalent aussi que ces opportunités nombreuses, ainsi que le contexte dans lequel se déroulaient ces fêtes (au domicile d'un participant), ont favorisé la circulation et la consommation de produits :

« Pendant le confinement, y'avait que ça à faire [se retrouver pour des fêtes], on en a fait encore plus qu'avant, des fois on se retrouvait à 20-30 en apparts. J'ai l'impression que les gens consommaient plus, vu qu'on s'ennuyait, dès qu'on avait l'occase on se voyait et ça partait en soirée. Des fois ça durait toute la semaine, c'était plus réglé sur le week-end, et encore maintenant d'ailleurs (...) J'y ai vu beaucoup de cocaïne, pour rester réveillé et profiter de la soirée vu qu'on dansait pas beaucoup. Et puis, pas besoin de se cacher. Et en livraison, on pouvait avoir les produits à longueur de temps » (femme, 25 ans, vit et travaille à Marseille)

« Moi j'étais dans le Vaucluse dans un petit bled. J'étais avec des gros consommateurs de cocaïne, moi c'est un produit que j'ai déjà consommé mais que j'affectionne pas trop. Mais là c'était vraiment tous les jours ; eux la fumaient et la basaient à l'ammoniac, la personne chez qui j'étais, ça faisait 3 ans qu'il basait. Une copine avait ramené de la kétamine. Et de l'herbe aussi. » (Homme, 29 ans, vit et travaille à Marseille depuis quelques mois)

Lors de ces soirées en appartements, certains consommateurs témoignent aussi avoir consommé davantage et/ou des produits qu'ils ne consommaient pas habituellement en contextes festifs publics, du fait de l'absence des contraintes habituels au sein des établissements festifs (nécessité de dissimuler ses consommations).

Mais la plupart de nos interlocuteurs témoignent aussi ne pas retrouver dans ces fêtes privées les qualités des soirées publiques. En effet, la différence majeure entre les fêtes à domicile et les soirées en espaces festifs publics repose sur l'expérience sociale de rencontres improbables que les soirées privées ne permettent pas, et aussi sur l'expérience esthétique musicale que permettent les programmations musicales.

Habituellement, les groupes d'amis se réunissent d'abord chez un particulier pour un *before* avant la soirée, mais sortent rapidement pour rejoindre un établissement festif (ou successivement plusieurs au cours de la nuit) où ils dansent, écoutent des musiques, échangent avec des personnes diverses, font de nouvelles rencontres, avant d'éventuellement prolonger la soirée en « after » où là encore de nouvelles rencontres et de nouvelles découvertes musicales sont possibles. Cela permet aussi un séquençage de la fête en

différentes unités de lieux et de temps, propice à de nouvelles expériences²⁸. Or dans une fête à domicile, ces unités de lieux et de temps sont compactées en une seule séquence. On assiste ainsi à des « *before-soirée-after* » sur le même lieu et avec les mêmes personnes avec, de surcroît, très rarement un espace (et du voisinage l'autorisant) où les personnes peuvent danser plusieurs heures durant. Il en résulte des soirées où la principale activité n'est plus la musique, le son, la danse, l'évasion, les rencontres. Cet espace de « défoulement » est remplacé par les discussions entre amis, la consommation de produits y prend davantage de place, sans doute par défaut comme en témoigne cette informatrice (jeune femme, Marseille) ainsi que l'encadré ci-dessous :

« Bah du coup les soirées, elles se ressemblent absolument toutes, tout le monde fait plus ou moins les mêmes ! T'arrives avant 18h si tu veux pas risquer une amende, tu commandes à bouffer ou tu manges avant pour pas obliger ton hôte à cuisiner pour 20 personnes... Si ton hôte est chanceux, s'il n'a pas de voisins ou bien s'ils sont pas emmerdants, si vraiment t'as le cul bordé de nouilles, y'a même quelques personnes qui vont mixer dans la soirée et y'aura peut-être éventuellement un peu de place pour danser, là c'est le luxe ! Et ensuite voilà, tu bois, tu prends des traces il est même pas 20h, t'es perché à minuit, et ça peut très facilement durer jusqu'au lendemain vers 6h à ce rythme. Non franchement en ville, on vit vraiment tous les même soirées, y'a pas à dire, on se fait bien chier quand même ».

La fonction sociale de la fête

La fête en espaces publics occupe bien une fonction esthétique et sociale que la soirée privée ne comble pas ; et que commentent Victor, responsable CSAPA-CAARUD Bus 31/32 et Baptiste, responsable d'observation TREND :

V : ce que je constate c'est que les gens n'ont plus de « support-fête », donc ils se déplacent vers les soirées en appart... Tout ça, ce sont des supports, mais pas vraiment festifs en soi. En tout cas le côté festif est fortement limité. Le nombre de personnes de notre génération qui attend le week-end pour sortir, écouter du son, prendre des trucs, se défouler... quand y'a pas ça, ça peut devenir un semblant de soirée tous les soirs. Donc on assiste plutôt à des consos assez quotidiennes qui ne sont plus vraiment « justifiées », parce qu'elles n'ont pas besoin d'occasion particulière puisque chaque jour est plus ou moins une occasion. Et c'est mal vécu par beaucoup de gens. Parce-que c'est pas un substitut.

B : Oui très clairement, je vois surtout des gens qui ne sortent plus, et être en soirée en appart, ou dans une maison, même une grande maison avec jardin, ben ça n'égalera jamais une soirée avec des artistes, du son, une orga. Et donc l'expérience de la fête n'est plus là, et les gens sont atteints par ça.

V : Voilà, et aussi beaucoup de gens aiment se raconter leurs soirées ; et quand tu n'as plus ça, et que t'as que ton taf, ça devient difficile à gérer. C'est délétère sur un plan social. Y'a une fonction sociale à la fête, et c'est ça qui est remis en question. La fonction sociale des fêtes n'est plus à prouver, donc la fête sans la fête, ça ne marche pas ; sans le côté défouloir, les artistes, le son, les potes...

B : Très exactement oui, c'est presque une souffrance pour certaines personnes. Y'a tout le côté culturel qui s'effondre, c'est pas juste se défoncer et écouter de la musique, sinon tout le monde s'amuserait chez soi.

V : Et au final, les gens vont se défoncer plus régulièrement, mais ils éprouvent moins de plaisir, donc ça devient un peu glauque, en tout cas dans leur rapport aux consos.

Concernant les consommations, PBLN signale dans son rapport d'activité portant sur l'année 2020 que « *le rapport aux consommations a évolué pendant la crise sanitaire. Ce que différentes études ont pu mettre à jour, PBLN l'a constaté dans les échanges avec le public sur le Chill'in : les consommations [notamment d'alcool, de cannabis, de MDMA/Ecstasy et de kétamine] n'ont pas toujours augmenté ou baissé, mais elles sont devenues davantage quotidiennes. A quantité égale consommée sur une semaine, des produits qui étaient exclusivement consommés le week-end à l'occasion d'événements festifs ont pris place dans les « petits apéros » de semaine ou en usage solitaire* ». (Rapport d'activité 2020 PBLN, Bus31/32)

²⁸ Ce qu'on appelle aussi à Marseille « la virée », cf. Claire Duport, *Héro(s), au cœur de l'héroïne*, Wildproject, 2016. <http://transverscite.org/Hero-s-au-coeur-de-l-heroine.html>

Le chemsex est une pratique consistant à consommer des produits psychotropes en contexte sexuel. Le slam désigne, dans ce même contexte, l'injection de produits psychostimulants.

Cette consommation de produits psychotropes a pour visée d'accompagner les pratiques sexuelles, les stimuler, et/ou augmenter les performances. Ces pratiques, en espaces privés ou en arrière-salles de clubs, sont souvent annoncées comme exclusivement masculines (des hommes gays), mais quelques personnes rapportent le même type de pratique chemsex et slam en milieu hétérosexuel, et/ou par des personnes trans²⁹ ou non-binaires³⁰.

Les produits consommés en contexte sexuel sont principalement des cathinones (3-MMC en particulier), du Viagra, du poppers et du GHB, des produits qui sont peu chers et aisément disponibles à l'achat sur Internet (des éléments complémentaires sont dans la partie « Produits », au chapitre « Cathinones »)

Si les pratiques de chemsex et de slam ne sont pas nouvelles³¹ et que l'association AIDES et les structures proposant un Programme d'échange de seringues (PES) sont sollicitées par ces publics depuis des années, ce n'est que depuis 2016 que le dispositif TREND à Marseille-PACA a été informé de demandes spécifiques de soins ou de suivis de ces publics dans les CSAPA de la région.

En confinement, des pratiques diverses

Lors du premier confinement, plusieurs usagers en contextes sexuels nous ont précisé n'avoir eu aucune opportunité de soirées chemsex, ou n'avoir pas cherché à savoir si des parties étaient encore organisées. Toutefois, certains étant confinés avec un partenaire, ils ont poursuivi la pratique en passant commande de produits sur internet. Cependant, les produits (le plus souvent des cathinones, voir plus loin le chapitre NPS, p 82) toujours disponibles à la vente sur Internet, étaient alors soumis aux mêmes difficultés d'acheminement que l'ensemble du courrier (sur Marseille, le courrier n'était distribué, selon les secteurs, qu'une ou deux fois par semaine).

Ces usagers nous ont signalé –pour eux-mêmes ou pour des connaissances- l'existence de *craving* (désir ardent de consommation), alors qu'ils se pensaient très éloignés de cette éventualité. Un chemsexeur pratiquant également le slam, lui-même ressentant ces effets, précisait qu'il y avait beaucoup de témoignages de ce type sur les forums dédiés. Plusieurs intervenants en CSAPA ont été interpellés par « *des slameurs, qui pensaient que leurs consommations de produits n'étaient liées qu'aux moments de chemsex, mais qui [en confinement] se rendent compte du manque* ».

Plus généralement sur l'année 2020, les pratiques ont été assez diverses selon les personnes. Certaines ont profité des périodes de confinement pour limiter, voire cesser leur fréquentation des soirées chemsex ; ce qui est d'ailleurs un fonctionnement déjà repéré en temps normal parmi les chemsexeurs et slameurs, comme le précise un intervenant en RdRD (CAARUD le Tipi, Marseille) :

« Chez les slameurs, il y a un turn-over important : sur notre file active [dont le nombre n'a pas changé sur l'année 2020, à savoir environ 240 slameurs], cette année on a vu des nouveaux, et beaucoup de gens qui ne reviennent plus ou qui font une pause : il y en a des gens qu'on ne voit plus du tout, d'autres qui reviennent au bout de quelques mois en disant « j'ai fait une pause, je me suis calmé etc. »

D'autres intervenants ont observé une plus grande diversité de situations sur l'année :

« Pendant le premier confinement, c'était plus des groupes à 5-6 personnes, mais là [janvier 2021] ça revient les grandes partouzes, et il y a beaucoup de gens qui sont en recherche de conso, enfin plus qu'avant (...) A la fin du premier confinement, je t'aurais dit : il y a plein de gens qui ont consommé plus, pour plein de raisons, mais il y a aussi plein de gens qui ont profité du confinement

²⁹ Terme générique, originaire de Transgenre. Utilisé pour désigner l'éventail de plus en plus large d'identités dans le spectre variant de genre.

³⁰ Se dit d'une personne dont l'identité de genre ne correspond ni aux normes du masculin ni à celles du féminin.

³¹ Voir les dossiers de l'Ofdt : Chemsex et slam : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxmxx7.pdf>

Nouveaux produits de synthèse : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxmya.pdf>

pour ralentir les consos, nous appeler, entamer une démarche... Mais après l'été, je n'ai pas eu les mêmes retours, c'était plus des consos qui reprenaient ou s'accéléraient, en tous cas les gens qu'on voit au Spot depuis septembre c'est beaucoup ça. » (Intervenant CEGIDD Aides Marseille)

Des usagers parfois novices, et des pratiques pas toujours sécurisées

Certains slameurs sont peu informés des risques liés à l'usage de produits psychoactifs et au recours à l'injection, du fait qu'ils méconnaissent les produits -ou ne connaissent que les cathinones et le GHB qui leurs sont proposés par des partenaires en chemsex- et du fait que l'injection est pour certains le mode de consommation par lequel ils ont expérimenté les drogues et qu'ils sont novices sur les modes de consommation et n'ont pas eu accès à de l'information RdRD :

« Généralement, les milieux de slameurs ne sont pas des usagers de drogues, à part quelques-uns qui prenaient des ecsta en festif, mais pour beaucoup leur première entrée dans un parcours d'usage de drogues c'est la 3MMC en chemsex ou slam. Il y a des mecs de 40 ans qui se retrouvent à injecter de la 3MMC, alors qu'ils n'ont aucune histoire avec les drogues, même pas le cannabis » (Intervenant CAARUD Aides, Marseille).

Ces « néophytes » de l'usage de drogues ont des pratiques à risques -liées à des polyconsommations non maîtrisées- rapportées par les intervenants en RdRD :

« Une grosse polyconsommation chez les slameurs : 3MMC, GHB soit dilué dans l'eau -mais ça a un très mauvais gout-, soit, c'est une nouvelle tendance, en plug³² : ils prennent des seringues 5CC, et ils mélangent 1 CC de GHB et 4 CC d'eau ; et ils le pluggent, l'effet est plus immédiat qu'ingéré » (Intervenant CAARUD le Tipi)

Les intervenants envisagent aussi des prises de risque de contaminations liées à de potentiels de partages de seringues : *« ils te demandent 50 seringues alors qu'ils vont faire une soirée à 20 personnes, dont chacune va injecter plusieurs fois » (Intervenant.e CAARUD AIDES Toulon)* ou de dommages potentiels lors de l'injection : *« ils prennent des seringues mais ne veulent pas des filtres ou des cups » (Intervenant.e CAARUD L'ELF AIX) ; « ils demandent des « orange »³³ sans savoir expliquer pourquoi ces seringues-là et pas d'autres » (Intervenant.e CAARUD ASUD Marseille).*

Les mêmes intervenants en RdRD signalent aussi de nombreux besoins en matière de réduction des risques en santé sexuelle : *« Safe a développé cette année un kit chemsex pour répondre à ces demandes. On a inclus du silicone particulier, des gants pour le fist, du lubrifiant particulier, des draps pour mettre sur les lits, ça a été pas mal étoffé et il y a de la demande » (Intervenant.e CAARUD, Avignon).*

De nombreuses demandes d'initiation à la PrEP³⁴ sont également rapportées Aides Marseille ayant fait jusqu'à 5 initiations PrEP par semaine, ce qui est le double de l'année dernière. Cependant, la PrEP ne protège pas du risque de contracter d'autres infections que le VIH, notamment les MST et IST :

« C'est très demandé la PrEP, mais j'observe aujourd'hui qu'il y a une trop grande confiance dans la PrEP par certains qui disent : « Ah tout le monde est sous PrEP, donc je n'ai pas besoin de l'être ». Notre travail va consister à expliquer que tu dois te protéger toi aussi ! Et puis la PrEP c'est efficace pour le VIH, mais on a plein de contamination d'IST. Y'en a qui vont avoir la syphilis, Chlamydia ou gonocoque, d'affilée, donc 3-4 traitements par an. Alors j'essaie d'évaluer le bénéfice/risque, et parfois conseiller des pauses de PrEP pour se remettre au préservatif »

³² Le « plug » est un mode d'administration de drogues par l'anus dans lequel l'utilisateur insère une seringue (sans l'aiguille) de sorte que le produit soit absorbé par les muqueuses anales et l'intestin.

³³ La norme NF EN ISO 6009 établit un code couleur afin d'identifier les aiguilles hypodermiques à usage unique. A chaque code couleur est attribué une gauge ainsi qu'un diamètre. Le type d'aiguille choisi dépend du site d'injection, de l'état de la veine, du type de drogue utilisé. Les aiguilles de couleur orange sont préconisées pour des injections de 50ml, mais par rapport aux autres couleurs elles ont la particularité de pouvoir être utilisées aussi en injection sous-cutanée.

³⁴ La PrEP, (Prophylaxie Pré-Exposition ou Pré-Exposure Prohylaxis en anglais) est une méthode de prévention qui propose un médicament contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) à une personne non infectée par le VIH. Elle s'adresse à des hommes et des femmes exposés par leurs pratiques à un haut risque de contracter le VIH.

Le slam

(Entretien avec un intervenant en RdRD auprès de chemsexuels-slameurs, Aides Marseille)

« Le « groupe chemsex » que l'on accompagnait cet été, tous avaient déjà procédé à une injection, ça m'a beaucoup interrogé : tous avaient au moins essayé l'injection.

Tu identifies des éléments qui produisent cet élargissement des consommations en injection ?

J'essaie d'y réfléchir avec les personnes concernées. Tu peux réfléchir au moment déclencheur : qu'est ce qui se passe dans la vie des usagers au moment où ils commencent à injecter ? Ils sont quittés, ils viennent d'apprendre une séropositivité, ils vivent un drame ? Est ce que ça les amène vers ces consommations ? Il y a aussi le fait de ne pas pouvoir s'affirmer dans sa sexualité. Il y a des mecs qui sont intégrés, qui ont fait des études poussées, qui sont hyper performants, mais qui ne savent pas se lâcher, qui n'ont jamais pris de produits, et qui commencent le chemsex. C'est souvent des personnes qui vont se mettre très vite dedans, ils ne connaissent que cette manière de se lâcher. Ils ne vont pas aller en boîte et prendre un taz de temps en temps avec leurs potes ; ça, ils ne le font pas. Le seul moyen de lâcher prise, ça va être dans le chemsex et le slam. (...) Et la sexualité avec les produits, ça développe ton plaisir, ça t'enlève les limites, et comme les produits n'ont pas un effet très long, tu reconsomes. Tout cela fonctionne bien dans notre société de consommation. Ça fonctionne bien aussi parce que ça a l'air sans conséquence, un monde à part que personne ne va connaître. Et puis c'est limite légal, t'en trouves sur internet, les gens t'en proposent. Pour certains d'ailleurs, ce n'est pas de la drogue. Il y a même une personne qui m'a dit : « avant qu'on m'injecte, je ne pensais pas que c'était de la drogue ». Et puis cette année, tous les lieux de sociabilité gay sont fermés, les saunas, les boîtes, les bars, depuis un an y'a plus rien, du coup il ne reste que les applis et forcément comme il y avait déjà des chemsexuels, ça s'est amplifié. (...)

Les éléments rapportés dans ce chapitre sont issus d'observations, d'entretiens avec des revendeurs, des usagers, des observateurs TREND ou des intervenants en CAARUD, et des éléments des services d'application de la loi sur les stupéfiants.

Les évolutions du marché

Dans la continuité des dix dernières années, les investigations menées en 2020 font état d'une poursuite de l'extension et de la diversification des lieux et des modalités de vente de drogues. De surcroît, cette année 2020 est marquée par des fluctuations importantes du marché, au gré des mesures restrictives liées à l'épidémie de Covid19.

En Mars, des prix en hausse ou des quantités moindres et/ou des produits coupés

Dès la mise en place du premier confinement, nos informateurs nous signalaient la fermeture de certains points de vente, certains étant importants. En centre-ville de Marseille notamment, on ne voyait plus les habituels rabatteurs aux coins de rues dédiés. Des usagers rencontrés en maraudes rapportaient également que nombre de points de vente de rue avaient fermé, précisant avoir fait 5 ou 6 de leurs points de vente habituels sans trouver de produit.

Et on observait, toujours en centre-ville de Marseille, l'apparition de nouveaux points de vente :



Une indication « plan stup » apparue dès le 17 mars à quelques dizaines de mètres de l'entrée d'une impasse en centre-ville : en haut du poteau, petit panneau en carton indique clairement « STUP » ; en bas, un dessin de fleur peint, suggérant de l'herbe de cannabis. Au fond de l'impasse, un jeune homme dans une voiture. Il propose en effet de l'herbe, à 10€/g.

A partir du 19 avril, le « plan » ne fonctionne plus : plus le moindre vendeur au fond de l'impasse...

Mais le panneau est resté. Et les mêmes dessins d'indication ont été observés dans un autre quartier plus éloigné du centre-ville, à deux endroits sous une passerelle routière, dont un « plan » fonctionnait en fin d'année 2020.

Face aux difficultés d'approvisionnement, et comme à l'habitude, les « plans » s'échangeaient entre usagers, mais ces échanges -qui souvent se faisaient en direct de pair à pair- ne passaient désormais plus que par les réseaux sociaux, que nous illustrons ici par quelques extraits recueillis début avril sur un site d'échange entre usagers :

« Cherche pas, y a que les fours de Marseille nord qui bossent comme d'habitude. J'y suis allé déjà deux fois et pas d'augmentation de tarifs tout juste un peu moins de quantités. »

« La qualité au top comme toujours du côté de [nom de cité]. 🍓 »

« De mon côté mon stock a fondu comme neige au soleil. Mais bon demain je vais toper de la coke si tout va bien. 🙄 Allez courage le confinement finira bien par s'assouplir. Take care. »

« Salut les amis je cherche des conseille (endroit) sur Aix-en-Provence ou je peux me rendre, j'ai fait des commande sur le DW qui se sont soldé par des scam 200 euro de perte déjà ... merci de votre réponse 😊 »

Tu t'es fait scam sur quel market ? Toutes tes commandes ??

Salut, si tu commandes à l'étranger et que ça fait moins d'un mois que tu as commandé alors tu t'es pas fait scam hein, les temps de livraison sont juste considérablement rallongés. »

« Salut, j'habite un village proche de Marseille , consommateur de cannabis, MDMA et ancien de cocaïne, Concernant le canna sur Marseille toujours possible d'en trouver mais les prix se sont envolés, dans mon village rien du tout donc j'en profite pour arrêter ma conso excessif (et pour l'instant nickel fumeur quotidien depuis mes 11 ans (j'en ai 20) pas de soucis), pour la coco y'en a toujours mais un peu moins qu'avant dans mon village (mais pareil arrêt depuis 2 mois et demie) et sur Marseille aucune idée mais j'imagine que ça tourne encore ? »

En avril et mai 2020, nous relevions des prix en hausse et/ou des quantités moindres la plupart des produits vendus sur les lieux de vente marseillais. Sur deux « gros » lieux de vente de cité à Marseille (où habituellement la vente est constante, l'offre stable, et la clientèle nombreuse), les produits habituellement vendus (résine et herbe de cannabis, cocaïne) étaient toujours disponibles, au même prix, mais les clients précisait que la quantité était moindre, ce qui a été confirmé par des pesées³⁵. La résine de cannabis toujours à 10 € mais « *boulette moins grosse* », la cocaïne toujours à 50 €, « *mais pour 50€ on a ce qu'on avait d'habitude pour un 30€* » (témoignages de plusieurs acheteurs).

Sur deux autres points de vente du même type, les prix avaient augmenté : le gramme de résine était passé de 6-8€ à 10-12€, la cocaïne de 30 à 40€ le demi-gramme « *et même pas sûr qu'il y ait un demi-gramme* ». Et sur un troisième point de vente de rue (pas en cité), le gramme de cocaïne était vendu 150 € contre 80 à 100€ habituellement.

En livraison, la cocaïne était généralement à 80 ou 100 € le gramme annoncé « *mais en fait y'a pas le gramme* » selon plusieurs témoignages d'acheteurs et pesées.

Pour l'herbe de cannabis, un usager s'est fait livrer « *pour 200€, moins de 20g ; alors que l'herbe avait baissé ces derniers mois à 8€/g* ».

En quantités plus importantes, un usager-revendeur-livreur nous communiquait, le 16 avril, ses prix :

Cannabis : en quantités de 10 à 100g, cette personne évoquait une « *explosion du prix* ». La plaquette de résine est passée à 800 ou 1000€/100g (contre 600€ auparavant).

Cocaïne : passée de 450 € à 600 €/10g (contre 400€ auparavant)

Pour l'héroïne, déjà quasi-introuvable à la vente à Marseille sinon entre connaissances, Nouvelle Aube signalait beaucoup d'arnaques et des prix en très forte hausse : jusqu'à 200€/g, pour un produit à faible teneur.

Enfin, nous relevions 2 signalements de vente de médicaments sur Marseille : du Skénan[®], 5 à 10€ la gélule de 20 à 100mg ; du Subutex[®], 1 à 2€ le comprimé (prix habituel).

Ces éléments ont été confirmés par des pesées de produits que nous avons réalisées avec les usagers juste après achat : toutes les pesées révélaient une quantité moindre que le poids annoncé, ce qui peut arriver en « temps normal » mais pas aussi fréquemment. Et les analyses de produits réalisées pendant cette période (voir résultats détaillés dans le chapitre « analyses de produits ») ont montré que les cocaïnes et amphétamines analysées contenaient plus de produits de coupe qu'à l'habitude, ou étaient des « arnaques » ne contenant pas ou quasiment pas de produit stupéfiant actif.

A partir d'Avril 2020, une très forte réactivité des réseaux de vente aux mesures de restriction

Durant les trois semaines qui ont suivi l'annonce du confinement de mars 2020, les informations médiatiques étaient contradictoires : les articles de la presse locale ou nationale rapportaient des situations diverses à Marseille, de tel point de deal de cité qui fonctionnait comme à l'habitude à tel autre où la clientèle se faisait rare ; de tel quartier où la police effectuait des contrôles systématiques à tel autre sans présence policière ; des filières d'approvisionnement stoppées par la fermeture des frontières et des aéroports, et par les contrôles et saisies, et d'autres toujours actives... De même pour les commentaires des usagers ou revendeurs : tel affirmait que les produits continuaient à affluer normalement : « *la preuve, on a toujours de quoi, et tu as vu les saisies à Fos et Toulon, comme quoi ça arrive !* », tel autre disait à l'inverse que « *tel et tel plan ont fermé, y'a plus de produit* ». Des habitants de cités où le deal se déploie au pied de leur immeuble disaient pour l'un que « *y'a plein de monde, ça tourne à fond* » et pour l'autre que « *y'a toujours les guetteurs, mais quasi plus de clients. A croire que les guetteurs ne guettent plus rien et sont là juste pour pas être dans la maison !* ».

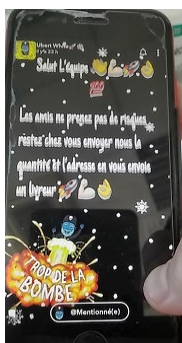
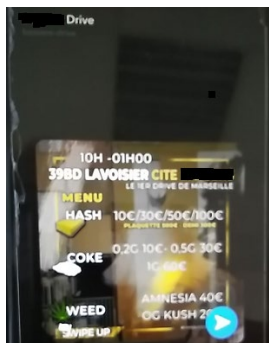
Dès la première quinzaine d'avril, le trafic se réorganisait sur un mode beaucoup moins incertain : sur les villes de Marseille et d'Aix-en-Provence, tous les produits stupéfiants étaient de nouveau disponibles à la vente, à l'exception des médicaments détournés pour lesquels nous avons des informations très diverses selon les lieux ou les groupes d'usagers.

Mais à l'instar des observations réalisées le mois précédent, tous les produits n'étaient pas accessibles partout et souvent à des prix augmentés ou des quantités diminués. Par ailleurs, les analyses qui ont été

³⁵ Certains de nos informateurs ont des balances de précision pour peser leurs produits : s'il arrivait déjà occasionnellement que le poids réel soit moindre par rapport au poids annoncé, cette année un poids moindre a été relevé sur quasiment tous les achats pendant le premier confinement, et de manière plus fréquente que d'habitude sur l'ensemble de l'année.

effectuées à partir de nos collectes montrent que, dans une majorité de cas notamment pour la cocaïne, le produit n'était pas celui annoncé (voir les chapitres « cocaïne » et « analyses de produits »).

Au niveau de la vente, beaucoup de réseaux de trafiquants avaient désormais recours à des réseaux sociaux (notamment Snapchat/Instagram/Signal) : on remarquait alors sur ces réseaux sociaux de nouvelles publicités de fournisseurs/livreurs, de nouveaux pseudos, etc. Plusieurs gros points de vente avaient ouvert leur propre compte Instagram, indiquant les lieux et horaires de vente, les points de livraison, les qualités de produits et les prix.



De surcroît, le marché fonctionnait clairement en logique de gestion des stocks/rationnement. À savoir : L'activité sur les gros points de vente habituels n'a pas cessé, mais des restrictions sur les produits ou les quantités vendus ont été observées : à l'instar d'autres témoignages d'observateurs, l'un d'entre eux, présent sur un gros point de deal, cité des quartiers nord de Marseille, le 21/04 à 18h30 rapportait : « Il y avait plein de monde, des voitures qui faisaient la queue pour aller se fournir (...). La cocaïne était toujours proposée à 30€/demi-gramme et 60€/g (prix habituels) mais il n'y avait pas le poids annoncé. Les 10g qui étaient à 450€ avant le confinement, étaient proposés à 500€ mais servis par 10g que le matin. »

On observait aussi la mise en place d'une logique de rationnement : pour tous les produits, sur la plupart des points de vente au détail, le prix était soit augmenté, soit le même mais la quantité moindre ; et pour les ventes en plus grosses quantités (10g ou plus de coke, 100g ou plus de résine ou d'herbe de cannabis), des prix très élevés ou des horaires de vente restreints, et des ventes réservés aux clients connus. Cette logique permettant de rationner les revendeurs pour garder du stock et garder la clientèle.

On observait enfin beaucoup moins de passage sur certains points de vente de cités qui, de par leur accessibilité par autoroute urbaine drainaient une importante clientèle de tout le département voire de PACA, et qui en confinement ne recevaient plus qu'exceptionnellement cette clientèle susceptible d'être contrôlée sur les routes et autoroutes. Si cette clientèle prenait le risque de venir jusqu'à Marseille, elle venait une seule fois chercher une plus grosse quantité.

En centre-ville de Marseille, de nombreux points de vente avaient fermé ; mais l'un d'entre eux restait actif (présence de vendeur et de clients tous les jours en journée et soirée) et une observatrice, habitante du quartier et ancienne consommatrice de cannabis cliente de ce point de vente nous faisait part des changements qu'elle observait : changements d'équipe de vendeurs et guetteurs s'accompagnant de violences entre les anciens et les nouveaux, élargissement de l'offre de produits, nouveaux profils de clients, prix augmentés...

Témoignage de Cécilia, 35 ans, diplômée du supérieur en recherche d'emploi

« Dans le quartier [populaire du centre-ville], l'équipe d'origine, composée de jeunes majeurs, a été détrônée par des grands qui ont installé des très jeunes, entre 14 et 18 ans, avec des profils de gamins de foyers, très marginaux, et des comportements plus violents, sans bonne connaissance des voisins et des commerçants. Ceux d'avant étaient plutôt apaisants, ils faisaient le lien, mais ils ne sont plus présents. Les nouveaux sont mal perçus, il y a eu des bastons quotidiennes, du 1^{er} jour du confinement jusqu'à il y a une semaine. A ma connaissance, seuls 2 ou 3 jeunes de l'ancien groupe se sont intégrés à la nouvelle équipe, après de multiples bastons.

Avant ces changements d'équipes, ils vendaient majoritairement du shit, même la weed c'était difficile d'en trouver. Les nouveaux se sont mis à vendre de tout, en tous cas je les ai entendus débiter la liste : md, kéta, coke, shit, beuh...

Les 10 premiers jours, la police les a vachement poursuivis, leur ont pris leur scooter. Ils se sont tous barricadés ensemble sur la place, au sens propre, ils ont fait alliance face à la police. Ils ont des planques à proximité, dans la rue, dans les cages d'escaliers. Ils s'y cachent lorsque la police arrive. Dans l'une des cages d'escaliers, ils cachent de la

drogue. La police venait tous les deux jours, donnait des coups de pieds dans la porte pour essayer de saisir. L'ancien groupe faisait déjà ça. Ces immeubles sont pleins, il y a des habitants, les dealers défoncent systématiquement les portes dès qu'elles sont réparées. Les grands frères de l'ancien groupe sont venus s'excuser pour tout le monde, y compris le nouveau groupe. Certains de ces grands frères sont des mecs insérés (...)

Les tarifs ont explosé après le début du confinement. Y a eu beaucoup de fréquentation sur ce plan du centre-ville, qui est déjà plus cher que les quartiers nord. J'ai vu beaucoup de clients qui ne se cachent même pas, c'est pas des habitués ni des têtes du quartier. Je vois les doses. Je vois les dealers faire peur, arnaquer les gamins qui viennent acheter, leur demander une rallonge d'argent. Tu viens, tu lâches ton argent et tu attends, le mec revient avec la dose, il faut attendre entre 30 et 40min. Le dealer te fait revenir des fois le lendemain, le surlendemain, avant de te donner ta dose. Certains de mes potes m'ont demandé de récupérer leur commande. Du coup j'ai vu les doses, je pense que le prix a doublé car il y avait moitié moins de produit que d'habitude pour le même prix. Genre pour 30 balles t'avais 5 pétards ; avec la nouvelle équipe, je l'ai eu dans la main, c'était deux pétards et demi. Tout le monde s'est fait la réflexion.

La clientèle, y'a vraiment de tout : des minets de 20/30 ans, type étudiants, artistes, plutôt des blancs, enfants de classes moyennes, genre des têtes de parisiens, aussi des vieux propres du quartier, les tontons, des cinquantenaires ou qui paraissent l'être, un peu abîmés, souvent issus d'immigration noirs/antillais ou des vieux rebeux. C'est plutôt des hommes, clairement. J'ai servi d'intermédiaire pour des jeunes femmes par contre, aussi parce que les mecs ils font peur. Je suis allée toucher pour elles au début. Après j'ai refusé de le faire, aussi parce que j'ai échappé à une opération des flics. Mais les filles elles passent toujours par des intermédiaires. Y a des gamines du quartier, une petite bande de filles qui habitent en bas du quartier. Elles fréquentaient déjà l'ancien groupe de vendeurs. »

Un recours à la livraison et au drive qui s'est déployé, puis installé

Au début du premier confinement, la livraison semblait toute aussi désorganisée et incertaine que l'achat sur les points de deal : le 2 avril, une observatrice écrivait « Le vendeur d'herbe dont je te parlais a arrêté de livrer. Ce vendeur d'herbe qui ne livre plus a fait un message à tout le monde, un statut sur WhatsApp, excédé, pour dire qu'il ne ferait pas de cocaïne ».

Certains livreurs ont en effet rapidement cessé les livraisons (les numéros de téléphone ne marchaient plus, ou renvoyaient vers d'autres numéros), d'autres ont tenté de déployer des stratégies assez hasardeuses : un livreur, par exemple, a continué à livrer mais avec un panier de légumes pour faire croire qu'il apporte à manger à sa grand-mère, un observateur nous informait : « Mes potes ont trouvé un autre numéro, le mec vient habillé genre "employé de bureau", il se déplace en voiture et il a même des courses genre yaourt, au cas où il se ferait contrôler, il dit qu'il apporte à manger à son cousin ! ». Une partie des livreurs qui poursuivaient l'activité ne livraient plus pour des petites sommes/quantité : certains messages Snapchat avançaient : « pas de livraison à moins de 200€ » et il n'était pas précisé la quantité de produit pour ce prix.

Mais dès la mi-avril, on a vu reprendre les livraisons dans les zones urbaine, et même s'étendre à la fois sur des villes où ce service était plutôt confidentiel (Avignon, Toulon, Martigues...), à la fois vers les zones péri-urbaines et rurales (information confirmée par des usagers et par les services de gendarmerie). Mais aussi sur la totalité du département des Bouches-du-Rhône, garanti en moins d'une heure, quelle que soit l'adresse, au prix du produit annoncé (alors qu'au début du confinement, la livraison hors Marseille supposait un supplément, parfois au prorata du km de déplacement) :

« Les réseaux de cité se sont mis à livrer en direct : tu tape ta commande, ils te livrent aussi sec. Avec [site de vente Marseille], j'ai été livré en centre-ville en 18mn chrono à 23h en plein confinement. Pareil pour les autres, sauf [site de vente commune péri-urbaine] qui ne livre que dans la ville et les villages alentours, mais tous les jours 24h/24. Les livreurs arrivent en voiture. On voit que c'est des mecs de cité, mais ils sont bien habillés, souriants, hyper-polis, gentils... ils ont mis la ceinture de sécurité dans la voiture, ya pas la musique à fond, ils prennent le temps de servir, de bavarder poliment, ils te vouvoient -ça, ça n'arrivait jamais avec les livreurs ! Deux fois le livreur m'a offert un cadeau, genre un jeu à gratter » (observateur, Marseille).

Dans le Var, la livraison est assurée sur Toulon :

« Ça a commencé en 2020 à Toulon puis dans le Var. Avant il n'y en avait pas ou alors il fallait avoir un contact et une grosse commande pour être livré (...) Sur Toulon, on paie toujours 10€ le prix de la livraison en plus du produit ; 20€ pour une livraison sur Hyères ou Bandol ; et pour le reste du Var, il faut avoir un contact direct pour avoir le tarif de livraison (...) Et ils livrent même pour 1g puisque de toute façon le prix de la livraison est fixe et en plus du prix du produit, mais sur Hyères ou Bandol, il faut acheter au moins pour 50€ de produit » (observateur, Toulon).

Et l'un des réseaux de cité marseillais, via son application, propose les livraisons par courrier postal sur toute la France.

Enfin, les observateurs, des usagers et les services d'application de la loi, ont observé cette année des pratiques de commandes groupées de cannabis ou de cocaïne en *drive*, que la police appelle aussi « *points de vente éphémères* » : via une application numérique, des acheteurs passe commande, le livreur regroupe les commandes par zones de livraison, puis envoie aux acheteurs un créneau horaire (entre 15 à 30mn) et une référence GPS du lieu de livraison.

De nombreux usagers témoignent ainsi avoir débuté le recours à ce type de services (livraison ou *drive*) lors du premier confinement, et maintenir ces pratiques depuis :

« On va moins au quartier du coup, c'est le quartier vient à nous. C'est pratique et les prix n'ont pas changé, ils sont très commerciaux, ils offrent des demi-grammes genre si je ramène des clients, et ils sont hyper rapides en général. Et ils ont étendu leur zone de livraison à tous les départements on dirait ; en tous cas, ils ont des livreurs de partout »

Une grande diversification du merchandising

A partir de mi-avril, les usagers et observateurs de Marseille, Avignon, Toulon ou Nice, nous ont informés de la diversification des packagings notamment pour le cannabis (herbe et résine) et la cocaïne.



Cocaïne en livraison, conditionnement « prestige » : petit flacon de verre et bouchon de liège



cocaïne vendue en cité, en tube eppendorf



résine cannabis vendue en cité dans un boîtier plastique avec prix indiqué



résine cannabis vendue en cité dans un tube de verre

Un phénomène marquant de 2020 a été l'apparition de pochons de plus en plus élaborés : hermétiques (sans odeur), épais (plus résistants), et surtout rivalisant d'inventivité en matière de graphisme. On notera d'ailleurs la récurrence des références à des marques de luxe : Gucci, Louis Vuitton, Supreme, The North Face... Ainsi que des éléments de la pop-culture : Dragon Ball Z, Rick & Morty, Spiderman, Bart Simpson... ; ou encore des reprises d'images d'artistes de rap ou d'albums.



On trouve sur certains pochons des mentions « frappe atomique » et « taux THC élevé », mais aussi le *parental advisory* : « Strong THC »



« Zepekenio », personnage du film brésilien « La Cité de Dieu », 2002



Le visage du rappeur Maes accompagné de paroles d'une de ses chansons : « Billet bleu n'éclaircit pas le ciel, faut billets verts pour apaiser ma peine »

Certains pochons possèdent une visière comme ceux-ci, qui laisse entrevoir le produit, parfois indiquent le poids et la teneur en THC pour la résine de cannabis :



Bart Simpson et Kinder Surprise sont très utilisés par les livreurs d'herbe à Marseille et Avignon, mais également ceux faisant référence à des marques haut de gamme/luxe : Supreme, Louis Vuitton, The North Face, Stone Island...



Ces pochons sont utilisés principalement pour la vente d'herbe ou de résine de cannabis. Le prix des produits ainsi conditionnés reste toutefois identique à ce que l'on peut trouver dans les points de ventes habituels dans les quartiers : autour de 10€ le gramme d'herbe, et 7€ le gramme de résine.

Plein Les Poch'

En septembre 2020, nous identifions sur internet un site de vente de pochons que nous avons collecté depuis le printemps. Le site pleinlespoch' affichait alors en page d'accueil des images sans ambiguïté et le slogan « viens pécho tes pochons », pour de la vente d'emballages pour stupéfiants (par lots de 50 à 500)



La page d'accueil du site PLeinlespoch au printemps 2020



Un pochon « plein les poch' »



La promotion du site par BenichouTV

Dans l'hiver, la page d'accueil est devenue moins explicite, et depuis le printemps 2021, le site pleinlespoch propose à la vente quasi exclusivement des produits alimentaires.

Les services d'application de la loi ont eux-aussi noté, via des arrestations et procès, l'évolution vers ce qu'ils qualifient « d'organisations très professionnalisées, comme en entreprises, avec des personnes qui n'assurent que le secrétariat, ou que le standard téléphonique, mais aussi avec un graphiste, un webmaster... » et la professionnalisation de la commercialisation « A travers ces applications, les trafiquants de drogue ont trouvé un nouveau moyen pour fructifier leur activité : du story-live présentant les produits, des nouvelles présentations, etc. Ces dealers détiennent un vrai talent de commerciaux. »

Les évolutions des organisations de trafic

Davantage de violences et des pratiques menaçantes de sécurisation des points de deal

En 2020, si le nombre de meurtres qualifiés par les médias de « *règlements de comptes sur fond de trafic* » est quasiment stable dans les Bouches-du-Rhône en 2020 (12 personnes tuées), les violences et blessés par balles au sein des réseaux de trafic ont été beaucoup plus nombreux qu'en 2019, selon les services d'application de la loi, y compris parmi les mineurs.

A partir de l'automne 2020, nous avons observé des pratiques de sécurisation peu habituelles, ou plus menaçantes, dans certains territoires de vente de cités à Marseille, et les services d'application de la loi ont également observé ces pratiques de sécurisation dans des cités marseillaises où l'on ne les voyait pas, et sur de nombreuses communes du département ; pratiques qu'ils expliquent par « *beaucoup plus de conflits entre bandes* » à Arles, Martigues, Istres, Salon ou Avignon, avec aussi « *des gros réseaux marseillais qui tentent de prendre la main sur ces réseaux locaux* ».

Ce phénomène ne constitue pas une nouveauté, mais on l'a vu depuis l'automne à des niveaux peu habituels : blocage des routes d'accès à telle cité avec des barrières métalliques ou des blocs de béton, interdiction d'entrer dans tel immeuble sauf à y résider, contrôle des sacs et des téléphones portables des passants mais aussi des habitants, personnes du réseau cagoulées en permanence.

Ainsi, en particulier sur un « territoire nord » où nous effectuons l'observation en continu, les conflits entre les réseaux de trois des principales cités du territoire ont pris de l'ampleur à partir de mai, concomitamment avec le retour « à la normale » des livraisons de produits. L'une des raisons conjoncturelles de ces conflits pourrait être la future démolition d'une tour où est installé l'un des réseaux, devenu plus puissant au fil des années et cherchant désormais à « déménager ». En parallèle, les forces de l'ordre tentent de nouvelles stratégies d'intervention, notamment de découragement des clients par des contrôles dès la descente des transports en commun. Ces tensions entre réseaux et la pression policière sont une des raisons pour lesquelles certains réseaux sécurisent désormais leurs espaces de manière plus ostentatoire et menaçante.

La sécurisation a également été plus importante de par la présence moindre des intervenants des structures sociales de quartier pendant le premier confinement. Dans nombre de cités où des réseaux de vente de drogues sont implantés dans l'espace public ou dans les parties communes des immeubles, les intervenants des structures sociales ou sportives du quartier (centre social, maison pour tous, associations de quartier) sont de précieux acteurs locaux pour limiter les impacts du trafic sur la vie quotidienne des habitants ou des professionnels travaillant à proximité des points de vente : souvent la simple présence d'animateurs de ces structures dans l'espace public suffit à « empêcher » les réseaux d'installer des barrages, de bloquer des circulations ou d'empêcher les entrées dans la cité de personnes qui ne seraient ni habitantes ni clientes des réseaux. Ces acteurs sociaux de quartier peuvent en outre pacifier les relations entre les acteurs des réseaux et les habitants ou passants en travaillant des formes de médiations entre les uns et les autres, notamment sur la question de l'occupation de l'espace public. Or, pendant le premier confinement, les structures de quartier n'ont pas pu déployer leurs activités et les intervenants ont été peu présents dans l'espace public. Et lorsque ces structures ont souhaité revenir pendant l'été avec des animations de rues, certaines ont dû annuler provisoirement leurs activités du fait de l'appropriation de l'espace par les réseaux de trafic qui s'était déployée en l'absence d'acteurs sociaux.

Ainsi, dans la cité A, les informateurs ont observé une présence plus visible des armes, notamment en journée, et une surveillance permanente du territoire, là où elle était jusqu'alors limitée aux horaires de vente (de 11h à 2h environ). Des chariots et barrières sont également utilisés pour créer des ralentisseurs sous formes de chicanes aux entrées. Dans la cité B voisine, les réseaux bloquaient jusqu'à l'intérieur des immeubles, interdisant l'entrée aux personnes qui ne pouvaient justifier de résider dans le bâtiment, ou empêchant d'utiliser les ascenseurs.

Au sein des réseaux, le recours à de la main d'œuvre extérieure au quartier

Depuis 2017, on avait repéré au sein des réseaux de revente de drogues de certaines cités la pratique de recrutement ponctuel de personnes extérieures au quartier à des postes de guetteur ou vendeur, originaires de Marseille, des environs, ou d'autres régions de France durant l'été. Pour les gestionnaires des réseaux, le recours à des intérimaires permet de réduire les coûts de la main d'œuvre, ceux-ci étant parfois moins bien rémunérés. En 2019, nous observions cette pratique sur certains points de trafic en continu sur l'année.

En 2020, il semble que cette pratique, que plusieurs habitants de cités où les trafics sont implantés qualifient de recours à une « *main d'œuvre kleenex* », se soit encore un peu étendue :

- Depuis cette année, même certains « *chefs* » [d'équipe] sont inconnus des habitants, ce qui génère des difficultés de cohabitation entre les populations, voire des tensions entre vendeurs et habitants.
- Les guetteurs et vendeurs restent assez jeunes (adolescents et très jeunes adultes), mais leur recrutement se fait, pour nombre d'entre eux, à l'extérieur du quartier, voire de la ville ou de la région. Outre nos observations, cette information est cette année confirmée par les services d'application de la loi, via des arrestations effectuées par les services de police ou gendarmerie, des procès tenus près le Tribunal de grande instance d'Aix-en-Provence ou de Marseille, ou le placement de mineurs en Protection judiciaire de la jeunesse. Ces services attestent en effet du recrutement de main d'œuvre à l'extérieur du quartier, plus souvent à l'extérieur du département voire de la région : en 2020, 40% des mesures de protections de mineurs sont pour des faits de stup (trafic) dont 14% à l'égard de mineurs qui ne sont pas des Bouches-du-Rhône. « *Ce sont des jeunes en fugue, pas des mineurs étrangers ni isolés* » (FG application de la loi). Ces mêmes services témoignent de la « *mise en place de la logistique ad hoc pour ces recrutements* », à savoir l'organisation des transports de la personne recrutée et son hébergement, information corroborée par d'autres témoignages : « *tu viens à la mer, on te trouve un logement [la plupart du temps un squat dans un logement inoccupé de la cité] et tu profites de la plage sur ton temps libre* » (entretien avec un vendeur extérieur au quartier dans lequel il est employé).
- La féminisation de certaines activités au sein de quelques réseaux de cité que nous avons observée en 2019 se confirme elle aussi : cette année, quelques jeunes filles ne sont plus seulement aux postes connexes et habituellement genrés (petites missions de ravitaillement, nourrices) mais ont été observées à des postes de guetteuses ou de vendeuses. Il s'agit de jeunes filles très vulnérables décrites par les éducateurs de rue et les habitants comme des consommatrices, « *filles de foyers* », « *perdues* », « *maghrébines* » et « *gitanes* », subissant la menace et parfois les violences de chefs de réseaux :

« Ils prennent des filles entre 15 et 17 ans qui taillent l'école, souvent des personnes à la rue qu'ils embauchent. Certaines disent qu'elles squattent des appartements pour dormir. [...] C'est des maghrébines, plutôt de cité. Ils embauchent les petites un peu perdues qui sont dans les foyers. Y'en a une autre qui est une gitane de la tour D, elle a 16 ans. La dernière fois elle s'est faite fracasser par le chef du réseau, le petit chef. Elle a voulu faire un tour avec le scooter, elle s'est plantée avec, il la prise et l'a fracassée comme un homme ! Et le lendemain, elle était de retour... » (Habitante observatrice).

En revanche, si des rumeurs de prostitution continuent de circuler à leur égard, le seul élément – peu tangible d'ailleurs - pour appuyer ce propos se limite à la présence de logements vacants squattés. Plus banalement, vu le profil de « *fugueuse* » qui nous est décrit et le profil « *hors Marseille* » des employés masculins, il est probable que ces squats servent de « *logements de fonction* ».

Les constats et saisies des forces de l'ordre en 2020

Les saisies sont réalisées essentiellement par les services de police, de douanes, de sécurité publique et de gendarmerie ; la police municipale effectuant très peu de saisies (notamment parce qu'elle opère en uniforme et se trouve de ce fait très repérable).

Les éléments saillants de l'activité des services d'application de la loi indiqués dans les tableaux ci-dessous sont repris et commentés dans les sous-chapitres suivants.

Les données sur les constats du Groupe de gendarmerie des Bouches-du-Rhône indiquent une augmentation importante des infractions pour usage :

	2019	2020	Variation	Evolution
TOTAL constats	1678	1974	296	17,6 %
55 Trafic et revente sans usage de stupéfiants	26	22	-4	-15,4 %
56 Usage – revente de stupéfiants	112	90	-22	-19,6 %
57 Usage de stupéfiants	1382	1702	320	23,2 %
58 Autres infractions à la législation sur les stupéfiants	158	160	2	1,3 %

Constats liés à l'action globale pour ILS pour le GGD 13 et par type d'infraction – comparatif 2019-2020

Et les saisies de produits stupéfiants par le Groupe de gendarmerie des Bouches-du-Rhône indiquent une augmentation importante des saisies d'herbe de cannabis

	2019		2020	
	Gendarmerie	Remise douanière	Gendarmerie	Remise douanière
PLANTS CANNABIS	352 pieds	0	1875 pieds	0
CANNABIS (HERBE)	11,400 kg	8,30 kg	42,800 kg	36 kg
CANNABIS (RÉSINE)	19,200 kg	43,600 kg	11 kg	2,150 kg
COCAÏNE	730 g	0	500 g	0
HÉROÏNE	4,70 g	0	0	0

Tableau comparatif 2019-2020 des saisies de produits stupéfiants par le GGD 13

On note également une augmentation des saisies de cannabis (herbe et résine) dans les données OFAST (Ini=initiative ; Mad= mise à disposition)

	MEC	ÉCROUS	CANNABIS (g)	HÉROÏNE (g)	COCAÏNE (g)	NPS
2019	312 Ini + 37 Mad = 349	160 Ini + 34 Mad =194	3 565 856,2 Ini + 9 507 376 Mad = 13 073 232	880 Ini + 3500 Mad = 4380	8 244,15 Ini + 327 711 Mad = 335 955,15	1688 C ECSTASY
2020	213 ini + 36 Mad = 249	112 + 30 = 142	516713,9 Ini + 1477274 Mad = 1993987,9	néant	3351132,3 Ini + 321138 Mad = 3672270,3	8653 INI + 203082 MAD = 211735

Etat comparatif 2019-2020 activité antenne OCRTIS

A ces chiffres s'ajoutent deux saisies douanières en 2020 dans le département, de respectivement 12,68 kg et 35 kg d'herbe de cannabis.

On notera qu'aucune saisie d'héroïne n'a été effectuée en 2020 par aucun des services.

Les saisies de résine de cannabis baissent considérablement, passant de 13 t en 2019 à 2 t en 2020

La cocaïne passe de 335 kg en 2019 à 3,6 t en 2020, en raison notamment d'une affaire importante de saisie portuaire 3,350T (à laquelle s'ajoutent les saisies douanes 291kg, et gendarmerie 296kg)

La Douane précise la forte augmentation de saisie (fret aérien) de khat principalement utilisé par la communauté Comorienne (261 kg en 2020).

Fait marquant : les saisies d'herbe de cannabis

Tous les services (police, gendarmerie, douanes) font part d'une augmentation importante des saisies d'herbe de cannabis.

Les saisies douanières se font essentiellement via du transport maritime (containers) et routier : par poids lourds, ainsi qu'en marchandises non accompagnées sous forme de colis. Ces marchandises non accompagnées se font soit par un transporteur dont le chauffeur ignore la présence de stupéfiants parmi sa marchandise, soit (le plus souvent) des entrepreneurs indépendants qui arrondissent leurs revenus en transportant des stupéfiants en plus de leur marchandise, soit en colis par camion GSL (camions de livraisons de colis) ; mais aussi beaucoup par les bus de transport de voyageurs (le colis est le plus souvent confié au chauffeur). Les douanes précisent d'ailleurs que ces colis sont rarement à destination de la région PACA (beaucoup de bus Espagne-Roumanie ou autre pays de l'est ou Balkans)

La gendarmerie saisit essentiellement des plans en culture indoor ou outdoor, à destination du marché local. Pour certaines saisies en 2020, il s'agit de trafics locaux d'ampleur moyenne (plusieurs saisies de 400 à 500 pieds). Ces productions locales ont d'ailleurs permis à certains producteurs de « dépanner » des cités marseillaises qui rencontraient des problèmes d'approvisionnement dues aux mesures sanitaires COVID, notamment avec la fermeture des frontières France/Espagne. (GF application de la loi)

Le recours à l'amende forfaitaire délictuelle

Dans les Bouches-du-Rhône, la mise en place de l'amende forfaitaire pour usage simple a eu pour conséquence une augmentation de 40% des faits constatés pour consommation depuis septembre 2020 (2000 AFD relevées : 1705 majeurs, 333 mineurs, 2 personnes morales). Toutefois, la DDSP tout

comme le TGI précisent d'une part que ces résultats sont liés au fait que les forces de police se sont concentrées sur les points de deal et/ou les stations bus et métro à proximité de ces points de deal pour interpeler des acheteurs/consommateurs et verbaliser ; et d'autre part « *qu'il n'y a pas encore le recul nécessaire pour évaluer l'impact de cette mesure qui pourrait faire augmenter les ventes à domicile.* » (GF application de la loi)

Les mineurs

En 2020, la PJJ relève 301 faits de stupéfiants (en baisse, 391 en 2019) sur 790 déferrements soit 40%.

Sur ces 790 jeunes déférés, 14% venaient de territoire hors Bouches-Du-Rhône, et notamment de Sarcelles. « *Ce sont des jeunes en fugue depuis longtemps et qui viennent se faire de l'argent à Marseille. Certains sont connus des services de la PJJ mais d'autres sont primo délinquants* » (PJJ)

Concernant les mineurs interpellés pour usage, le représentant du Tribunal Judiciaire d'Aix signale une augmentation de 22% des procédures par rapport 2019 (les mineurs n'entrant pas dans le cadre de l'amende forfaitaire délictuelle).

Quelques faits singuliers relevés par les services d'application de la loi

- Les services de police ont vu réapparaître de « *vieilles figures du banditisme marseillais* » (des hommes nés dans les années 50, qui étaient des figures du banditisme dans les années 80, « *sortis des radars dans les années 90 ou depuis leur sortie de prison* »). Plusieurs interpellations ont révélé que ces vieilles figures vendaient la cocaïne dans des réseaux très fermés de connaissances, une clientèle argentée. Une de ces interpellations a saisi plusieurs centaines de grammes de cocaïne et 400.000€ en liquide.
- En fin d'année 2020, plusieurs chefs de réseaux marseillais ont été interpellés à Dubaï où ces trafiquants semblent avoir trouvé refuge : « *C'est fini l'Espagne, maintenant ils sont dans les émirats où ils peuvent facilement blanchir l'argent et avoir la belle vie. Ce sont des collecteurs qui leur apportent l'argent jusqu'aux Emirats.* »

TABLEAU RECAPITULATIF DES PRIX 2020

Les prix de l'année 2020 ont été considérablement inégaux et instables, selon les produits, la période et le lieu de vente ; de même que le « rapport qualité/prix ». Aussi, nous ne livrons pas de « tendance » pour 2020 mais des commentaires sur les prix relevés cette année³⁶, en comparaison avec la tendance 2019.

Principaux produits	Tendances en 2019	Commentaires sur les prix 2020
Cannabis herbe	Prix haut : 15€/g Prix bas : 6€/g Prix courant : 8 à 10€/g	<u>Marseille, Aix ou Toulon</u> : le prix le plus souvent relevé pour l'herbe était de 12€ à 15€/g, jusqu'à 200€/10g. <u>Avignon</u> , plus souvent 15-20€/g. Les usagers signalent toutefois que souvent, le poids ou la qualité n'étaient pas au rendez-vous (certains signalent des « herbes toute sèches »). 250€/50g sur <u>internet</u> Certaines analyses ont révélé que ces « herbes » ne contenaient pas de THC et que du CBD, et depuis septembre on identifie dans la région de la vente d'herbe sans THC et altérée avec un cannabinoïde de synthèse (voir dans la partie « produits » du rapport).
Cannabis résine - shit	Prix haut : 10€/g Prix bas : 4€/g Prix courant : 6-8€/g	<u>Marseille</u> en cité : 5-7€/g le plus souvent, mais pendant le confinement et jusqu'en septembre les prix ont pu monter jusqu'à 10€/g, et même en plaquette jusqu'à 800 ou 1000€/100g. <u>Toulon</u> : 6-8€ <u>Cannes ou Nice</u> : 50 à 100€/10g Et comme pour l'herbe, une qualité instable.
Cocaïne	Sur les lieux festifs ou en livraison : entre 60 et 110€/g ; pas moins de 40€/demi-gramme. Sur les points de vente urbains : 60 à 80€/g ; 30 à 40€/demi-gramme ; des « pochons » à 5, 10, 15 ou 20€	<u>Toulon, Draguignan</u> : 60€/g ; 30€ le demi mais vu jusqu'à 120€/g cette année sur Toulon On n'y trouve pas de pochons à 10 ou 20€. <u>La Seyne</u> : 50 à 60€/g prix bas <u>Marseille</u> : 60-80€/g en livraison ; 40€ le demi ; Au quartier, on a régulièrement du 60€/g On trouve des pochons à 10 ou 20€, plutôt bien pesé (0.1 ou 0.2g) ; On ne trouve plus de pochons à 5€. Meilleure qualité depuis octobre-novembre <u>Nice</u> : 40 à 100€/g <u>Martigues</u> : 60 à 100€/g
MDMA	Prix courant : 50€ à 60€	Pas de changements de prix, mais peu de signalements pour ce produit qui a été peu observé cette année
Ecstasy (MDMA en comprimé)	Prix courant : 10€ 20€ les 3 comprimés	Pas de changements de prix, mais peu de signalements pour ce produit qui a été peu observé cette année
Kétamine	Prix courant : 40 à 50€/g	Toujours à 40 ou 50€/g sur l'ensemble de la <u>région</u> , mais on a observé aussi la vente de 1/2g à 20€ à <u>Marseille</u>
Héroïne	Prix haut : 150€/g Prix bas : 40€/g (sur internet)	Très peu de disponibilité de l'héroïne, et des prix incompréhensibles : 40€ sur <u>Avignon, Apt ou Cavillon</u> mais parfois jusqu'à 120€. <u>Marseille</u> vu de 40 à ou 200€ ; aucune référence sur <u>Nice</u>
Amphétamine (speed)	Prix courant : 10 à 20€/g	Toujours de 10 à 20€/g sur l'ensemble de la région, mais nos analyses ont révélé aussi des arnaques (caféine)
LSD	Prix courant : 5 à 10€ le buvard de 100mg	10€ le carton sur <u>Marseille, Toulon, Nice</u> , mais peu de références cette année
3-MMC	Prix haut : 40€ (à l'unité) Prix bas : 20€ (acheté par 5 ou 10g)	14 à 20€ le gramme (<u>internet</u>) Prix inchangé en général : le produit s'achète essentiellement sur internet, via des sites qui proposent des produits stables en prix et qualité. Quelques revendeurs à <u>Marseille</u> qui vendent 35 à 40€/g en soirées chemsex. <u>Nice</u> : 40€ le gramme (achat rue) <u>Martigues</u> : 18 à 25€/g en revente
Médicaments revendus	Ritaline® : 1 à 2€ le comprimé à Marseille en 10mg ; 5 à 7€ à Nice en 40mg	<u>Toulon</u> : Skénan® : jusqu'à il y a 2 ou 3 ans, ça allait jusqu'à 50 voire 100€ la boîte ; et 10€ le cachet. Aujourd'hui 30€ la boîte de 14 gélules de 200mg Subutex® : 20€ la boîte de 7 cachets en 8mg <u>Marseille</u> : Lyrica® : 5€/boîte. Subutex® : vu à 1, 2, 5 ou 10€ le cachet Skénan® : 5 à 10€/gélule de 20 à 100mg <u>Martigues</u> : Skénan® : 30 à 40€/boîte <u>Nice</u> : Skénan® : 7 à 10€/gélule, 10€/cachet en 200mg Ritaline® : 5 à 10€/gélule Subutex® : 5€/cachet Méthadone : 5€ flacon de 60mg

³⁶ Sources déclaratives et observations : 223 références de prix par des professionnels et bénévoles en RdRD, des observateurs TREND ou collecteurs SINTES, et par des usagers ou des vendeurs.

APPROCHE PAR PRODUIT

Précisions pour la lecture : Afin de permettre une lecture indépendante de chaque chapitre de ce rapport, certains éléments de cette partie « Approche par produits » sont repris et complétés dans la partie précédente « Populations, consommations, produits et marchés ».

Généralités en PACA

Ces « généralités en PACA » sont extraites du portrait de territoire « Addictions en région Provence-Alpes-Côte-d'Azur ; consommations de substances psychoactives et offre médico-sociale » (OFDT, 2019, <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxmdz7.pdf>)

Les consommations des jeunes de 17 ans

Pour l'alcool, les jeunes de 17 ans de la région PACA se distinguent par des **consommations d'alcool moins importantes** que la moyenne métropolitaine et des prévalences d'épisodes d'ivresse et d'alcoolisation ponctuelle importante (API) en dessous de la moyenne :

		Région PACA			France métropolitaine		
		H (n=1598)	F (n=1485)	Ens. (n=3083)	H (n=19611)	F (n=19504)	Ens. (n=39115)
Alcool	Expérimentation	85,6	81,4*	83,5*	86,6	84,6	85,7
	Usage dans le mois (≥ 1 usage)	66,2*	55,8*	61,1*	69,9	62,9	66,5
	Usage régulier (≥ 10 usages dans le mois)	10,1*	4,5	7,3*	12	4,6	8,4
	Usage quotidien (≥ 30 usages dans le mois)	1,2*	0,2	0,7*	2,1	0,5	1,3
Ivresses	Expérimentation	53,6	45,1	49,4	55,1	45,5	50,4
Alcoolisation ponctuelle importante (API)	Dans le mois (≥ 1 fois)	43,9*	32,2*	38,1*	49,6	38	43,9
	Répétées (≥ 3 fois dans le mois)	17*	9,1*	13,1*	21,7	10,9	16,4
	Régulières (≥ 10 fois dans le mois)	3,9	1,2	2,5	4,3	1	2,7

Source : enquête ESCAPAD 2017 (OFDT)

Pour le cannabis, Les adolescents de la région PACA déclarent **plus souvent qu'ailleurs avoir expérimenté le cannabis au cours de leur vie** (41,2 % contre 39,1 %), sans différences significatives par sexe. Les autres indicateurs d'usage de cannabis de la région se situent dans la moyenne métropolitaine :

	Région PACA			France métropolitaine		
	H (n=1598)	F (n=1485)	Ens. (n=3083)	H (n=19611)	F (n=19504)	Ens. (n=39115)
Expérimentation	43,9	38,5	41,2*	41,8	36,3	39,1
Usage dans l'année	35,9	29,8	32,9	34,4	28,1	31,3
Usage dans le mois	25	19,7*	22,4	24,2	17,5	21
Usage régulier (≥ 10 usages dans le mois)	11	4,8	7,9	9,7	4,5	7,2
Usage quotidien (≥ 30 usages dans le mois)	5,4	2,5	3,9	4,6	2,1	3,4

Sources : enquête ESCAPAD 2017 (OFDT)

Les niveaux d'expérimentation de substances illicites autres que le cannabis des jeunes de 17 ans de la région PACA sont **semblables à ceux de leurs homologues du reste de la France pour la plupart des produits** : environ 3 % d'entre eux déclarent par exemple avoir déjà consommé de la cocaïne, de même en ce qui concerne la MDMA/ecstasy et les champignons hallucinogènes. Seules se distinguent par des niveaux inférieurs à la moyenne française l'expérimentation du poppers (6,7 % contre 8,8 %) et celle de l'héroïne (0,4 % contre 0,7 %). Comme dans le reste de la France, à 17 ans, les garçons ont un peu plus tendance à expérimenter ces substances que les filles :

	Région PACA			France métropolitaine		
	H (n=1598)	F (n=1485)	Ens. (n=3083)	H (n=19611)	F (n=19504)	Ens. (n=39115)
Poppers	7,8*	5,6*	6,7*	9,5	8	8,8
Cocaïne	2,6	2,8	2,7	3,1	2,4	2,8
MDMA/ecstasy	3,5	2,8	3,1	3,9	2,8	3,4
Champignons hallucinogènes	3,7	2,2	3	3,6	1,9	2,8
LSD	1,7	1,2	1,4	1,9	1,2	1,6
Amphétamines	2,2	1,4	1,8	2,8	1,8	2,3
Héroïne	0,2*	0,6	0,4*	0,7	0,6	0,7
Crack	0,3	0,6	0,4	0,6	0,6	0,6

Sources : enquête ESCAPAD 2017 (OFDT)

Les consommations des adultes de 18 à 75 ans

Pour l'alcool, les adultes (18-75 ans) de la région se démarquent très peu du reste de la France, si ce n'est par **des niveaux d'usage quotidien plus importants** :

		Région PACA			France métropolitaine		
		H (n=533)	F (n=646)	Ens. (n=1179)	H (n=6961)	F (n=8225)	Ens. (n=15186)
Alcool	Expérimentation	96	94	95	97	95	96
	Usage régulier (≥ 10 usages dans le mois)	30	11	20	28	10	19
	Usage quotidien (≥ 30 usages dans le mois)	18	7	12*	15	5	10
Ivresses	Expérimentation	76	46	61	79	46	62
Alcoolisation ponctuelle importante (API)	Dans le mois (≥ 1 fois)	23	7	15	27	9	17

Source : Baromètre santé 2014 (Santé publique France)

Pour le cannabis en population adulte, la région PACA se distingue par **des niveaux de consommations supérieurs à la moyenne nationale, et ce quel que soit l'indicateur**. À l'instar des adolescents, l'ensemble de la population de la région PACA apparaît **sur-expérimentatrice de cannabis** : 54 % des 18-64 ans de la région déclarent en avoir déjà fumé au moins une fois au cours de leur vie contre 45 % sur l'ensemble du territoire métropolitain, soit une différence importante (9 points). **L'usage au cours de l'année** concerne 14 % des personnes interrogées dans la région, niveau **sensiblement plus élevé que sur l'ensemble du territoire** (11 %). La région PACA est la seule, avec la Nouvelle Aquitaine, à se singulariser par un usage de cannabis au cours de l'année significativement supérieur à la moyenne métropolitaine. **Les usages réguliers et quotidiens sont également supérieurs au reste du territoire** :

	Région PACA			France métropolitaine		
	H (n=686)	F (n=746)	Ens. (n=1432)	H (n=9729)	F (n=10936)	Ens. (n=20665)
Expérimentation	60*	49*	54*	53	37	45
Usage dans l'année	19*	9*	14*	15	7	11
Usage dans le mois	12*	5*	9*	9	4	6
Usage régulier (≥ 10 usages dans le mois)	8*	3*	5*	5	2	4
Usage quotidien (≥ 30 usages dans le mois)	5*	2	3*	3	1	2

Sources : Baromètre Santé 2017 (Santé publique France)

Parmi les adultes de 18 à 64 ans, **les niveaux d'usage dans l'année de la plupart des produits sont plus importants en Provence-Alpes-Côte-D'Azur que dans les autres régions**. C'est le cas pour le poppers (12 % contre 9 %), la cocaïne (8 % contre 6 %), la MDMA/ecstasy (7 % contre 5 %), les champignons hallucinogènes (8 % contre 5 %), le LSD (5 % contre 3 %) et les amphétamines (3 % contre 2 %). Bien que les hommes soient beaucoup plus souvent consommateurs que les femmes (les écarts sont de l'ordre du simple au double, voire au triple), la singularité de la région PACA est globalement portée à la fois par une surconsommation chez les hommes et chez les femmes :

	Région PACA			France métropolitaine		
	H (n=686)	F (n=746)	Ens. (n=1432)	H (n=9729)	F (n=10936)	Ens. (n=20665)
Poppers	15*	9*	12*	12	6	9
Cocaïne	12*	5*	8*	8	3	6
MDMA/ecstasy	11*	4*	7*	7	3	5
Champignons hallucinogènes	11*	4	8*	8	3	5
LSD	7*	3*	5*	4	1	3
Amphétamines	4	2*	3*	3	1	2
Héroïne	2	1	1	2	1	1
Crack	<0,5	1*	1	1	<0,5	1

Sources : Baromètre Santé 2017 (Santé publique France)

Les produits consommés par les personnes accueillies en CAARUD et CJC

Parmi les patients accueillis dans les CAARUD de la région PACA, **le nombre de personnes consommatrices d'héroïne est bien plus faible** qu'au niveau national (17 contre 30%), alors que la place des autres opiacés (BHD, méthadone et sulfates de morphine- Skénan®) est plus importante. Cela confirme nos observations sur l'absence d'un marché suivi d'héroïne dans la région, et la rareté des consommateurs réguliers.

L'usage de Ritaline® par les personnes fréquentant les CAARUD persiste à un niveau élevé, contrairement aux régions limitrophes et au reste du pays (20 % des usagers des CAARUD de PACA contre 4 % pour la France).

Consommation dans le mois de substances psychoactives parmi les usagers des CAARUD

	Région PACA	France entière
Nombre moyen de substances consommées dans le mois précédant l'enquête	4,4	4,3
Cannabis	74	75
Alcool	65	71
Opioides	78	74
Héroïne	17	30
Buprénorphine haut dosage	34	32
Méthadone	34	31
Sulfates de morphine	26	17
Codéinés	9	9
Autres médicaments opioïdes	8	7
Stimulants	59	58
Cocaïne toutes formes	48	51
Dont cocaïne basée (free base, crack)	18	33
MDMA/ecstasy	10	14
Amphétamines	23	16
Ritaline	20	4
Hallucinogènes	16	15
Plantes hallucinogènes	5	6
Kétamine	9	6
LSD	10	10
Benzodiazépines	40	36

Source : ENa-CAARUD 2015

Les jeunes de la région PACA suivis en CJC se distinguent par **un usage de cannabis dans le mois plus important que dans le reste de la France**, le cannabis étant proportionnellement plus cité comme produit à l'origine du recours dans cette région que sur l'ensemble du territoire. A l'inverse, la consommation d'alcool est un peu moins importante que la moyenne nationale.

Le dispositif TREND s'attache à observer et analyser les phénomènes liés aux drogues illicites. Ainsi, l'alcool n'est pas un produit à partir duquel s'organisent nos observations. Pour autant, l'alcool étant très souvent associé à d'autres consommations de produits stupéfiants, nous consacrons ici un chapitre avec quelques informations sur les tendances locales.

Éléments de cadrage

L'alcool est le produit le plus couramment consommé, tant en population générale que par les consommateurs d'autres produits stupéfiants, licites ou illicites. La particularité de l'alcool (avec le cannabis) est qu'il est consommé par la plus grande diversité de personnes : des adolescents aux vieillards, des plus riches aux plus pauvres.

On note aussi que l'alcool est quasi-systématiquement référencé comme le produit le plus consommé au cours des 30 derniers jours. Certains CAARUD (bus 31/32, Sleep'In, ASUD à Marseille, Lou passagin à Nice, Avastofa à La Seyne...) signalent d'ailleurs que l'alcool est quotidiennement consommé par « *Toute notre file-active, sans exception !* », ce qui n'apparaît pas dans de telles proportions dans les données car certains usagers ne viennent pas consulter pour leurs consommations d'alcool et/ou parce que les données ne relèvent que les 3 produits posant le plus de problèmes.

Tendances 2020

En région PACA, comme d'ailleurs sur l'ensemble du territoire national, on note toujours des consommations importantes d'alcool pour deux types de populations :

- Une population pauvre et souvent sans domicile stable, dont les consommations de psychotropes sont multiples et parfois massives et toujours en polyconsommation avec l'alcool.
- Une population consommant en contextes festifs, mais plus rarement en consommations massives par rapport aux populations en grande précarité et surtout à des fréquences moindres. Cependant, les services de premiers secours ou de RdRD en contexte festif constatent régulièrement des excès d'alcoolisation, et signalent que la majorité des actes de réassurance sont consécutifs à des alcoolisations excessives.

Des consommations plus importantes cette année chez les usagers en grande précarité

Toutes les équipes effectuant des maraudes, comme les intervenants auprès des personnes sans domicile stable, signalent avoir observé des consommations d'alcool plus importantes (c'est-à-dire à des doses plus conséquentes) par les populations en situation de grande précarité en 2020. Ces populations, qui associent l'alcool à du cannabis et des médicaments psychotropes, se sont reportées pendant les périodes de confinement sur l'alcool (les épiceries étant ouvertes) à défaut d'accéder d'autres produits habituellement consommés ou d'avoir les ressources pour acheter. Les observateurs ont également signalé ce changement :

« On l'a vu sur les coins en centre-ville où sont regroupés -comme d'habitude- des toxicos, qui maintenant se défoncent à l'alcool. Ils achètent aux épiceries à côté, ils bougent pas mal pour faire la manche parce qu'il y a peu de passants en centre-ville. Les flics passent, bavardent un peu, haussent le ton pour les faire dégager -mais vers où ? - puis repartent sans que rien n'ait changé. »
(Observateur, entretien fin mai 2020)

De nombreuses « découvertes » de consommations excessives

La plupart des CSAPA ont été interpellés, à l'aune des confinements et/ou situations de télétravail, par de nouvelles demandes d'aide de la part de personnes « *qui consomment depuis longtemps et qui se posent des questions sur leur consommation d'alcool, d'autres qui se rendent compte que ça devient un problème alors qu'ils ne pensaient pas avoir de problème* » ; « *J'ai la même chose, on a pratiquement doublé le nombre de premières consultations alcool depuis juin juillet* » (Médecin en CSAPA). Et tous précisent qu'il s'agit de personnes de 30-50 ans insérées professionnellement et familialement, qui ont des

consommations d'alcool plus régulières et en quantités plus importantes du fait du confinement à domicile : « *Depuis la crise sanitaire, les consommations d'alcool en soirée sont plus importantes en termes de quantité. Cela peut s'expliquer par la fermeture des bars ou restaurants qui servent à l'unité et pour un prix fixe. Aujourd'hui, les personnes achètent des bouteilles et consomment à domicile, et cela implique une augmentation des quantités d'alcool consommé* » (entretiens avec des médecins de CSAPA)

Pour d'autres personnes en revanche, ces consommations peuvent être excessives et générer des souffrances, comme en donne en exemple le coordinateur CSAPA Bus31/32 :

« Des gens insérés qui nous ont sollicité pour des souffrances avec leurs consos d'alcool, qu'ils n'avaient pas avant le confinement. Par exemple pendant le premier confinement, une demande d'une personne qui avait très peur de ses consos d'alcool, me racontant qu'elle s'était retrouvée dehors en pleine nuit, bourrée. Et du coup elle avait peur de ce qu'elle pouvait faire dans cet état-là. Et pour cette personne, les consommations d'alcool n'étaient pas problématiques -du moins pas à ce point- avant le confinement. »

Éléments de cadrage

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 », « splif », « 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 est le produit illicite le plus consommé en France. Il est aussi, comme l'alcool, à la base de la plupart des polyconsommations.

Il est souvent cité par les usagers comme un produit aux multiples bénéfices : pour aider à réguler d'autres consommations (comme « gérer les descentes » des psychostimulants), permettre de décompresser, d'atténuer des douleurs, des anxiétés... Ainsi, certains usagers utilisent les propriétés du cannabis pour le sentiment bien-être que leur procure cette consommation, mais aussi pour les vertus thérapeutiques du cannabis dans de multiples domaines, même si nombre de soignants alertent aussi sur les dangers de l'abus de cannabis.

A Marseille en particulier, la consommation de cannabis est très présente et visible. Au quotidien, il n'est pas rare de sentir l'odeur de cannabis dans la rue, au café, aux arrêts de bus, au stade, à la plage... et de croiser une très grande diversité de consommateurs, y compris aux alentours des points de vente : des hommes, des femmes, des jeunes, des vieux, des riches, des pauvres, des solitaires, des groupes d'amis, des familles au complet...

Tendances 2020

Un déploiement de l'autoculture d'herbe

Depuis 2018, différentes sources (observations ethnographiques en espaces festifs, entretiens auprès d'usagers insérée de 20-40 ans, données relatives aux saisies réalisées par les services d'application de la loi) témoignent d'un élargissement des consommations d'herbe de cannabis ainsi qu'un déploiement de l'offre. Bien qu'elle reste moins disponible que la résine, l'herbe est désormais proposée sur la plupart points de vente de rue et de cités, et très disponible en livraison. Les services de gendarmerie voient aussi se déployer la culture, comme en témoigne l'augmentation des saisies (voir chapitre « Marché »). On observe également un développement de l'autoculture, le plus souvent des adultes (20-40 ans) qui produisent eux-mêmes les pieds nécessaires à leur consommation personnelle.

Lors du premier confinement de 2020, l'herbe a été plus difficile à trouver, et/ou beaucoup plus chère qu'habituellement. Aussi, un certain nombre de consommateurs réguliers ou occasionnels d'herbe témoignent s'être initiés à l'autoculture, en achetant des kits de production sur internet. On trouve en effet sur de nombreux sites internet, pour 200 à 300€, des kits de culture complets pour débutants (composés d'une chambre de culture, d'un système d'éclairage et de ventilation, de graines, de pots et de terre) nécessitant à peine 1m² de surface en intérieur ou extérieur.

Des inquiétudes dans des familles de jeunes consommateurs

Les Consultations jeunes consommateurs, accueils parentaux ou CSAPA de la région signalent tous avoir été interpellés cette année, et notamment pendant le premier confinement, par des parents ou entourage familial d'adolescents ou jeunes, qui découvraient les consommations de leur proche ou s'inquiétaient de l'ampleur de ces consommations. Mais ces intervenants soulignent aussi qu'il ne s'agissait pas de nouvelles consommations, et sans doute pas non plus d'augmentation des consommations ; juste que ces consommations pouvaient être cachées (parce qu'elles se faisaient à l'extérieur du domicile familial) ou mieux gérées (dans des moments de sociabilités) avant le confinement.

Des évolutions des consommations très contrastées selon les usagers

Les équipes mobiles et les collectifs d'auto-support qui accompagnent les usagers en situation de grande précarité nous ont toutes signalé, notamment lors du premier confinement, une « explosion de la consommation fumée, de 2 à 15 joints par jours [public vivant en squat ou habitat précaire] », et des « sortes d'automédication de consommations de cannabis avec des benzos », produits plus accessibles à défaut de pouvoir se déplacer pour aller acheter d'autres produits sur les points de vente (Nouvelle Aube, Marseille), voire des mélanges « alcool + cannabis, comme anxiolytique » (Intervenant.e CAARUD Avastofa, La Seyne)

Pour les usagers qui consommaient habituellement en contextes festifs, certains consommateurs ont été prévoyants, ont fait les stocks de produit dès l'annonce du confinement, mais aucun n'avait envisagé que ce premier confinement serait prolongé sur 2 mois. « En plus, comme on était coincés à la maison à s'emmerder, on a consommé plus que d'habitude pour l'herbe et le shit, et on s'est retrouvés sans produits au bout de 2 ou 3 semaines. » Mais globalement les situations observées, les témoignages de même que les enquêtes révèlent des situations très contrastées : pour la plupart des personnes rencontrées ou des témoignages sur les réseaux sociaux, on note que cette période a été « l'occasion de calmer les consos » (jeunes usagers échangeant sur les réseaux) mais on voit aussi que certains usagers, qui n'étaient consommateurs qu'en groupes festifs, se sont mis à consommer seuls à la maison, ou d'autres qui avaient cessé de fumer ont repris, à défaut d'autres produits, ou encore « font les « fonds de pharma » pour compenser », comme ce consommateur de cannabis qui a démarré un usage d'Atarax « qui trainait dans la pharmacie » (témoignages d'usagers).

Quelques consommations préoccupantes pendant la grossesse

Le phénomène n'est pas nouveau, mais il nous a été signalé cette année par le Fil Rouge (équipe mobile de prise en charge parentalité-addictions) : « 50% des femmes que nous recevons consomment du cannabis avant la grossesse. Parmi elles, 85% en consomment quotidiennement dont 1/3 au moins 5 joints/jour. Depuis 2 ans que la consultation existe, je constate que, sans aide, 100% des consommatrices quotidiennes maintiennent une consommation pendant la grossesse même si les quantités sont plus limitées (toutes inférieures à 5 joints/j) » (Intervenante Fil Rouge, accueil parentalité, Marseille).

Analyses de cannabis en 2020

Le cannabis, sous forme d'herbe, de résine ou d'huile étant un produit très connu et produisant rarement des effets indésirables, il ne fait qu'exceptionnellement l'objet d'analyses SINTES. En revanche, le LPS (Laboratoire de police scientifique) de Marseille effectue de nombreuses analyses, suite aux fréquentes saisies des services de police, gendarmerie ou douanes.

En 2020, les analyses de cannabis (herbe et résine) par le LPS représentent environ 40 % de leur activité. 233 analyses ont été réalisées dont les 2/3 concernent de la résine. Les teneurs en THC dans l'herbe et la résine sont semblables à celles de l'année 2019, à savoir une teneur moyenne de 25 % pour la résine et de 13 % pour l'herbe de cannabis.

Quant aux analyses SINTES, que ce soit pendant le premier confinement (collectes sans motif particulier) ou hors confinement (collecte suite à des consommations ayant produit des effets indésirables ou inattendus) les résultats sont équivalents à ceux de 2019, à savoir globalement des produits à forte teneur en THC, mais toutefois dans les teneurs moyennes nationales, à l'exception de produits altérés avec un cannabinoïde de synthèse (cf. chapitre cannabinoïdes de synthèse) identifiés depuis septembre 2020.

Les tableaux détaillés des analyses SINTES sont en fin de rapport.

Éléments de cadrage

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 » dédiés³⁷.

Tendances 2020

Un flou juridique qui encombre les intervenants sociaux et sanitaires, et ceux d'application de la loi

Le déploiement des magasins et sites de vente de produits CBD se poursuit, qui s'accompagne toujours de manifestations de curiosité pour ce produit ou d'expérimentations par de nouveaux usagers (voir rapport TREND 2019).

En parallèle, plusieurs intervenants dans le champ du social ou de la santé (infirmiers, médecins de ville ou spécialisés en addictologie, travailleurs sociaux de quartier, intervenants en PJJ...) s'interrogent sur la possibilité d'inscrire le CBD dans une démarche de RdRD ou d'arrêt de la consommation de THC, sans pour autant pouvoir engager des conseils de ce type auprès des usagers au regard de la juridiction française sur ces produits.

Les services d'application de la loi ont noté de leur côté une augmentation des saisies de CBD, notamment en fret-express par les services de douanes qui ont « *saisi tout au long de l'année des sommités florales de cannabis, présentées comme du cannabidiol (CBD), mais en contravention avec la réglementation de ce produit* », à savoir que certains produits saisis contenaient du THC. Le laboratoire de police scientifique confirmait « *la multiplication des demandes d'analyses de CBD [qui] pourrait saturer les laboratoires de la police scientifique* », le LPS ayant eu en 2020 28 analyses de CBD à réaliser, contre 2 en 2019.

L'ensemble des services relevaient leur embarras face au flou juridique sur ces produits CBD, la loi française imposant une interdiction de principe à la commercialisation du cannabis (article R-5132-86 du code de la santé publique), ce même article prévoyant toutefois une exception pour certaines variétés spécifiques de Cannabis sativa L. (plus communément appelé le chanvre) à condition que seules les fibres et graines de la plante soient utilisées, et que la teneur en THC ne dépasse pas 0,2% (arrêté du 22/08/90).

Ainsi, lors de chaque saisie, les services d'application de la loi doivent faire analyser les produits afin de vérifier la provenance de la plante et la teneur en THC, expliquant cette « saturation » du laboratoire d'analyses.

De surcroît, dans un arrêt en date du 19 novembre 2020, la Cour de justice de l'Union européenne a jugé la réglementation française en matière de CBD contraire au droit de l'Union européenne (CJUE C-663/18 19 novembre 2020)

Ainsi, l'ensemble des services d'application de la loi soulignaient « *qu'il faudrait tendre vers une législation plus précise sur ces produits, voire un changement de législation* », dans la mesure où le CBD n'est pas un produit stupéfiant. (GF application de la loi)

³⁷ Rappel des évolutions de la réglementation. Le CBD, en tant que molécule, n'est pas classé stupéfiant, mais la réglementation française précise : s'il est obtenu de synthèse, le CBD est licite. De même, il peut être légalement extrait de la plante cannabis, mais seulement en suivant ces critères cumulés : 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.

OPIOÏDES

Les opioïdes constituent une famille de produits dérivés de l'opium, substance provenant de la fleur de pavot. La morphine (ou sulfate de morphine), extraite à partir de l'opium, est le produit de référence de cette famille. Le terme opiacé désigne aujourd'hui l'ensemble des substances ayant un effet de type morphinique -qu'elles soient mises sur le marché légalement ou illégalement- telles que l'héroïne (diacétylmorphine) ou les médicaments opioïdes. Ceux-là sont caractérisés par deux grands types d'utilisation : les médicaments indiqués dans le traitement des douleurs intenses et/ou rebelles aux autres analgésiques (codéine, sulfates de morphine-Skénan®, fentanyl...), et les médicaments de substitution aux opiacés (méthadone et buprénorphine haut dosage ou BHD-Subutex®).

Les opiacés ont pour caractéristique d'entraîner une tolérance et une accoutumance importante, et présentent le risque sanitaire majeur de conduire à une dépression respiratoire, en cas de prise trop importante, autrement nommée overdose.

Les données comparées des CAARUD en 2015 faisaient apparaître en PACA de plus faibles taux de consommation d'héroïne qu'en France, mais des consommations de sulfates de morphine bien supérieures à la moyenne française.

Consommation dans le mois de substances psychoactives parmi les usagers des CAARUD

	Région PACA	France entière
Opioides	78	74
Héroïne	17	30
Buprénorphine haut dosage	34	32
Méthadone	34	31
Sulfates de morphine	26	17
Codéinés	9	9
Autres médicaments opioïdes	8	7

Source : ENa-CAARUD 2015

Ce phénomène est confirmé cette année encore par les CAARUD et les CSAPA. Il s'explique par, conjointement, la faible disponibilité de l'héroïne dans la région, et le recours par les usagers aux médicaments dont la substance active est le sulfate de morphine (dont le Skénan® et le Moscontin®), à défaut d'héroïne ou pour s'en détacher.

Héroïne

Éléments de cadrage

L'héroïne est obtenue à partir de la morphine-base, elle-même issue de l'opium, résine extraite du pavot. L'héroïne (ou diacétylmorphine) est un opiacé semi-synthétique découvert en 1874 et commercialisé au début du 20^{ème} siècle par la firme Bayer comme médicament pour différentes affections respiratoires dont la tuberculose. En France, elle circule 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 », « thai », 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...)³⁸.

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.).

³⁸ 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.

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 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.

Si l'héroïne a été un produit très présent et très consommé à Marseille de la fin des années 1970 jusqu'au milieu des années 1990, sa présence est peu marquée en région PACA depuis les années 2000, contrairement à la région parisienne et aux zones frontalières.... Une enquête à partir de l'analyse de la composition chimique des seringues usagées réalisée en 2014 atteste de cette faible présence de l'héroïne à Marseille : seulement 1% des seringues analysées présentaient des traces de ce produit (3 seringues sur 254 analysées)³⁹.

À Marseille et dans la région, les usagers ayant anciennement consommé de l'héroïne par voie injectable sont nombreux, et sont souvent encore présents dans les files actives des centres de soins et de RdRD (entre autres pour un traitement de substitution). Par contre, les structures signalent très rarement des usagers récents d'héroïne.

Tendances 2020

Un produit toujours rare en région PACA

Dans la continuité des années précédentes, l'héroïne reste un produit rarement observé, et quasiment indisponible sur le marché local. Seuls quelques « plans » entre usagers (pour ceux signalés en 2020, provenant de Avignon ou de la frontière italienne) permettent de trouver, à l'occasion, un peu d'héroïne dont les usagers précisent que « *c'est ponctuel, et c'est pas du bon produit* ».

On notera d'ailleurs que les services d'application de la loi (police, gendarmerie, douanes) n'ont effectué aucune saisie d'héroïne cette année (voir chapitre « les saisies en 2020 »).

Analyses d'héroïne en 2020

Les 5 analyses SINTES de produits d'héroïne (dont les 2 premières du tableau ont été réalisées pendant le premier confinement, sans motif spécifique de collecte), ont révélé systématiquement des teneurs inférieures aux moyennes nationales, voire des arnaques ; ce qui est une tendance en région PACA depuis une décennie.

Les tableaux détaillés des analyses SINTES sont en fin de rapport.

³⁹ Analyse de la composition chimique des seringues usagées à Marseille, CEIP Addictovigilance Paca Corse, LSP-environnement URM 8079, association SAFE, CAARUD Sleep'In, PSA, mars 2015

Éléments de cadrage

L'opium est une substance végétale obtenue à partir du latex du pavot somnifère (*papaverum somniferum*). Il se présente sous la forme d'une pâte marron plus ou moins compacte. Il se consomme essentiellement fumé, à l'aide d'une pipe, ou ingéré et beaucoup plus exceptionnellement par voie intra-rectale. Le Rachacha est une préparation d'opium se présentant sous la forme d'une pâte marron rouge, de consistance molle ou parfois sous forme liquide. Il est obtenu à partir d'une transformation artisanale (décoction) du pavot généralement préparé par les usagers eux-mêmes à partir de pavots locaux. Il est classé comme stupéfiant.

Tendances 2020

L'opium est un produit très rarement disponible, et très exceptionnellement signalé, exclusivement dans de petits cercles de connaisseurs, en squats ou milieux festifs alternatifs.

Cette année, aucun signalement de consommations d'opium ne nous a été rapporté.

Éléments de cadrage

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 stupéfiants⁴⁰. 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 (sublinguale), 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.

Tendances 2020

Les intervenants en CSAPA et CAARUD signalent toujours des cas de consommation hors protocole médical de Subutex®, sans que l'on ne relève de nouveautés : « *les vieux de la vieille, la cinquantaine qui sont plutôt sur l'injection de leur substitution* », et dans l'espace public à Marseille, les observateurs et les intervenants en maraudes collectent quotidiennement des boîtes de Subutex® abandonnées auprès de seringues.

Lorsqu'ils n'ont pas (ou plus) de prescription, les usagers consommateurs de Subutex® achètent le produit à d'autres usagers-revendeurs, ou sur le marché de rue que l'on trouve dans les agglomérations de la région. Ces consommations ne sont jamais signalées comme produit unique, mais toujours en polyconsommation avec d'autres médicaments et produits stupéfiants ; et les intervenants observent que, parmi les produits consommés hors protocole médical, le Subutex® est, avec le Skénan®, le produit le plus fréquent.

⁴⁰ Sa prescription doit être établie sur ordonnance sécurisée, mentionnant systématiquement le nom du pharmacien ou de la pharmacie d'officine.

Éléments de cadrage

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 effectué 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).

Tendances 2020

Peu de signalements spécifiques concernant la méthadone en 2020, sinon le CAARUD de Digne-les-Bains qui a observé deux nouveaux lieux de consommation dans l'espace public où « *nous avons constaté et ramassé plusieurs seringues usagées, quelques flacons de méthadone, des bouteilles d'alcool, des préservatifs.* »

Selon les intervenants en CSAPA et CAARUD, la méthadone-gélule n'est quasiment jamais consommée en injection dans la région.

Une bonne gestion des prescriptions pendant le confinement

Dans les deux ou trois premières semaines de confinement en Mars 2020, plusieurs structures s'inquiétaient pour certains de leurs usagers qui n'avaient pas l'habitude de gérer leur traitement TSO : « *Là ils partent avec 28 jours de prescription. Quelques-uns ont même demandé à pouvoir venir chaque jour, sachant qu'ils ne sauront pas gérer ces quantités de TSO* » (CSAPA Bus 31/32) ; ou de la disponibilité de la délivrance en pharmacie.

Finalement, aucune difficulté ou dérive importante n'a été relevée : les coordinations entre CSAPA et pharmacies de ville se sont plutôt bien réalisées ; les médecins prescripteurs ont su adapter les suivis des patients (y compris tous les jours lorsque nécessaire) ; et les usagers ont plutôt bien géré leurs traitements. Ainsi, fin juin 2020, les services d'urgences hospitaliers n'avaient pas enregistré davantage de personnes secourues pour surdose de méthadone que les années précédentes.

(Voir d'autres éléments plus haut, dans la partie « les effets de la crise sanitaire sur l'organisation des soins et de la RdRD).

Éléments de cadrage

Le Skénan® 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 Skénan® (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 Skénan® 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 (Skénan® LP), destinées à être avalées. Lorsqu'il est consommé hors protocole médical, le Skénan® 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 Skénan® 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 de détérioration risques pour le système veineux.

Tendances 2020

Tous les intervenants de la région PACA s'accordent pour noter un nombre important de consommateurs en injection au sein de la file-active de leurs structures, l'intérêt de ce mode de consommation pour les usagers étant qu'ils y retrouvent le même type d'effet "flash" qu'avec l'héroïne. Ils précisent aussi que tous les usagers de Skénan® en injection sont poly-usagers, au moins d'alcool et cannabis, mais en général aussi d'autres médicaments psychotropes. Le Skénan® est un produit assez couramment vendu entre usagers mais aussi sur un marché de rue à Marseille, Aix, Toulon ou Nice (voir chapitre « tableau des prix »).

Des jeunes consommateurs de Skénan®

Dans la continuité des années précédentes, on observe toujours le même profil de consommateurs de Skénan® hors protocole thérapeutique : des personnes cinquantenaires ou plus, injectrices de Skénan® mais aussi d'autres produits, opiacés ou non opiacés, parfois en « speed-ball », mélange de Skénan® et de cocaïne.

Mais les intervenants en CSAPA et CAARUD signalent aussi en 2020 avoir observé des jeunes (20-25 ans). Un consommateur témoigne observer ces consommations : « *des collègues à moi [usagers en situation précaire, la cinquantaine] qui shootent en groupe, avec aussi des jeunes de 20 ans qui commencent à shooter avec eux, qui suivent le mouvement* » (entretien avec un usager, Toulon). Un intervenant indique que « *des jeunes que je vois depuis 4 ans sont plus [cette année] sur du Skénan. Ils n'ont pas forcément commencé avec l'héroïne ils ont commencé avec les injections de Skénan. Ce sont des jeunes à la rue, quelques-uns avec qui on a réussi à faire une action logement. Souvent des polyconsommateurs, ils vont en teuf, LSD, ecsta, et injecteurs d'opiacés* » (entretien ASUD-Le Tipi, Marseille)

Mis à part le Skénan® 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 dits « faibles » qui font l'objet d'usage hors protocole thérapeutique, plus rarement des opioïdes dits « 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.

La codéine est, comme la morphine, un alcaloïde extrait du pavot somnifère. Elle est utilisée comme analgésique soit seule (Dicodin®, Codenfan®) soit combinée à d'autres molécules (Codoliprane® par exemple) ou présente dans des sirops ou comprimés antitussifs (par exemple Néo-Codion®). Disponible en vente libre jusqu'en juillet 2017, la codéine est, depuis uniquement accessible sur ordonnance, après que les risques d'usages hors protocole thérapeutique et de surdoses aient été considérés comme trop importants par les autorités sanitaires, du fait notamment de l'engouement de certains jeunes pour l'usage de Purple Drank. Popularisé par la culture hip hop américaine depuis les années 90, le Purple est un cocktail réalisé à base de sirop codéiné (ou Dextrometorphane) et de prométhazine (antihistaminique), associé à un soda, parfois potentialisé avec de l'alcool, qui provoque des effets euphorisants et une sensation de « plane » grâce à la codéine, mais également des démangeaisons (propres à la codéine) que l'antihistaminique vient réduire.

Le Tramadol est un médicament utilisé dans la prise en charge de douleurs modérées à intenses et commercialisé sous les noms de Topalgic® ou Contramal®. Il s'agit d'un analgésique central agissant à la fois sur les récepteurs opioïdes et sur la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline provoquant un effet légèrement antidépresseur. Il s'agit d'un analgésique « faible » avec un pouvoir analgésique qui reste toutefois plus fort que celui de la codéine. Son cadre de délivrance a été restreint à 3 mois depuis avril 2020 du fait des risques d'accoutumance et de décès par surdose (il est la 1^{ère} cause de décès par analgésique en France actuellement, et le 2^{ème} médicament faisant l'objet d'ordonnance falsifiées en France à la fin des années 2010).

Le fentanyl est médicament utilisé pour des douleurs chroniques intenses, résistantes aux autres analgésiques 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 opiacés (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.

Tendances 2020

Du « cachetonnage »

L'ensemble de nos observateurs et informateurs intervenant auprès des publics en situation de pauvreté ou de précarité signalent cette année des usages plus importants et non-contrôlés, voire des usages inquiétants hors cadre médical de différentes formes d'anti-douleurs et de médicaments opiacés tels que le Tramadol.

Pendant le premier confinement, lorsque certains stupéfiants étaient moins disponibles pour ces populations précaires, ces médicaments opiacés vendus au marché noir semblaient plus accessibles que les produits stupéfiants de mauvaise qualité vendus à proximité. Six mois plus tard, les mêmes informateurs confirmaient que certains usagers se sont installés dans ces nouvelles consommations de médicaments, en particulier du Tramadol. Une autre intervenante signalait que des jeunes impliqués dans les trafics étaient passés de consommations occasionnelles, « *au cachetonnage à bloc* » de Tramadol.

Plus anecdotique, quelques jeunes consommateurs de codéine

Outre quelques usages de codéine en Purple drank (cocktail réalisé à base de sirop codéiné, de prométhazine (antihistaminique), associé à un soda) que l'on observe depuis le milieu des années 1990, un observateur signale cette année : « *dans mes contacts, une jeunesse très aisée, 20-25 ans, il y a des gens qui font venir des bouteilles de sirop de codéine qu'ils achètent sur internet aux Etats-Unis. Ils commandaient ça par caisses, des petites bouteilles de 100 ou 200ml de codéine. (...) Et je les ai vu revendre ça 80€ la bouteille, c'est pour ça que je te dis, milieux très aisés. Des gens qui ont beaucoup d'argent, qui écoutent beaucoup de rap américain, et qui consomment ça.* » (Entretien observateur, Toulon)

STIMULANTS

Les stimulants sont des drogues qui stimulent ou accélèrent le système nerveux central. Ils produisent une poussée d'énergie, génèrent davantage de vigilance chez la personne qui en consomme. Les stimulants induisent aussi un sentiment d'euphorie ou/et un sentiment d'éveil. Ils accélèrent le rythme cardiaque et augmentent la fréquence respiratoire et la pression artérielle.

Ainsi, les produits stimulants sont particulièrement appréciés en fonction récréative, car leurs effets permettent d'apprécier plus longtemps la fête, d'être plus réceptif et plus vigilant, danser plus longtemps sans ressentir la fatigue...

Et, pour ces mêmes raisons, les stimulants sont parfois consommés en contexte professionnel pour augmenter les performances, éloigner le sentiment de fatigue ou d'épuisement...

En région PACA, les usagers suivis en CAARUD sont plus souvent qu'en France consommateurs de cocaïne, notamment sous forme injectée par les plus pauvres, mais moins souvent consommateurs de cocaïne basée (crack), les usagers basant eux-mêmes car le crack n'est pas disponible sur le marché local.

Les amphétamines ainsi que la Ritaline® (voir dans la partie « médicaments ») sont aussi plus souvent consommées.

Consommation dans le mois de substances psychoactives parmi les usagers des CAARUD

	Région PACA	France entière
Stimulants	59	58
Cocaïne toutes formes	48	51
Dont cocaïne basée (free base, crack)	18	33
MDMA/ecstasy	10	14
Amphétamines	23	16
Ritaline	20	4

Source : ENa-CAARUD 2015

Cocaïne, crack/free base

Éléments de cadrage

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 *craving*⁴¹ 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 fumée⁴², plus rarement injectée. 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

⁴¹ Terme anglo-saxon désignant l'envie irrépressible de consommer le produit.

⁴² 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.

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 adrénérgiques. 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.

Tendances 2020

Une tendance à toujours plus de disponibilité qui se poursuit

La tendance à une augmentation de la disponibilité de la cocaïne observée depuis une dizaine d'années se poursuit, les observateurs comme les usagers parlant d'un produit « *toujours plus disponible, encore en 2020* ». Ces mêmes observateurs ou usagers, évoquent « *un marché florissant, il y en a plein, à 60€ le gramme, avec des demis à 30€, il y a aussi un marché de la pointe à 10 ou 20€* » (observateurs) et ce, autant dans les villes importantes que moyennes dans la région. De même, les services de gendarmerie identifient la disponibilité de la cocaïne dans des zones péri-urbaines et rurales et y multiplient les saisies. (Voir les chapitres précédents dans la partie « Populations, consommations, produits et marchés »)

Des demandes d'aide en augmentation

Cette augmentation de la disponibilité de la cocaïne s'accompagne d'un élargissement des profils d'utilisateurs ou des situations de consommation : avec la disponibilité de cocaïne à 10€, les usagers pauvres ou en situation de précarité ont davantage d'opportunités d'acheter ces doses qu'ils consomment en injection ou fumée (cocaïne-base ou crack).

Mais la cocaïne est également consommée par une plus grande diversité de personnes : en contextes sexuels (bien que les produits les plus consommés dans le cadre du chemsex soient les cathinones, la cocaïne est systématiquement présente), en contextes festifs (que ce soit en sorties ou à domicile, les jeunes de 20-30 ans précisent que la cocaïne est systématiquement proposée en soirée) ou, bien que plus rarement, en contextes professionnels.

Cet élargissement n'est pas seulement signalé par les observateurs, mais aussi par les intervenants en soin et en RdRD qui se voient plus souvent sollicités pour des demandes d'aide ou d'accompagnement liées à des consommations de cocaïne. Les rapports d'activité que nous avons pu étudier montrent cette augmentation des demandes d'aide, la cocaïne étant plus souvent signalée comme « produit n°1 »⁴³ dans les consommations des personnes venant consulter, et quasi-systématiquement dans les trois premiers produits consommés (avec l'alcool et le cannabis).

Une expansion des consommations de cocaïne basée⁴⁴ Les consommations de cocaïne sous forme basée semblent plus nombreuses cette année au sein de populations en grande précarité. A Nice, Cannes, Avignon, Toulon, Marseille, Aix, et dans les Alpes-de-Haute-Provence, les intervenants interrogés signalent que l'augmentation des personnes suivies pour des usages de cocaïne (notable dans tous les rapports d'activité) est essentiellement due aux consommateurs sous forme basée, voire observent « *une explosion des consommations de crack. De plus en plus de personnes. Plutôt des gens en précarité, voire pauvres, sans logement, sans revenus fixes. Des gens qui se sont mis à consommer plus, et des nouveaux consommateurs.* » (Intervenant.e CAARUD Aides Toulon)

⁴³ Il s'agit du « produit posant le plus de problèmes », dénommé « produit n°1 » dans les rapports d'activité des CSAPA, conformément au protocole européen.

⁴⁴ Des éléments complémentaires sont dans la partie « Populations », au chapitre « Usages et usagers observés dans les espaces de la marginalité urbaine »

Un intervenant du CAARUD Asud (Marseille) précise aussi que ce sont souvent « *des personnes qui ne découvrent pas la cocaïne ou la base, mais des gens qui se rabattent vers la base après de l'injection ; ou passent à la base après le sniff ; et le plus souvent alternent.* », et certains professionnels observent « *une tendance en train de s'inverser avec davantage d'usages de coke basée et moins d'injecteurs* » (Intervenant.e CAARUD Le Patio, Avignon)

Des situations contrastées en contextes festifs⁴⁵

Comme pour les consommations de cannabis, les situations sont très contrastées pour les consommations de cocaïne observées en contexte festif. Pour certains usagers, les mesures de restriction imposant la fermeture des bars et des lieux festifs ont été l'occasion de limiter les consommations de stimulants en général, de cocaïne en particulier.

Mais pour d'autres (les plus nombreux dans nos entretiens ou observations mais cela peut être un biais lié au fait que nous interrogeons principalement des consommateurs réguliers), les consommations de cocaïne ont augmenté, en quantités lors des sorties ou en fréquence, comme le reflète ce témoignage d'un observateur :

« Des 20-30 ans, insérés, des gens en place, qui ont un peu l'argent, un boulot à responsabilité... Quand il y a eu quelques espaces pour souffler, j'ai vu des gens commencer la cocaïne. Pas basée, mais commencer ces consos en sniff ; et d'autres qui d'habitude consommaient genre 1g sur un week-end de fête, et qui là consomment presque 1g par jour. Toujours en contexte privé (...) Pendant le premier confinement déjà, certains tapaient plus que d'habitude parce qu'à la maison, mais ce dont je parle là, ça a été pendant les périodes où on pouvait sortir un peu, ça tapait au bar, en soirées, des quantités énormes et surtout ils sortaient tous les soirs du coup. »

Analyses de cocaïne en 2020

Pour le LPS de Marseille, les affaires de cocaïne représentent environ 40 % de l'activité (autant que les affaires concernant le cannabis, résine et herbe). 138 fiches de cocaïne ont été enregistrées pour l'année 2020. La teneur moyenne de la cocaïne est d'environ 60 % valeur semblable à celle de l'année 2019. Il faut souligner que 43 % des poudres de cocaïne ont une teneur supérieure à 60 % en cocaïne. La cocaïne est le plus souvent coupée avec du lévamisole qui est un antiparasitaire pour bovins et qui augmente l'effet de la cocaïne. Pendant le confinement, le LPS a analysé des cocaïnes faiblement dosées et des arnaques (dont les analyses SINTES ci-dessous).

A noter aussi que les analyses du LPS de recherche de traces de produits stupéfiants à la surface des coupures bancaires révèlent aussi la présence de cocaïne.

Les analyses SINTES ont révélé cette année des teneurs et des qualités très diversifiées (à l'inverse des années précédentes qui révélaient des tendances plutôt à l'augmentation en teneurs) notamment pendant le premier confinement, les analyses ont révélé des cocaïnes majoritairement peu dosées en chlorhydrate et très coupés.

Les tableaux détaillés des analyses SINTES sont en fin de rapport.

⁴⁵ Des éléments complémentaires sont dans la partie « Populations », au chapitre « Usages et usagers observés dans les espaces festifs »

Éléments de cadrage

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 « ecsta » 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 diluée dans une boisson (alcoolisée ou non) puis ingérée. 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 (désinhibants et facilitants les contacts) et entactogènes (amplification des sensations permettant notamment un ressenti particulier du toucher et du son, donc de la musique).

Les comprimés d'ecstasy sont plus disponibles depuis 2015. Plus lourds et plus dosés, ils ont été à l'origine de différents messages d'information ou alertes sanitaires, invitant notamment les consommateurs à fractionner les comprimés et espacer les prises.

Tendances 2020

La MDMA, plus encore sous forme de comprimés d'ecstasy (parce que « *les gens préfèrent prendre des ecsta que des paras⁴⁶, c'est plus simple à partager et c'est le même prix* » (usagère en contextes festifs, 22 ans) est un produit apprécié et consommé en soirées festives pour ses effets empathogènes et stimulants, ces effets étant plus particulièrement appréciés/recherchés lorsque la soirée est longue et va réunir un grand nombre de personnes autour du son pour danser.

Or, cette année, les occasions de rave-party ou de grandes fêtes ont été extrêmement rares. Sur ces quelques événements festifs ou festivals durant l'été, les observateurs ont noté à peu près la même disponibilité et les mêmes consommations d'ecstasy que d'habitude. Mais à l'exception de ces moments estivaux, les mêmes observateurs ont plus rarement vu des consommations d'ecstasy ou de MDMA dans les « petits calages » et fêtes à domicile.

Un seul comprimé d'ecstasy a été analysé par SINTES en 2020 (pendant le premier confinement), qui ne présentait aucune particularité : comprimé fortement dosé (comme à l'habitude des ecstasy) au prix habituel de 10€.

Les tableaux détaillés des analyses SINTES sont en fin de rapport.

⁴⁶ « parachute » (le produit est enroulé dans une feuille de papier à cigarette) puis ingéré.

Éléments de cadrage

L'amphétamine est une molécule synthétisée pour la première fois en 1887. Elle possède principalement des propriétés stimulantes et anorexigènes. L'amphétamine est vendue sous forme de poudre, de pâte ou de comprimé. Lorsque celle-ci est produite clandestinement, on parle de « speed », « spi », « deuspi ». Elle peut aussi exister sous forme de liquide, mais cette forme est très rarement observée. Utilisée de façon thérapeutique par le passé, l'amphétamine n'est plus prescrite qu'en cas de syndrome d'hyperactivité de l'enfant (Ritaline®)⁴⁷ et en cas de narcolepsie chez l'adulte, uniquement par des spécialistes hospitaliers. Ce produit fait l'objet d'usages hors protocole médicale, notamment en sniff, par voie orale et plus rarement en injection ou inhalée. La consommation d'amphétamine entraîne une sensation de désinhibition, d'euphorie, de diminution de la sensation de fatigue et une exacerbation des sens. Les amphétamines ont aussi un effet coupe-faim, peuvent provoquer une déshydratation, des hallucinations visuelles ou auditives. Les amphétamines peuvent également provoquer des troubles digestifs, neurologiques, et cardio-vasculaires.

La méthamphétamine est un dérivé synthétique puissant de l'amphétamine découvert au début du 20^{ème} siècle et commercialisé par une société pharmaceutique allemande sous la marque Pervitin. Elle est aujourd'hui surnommée « ice », « cristal », « cristal meth », « tina » ou « yaba » et se présente sous forme de cristaux ou poudre cristalline, plus ou moins fine ou transparente. Principalement consommée aux États-Unis et dans certains pays d'Asie et du Pacifique, son usage est restreint en France, en dépit de la forte médiatisation dont elle fait l'objet. On la retrouve plus souvent dans certains milieux spécifiques et associée à des pratiques particulières, notamment autour du chemsex. La méthamphétamine induit une dépendance physique et psychique et a un fort potentiel neurotoxique lorsqu'elle est consommée de manière répétée. La méthamphétamine est consommée fumée, sniffée ou injectée.

Tendances 2020

De rares signalements en 2020

Les amphétamines restent un produit peu observé dans la région. Tous les CAARUD signalent quelques consommateurs de speed-amphétamine, essentiellement des jeunes teufeurs (milieux festifs alternatifs) ayant des consommations quantitativement marginales hors des temps festifs.

Cette année, les *teufs* ou *free-party* ont été très rares, et de surcroît les usagers interrogés disaient trouver plus difficilement du speed dans la région.

Ainsi, aucune information validée ne permet de préciser la circulation des amphétamines cette année dans la région.

Analyses SINTES d'amphétamine en 2020

Seulement 3 amphétamines ont été analysées, dont les deux premières pendant le premier confinement, sans motif particulier de collecte. Une de ces amphétamines s'est avérée être une arnaque, puisque contenant uniquement de la caféine. La troisième amphétamine analysée, a révélé un produit également très coupé, à l'amidon.

Les tableaux détaillés des analyses SINTES sont en fin de rapport.

⁴⁷ cf. « autres médicaments »

LSD, DMT, champignons, et plantes hallucinogènes

Eléments de cadrage

Le diéthyllysergamide (LSD, LSD-25) est un psychotrope hallucinogène synthétisé pour la 1^{ère} fois en 1938 par la société Sandoz, dérivé de l'acide lysergique naturellement produit par l'ergot de seigle, un champignon qui pousse sur les céréales. Le LSD se présente sous forme liquide, souvent apposée sur un morceau de buvard portant un dessin (cette forme est la plus répandue et est appelée « carton », « buvard », « toncar », « peutri », « peupeu », « L »), ou d'une micro pointe (ressemblant à une mine de crayon les usagers parlent alors de « micropointe » ou « micron »). Le LSD peut être également directement consommé sous sa forme liquide (on parle alors de « goutte ») ou de gélatine. Il se consomme par voie orale à des doses de l'ordre du microgramme. Des cas exceptionnels d'usages par voie intraveineuse existent. L'usage de LSD entraîne des modifications sensorielles intenses, des hallucinations et une perte plus ou moins marquée du sens des réalités. Comme pour les champignons hallucinogènes, le plus souvent, la consommation de LSD n'entraîne ni dépendance, ni tolérance, en particulier du fait de leur consommation en séquences relativement espacées. Les complications aiguës de l'usage sont principalement des « bad trips » ou des épisodes « délirants » et des traumatismes.

La diméthyltryptamine ou DMT est une substance psychotrope présente de façon naturelle dans plusieurs plantes et synthétisée. C'est la principale molécule active de l'Ayahuasca (voir ci-dessous). Sa structure est proche de la psilocine, molécule hallucinogène extraite de divers champignons. La DMT est une substance inscrite au registre des stupéfiants. Synthétisée, la DMT se présente sous forme cristalline ou de poudre et est généralement fumée et dans une moindre mesure administrée par voie nasale. Elle entraîne des effets hallucinogènes quasi-immédiats et souvent intenses mais de courte durée (inférieurs à 30 minutes). Ce produit peut être vendu sur internet, au sein de mélanges d'herbes prêt à fumer ou vaporiser (il prend parfois l'appellation de « *changa* »).

Les champignons dits « hallucinogènes » contiennent des substances dont les effets psychotropes induisent des distorsions des perceptions sensorielles, auditives, spatiales, temporelles, voire des hallucinations. Ils peuvent prendre l'appellation de « psi », « psilo », « champ », « champi », « champax », « champotte », « magic mushroom ». Ils sont presque exclusivement consommés par voie orale, frais ou séchés, soit tels quels, avalés avec une boisson, ou introduits dans une préparation culinaire (infusion, omelette, macération dans un alcool...). Il en existe plusieurs variétés dont certaines poussent en France au moment de l'automne et sont accessibles par la cueillette. D'autres variétés étrangères (« mexicains ou hawaïens ») sont principalement accessibles via internet. Il est également possible de se procurer sur Internet des kits afin de procéder à leur culture à domicile.

Plusieurs plantes ou préparations à base de plantes telles que le datura, la *Salvia divinorum*, l'iboga, le peyotl ou encore l'Ayahuasca – le nom d'une préparation à base de lianes de *Banisteriopsis* – sont consommées en raison de leurs effets hallucinogènes. A l'exception de la salvinorine, présente dans la *Salvia divinorum*, la plupart des principes psychoactifs de ces substances sont classés en France sur la liste des stupéfiants.

Avec les hallucinogènes, des « bad trips » sont susceptibles de se produire, et certains usagers compensent les effets de la descente avec des consommations d'opiacés ou de cannabis.

Tendances 2020

Des consommations d'hallucinogènes pour combler l'ennui

Habituellement, quelques situations de consommation de substances hallucinogènes sont observées dans les soirées ou festivals de musique Trance et les free-party ; ce qui a été effectivement le cas dans les quelques festivals ayant eu lieu dans l'été 2020, au prix habituel de 10€ le buvard.

Cette année toutefois, trois observateurs nous ont rapporté avoir vu des consommations de LSD dans des soirées privées, à domicile, par un public qui n'en n'est pas habituellement consommateur, mais qui

cherchait à s'évader un peu via les hallucinogènes (on retrouve nombre de témoignages de ce type dans le chapitre « kétamine », qui est aussi un hallucinogène) : « *La déprime, on n'en peut plus... Surtout besoin de s'échapper. Je le vois parce que je vois tourner pas mal de LSD : depuis un an il y a du LSD qui tourne pas mal, fortement dosé. J'en ai fait les frais !* »

Analyses SINTES d'hallucinogènes en 2020

Trois échantillons de LSD ont été analysés cette année (dont deux pendant le premier confinement) et un échantillon de DMT, qui n'ont rien révélé de spécifique sur ces produits.

Les tableaux détaillés des analyses SINTES sont en fin de rapport.

Kétamine

Éléments de cadrage

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, elle est aussi utilisée pour le traitement de la dépression résistante depuis 2020 (Spravato®).

Dénommée « kéta », « ké », « K », « spécial K », « poney », « kate », « Hobi One », la kétamine 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). A faible dose, le produit entraîne des effets euphorisants et empathogènes, anesthésiques et analgésiques ainsi qu'une légère distorsion des sons et de la vision. A plus forte dose le produit, son usage est susceptible d'entraîner des effets hallucinogènes et « 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 soirée, la kétamine est souvent associée ou consommée en alternance avec d'autres produits (cocaïne, speed, MDMA, LSD, héroïne).

En région PACA, le prix moyen pour un gramme est de 40€, prix très stable à l'exception de la période du premier confinement où les usagers nous signalaient une augmentation à 50€/g.

La forme de poudre solide est celle qui prédomine, mais la forme liquide est préférée pour les achats de plusieurs grammes, notamment lorsqu'il s'agit d'usagers sachant « cuisiner » la kétamine suffisamment bien pour pouvoir la préparer eux-mêmes. Le sniff est la seule forme de consommation qui ait été observée.

Selon l'enquête en CAARUD, 9% des usagers fréquentant ces structures en PACA, en avaient consommé au cours des 30 derniers jours, vs 6% au plan national.

Consommation dans le mois de substances psychoactives parmi les usagers des CAARUD

	Région PACA	France entière
Hallucinogènes	16	15
Plantes hallucinogènes	5	6
Kétamine	9	6
LSD	10	10

Source : ENA-CAARUD 2015

Tendances 2020

Des signalements récurrents d'un déploiement de la kétamine⁴⁸

Tous les intervenants en RdRD en milieux festifs mais aussi auprès de populations marginalisées, de même que les usagers interrogés cette année, relèvent un déploiement des usages la kétamine en 2020 : des nouveaux consommateurs et/ou nouvelles situations de consommations et/ou des consommations plus fréquentes.

⁴⁸ Des éléments complémentaires sont dans la partie « Populations », au chapitre « Usages et usagers observés dans les espaces de la marginalité urbaine »

Ce déploiement des consommations s'accompagne d'une plus grande disponibilité du produit : depuis le mois de mars 2020, la kétamine est proposée à la vente, en livraison ; nous avons identifié 3 applications de vente en livraison qui proposent de la kétamine, et l'une d'entre elles communiquait en décembre : « *la ké est dispo à 40 le gramme venue tout droit du traineau du père Noël* ». Elle a également été proposée (à la vente ou en cession entre pairs) dans des moments festifs à domicile, chose qui n'était pas signalée jusqu'à présent :

« Alors ça, énorme ! L'année dernière (2020), je parle d'expérience personnelle, c'est devenu n'importe quoi ! Les vendeurs dans mon réseau, ils proposent tous la ké, et en plus pas chère et bonne qualité. On achète sur place, on va chez le collègue et il en a. C'est pas de la livraison ni du quartier, c'est entre collègues. Et maintenant tout le monde a de la ké. » (Observateur, Toulon) ;
« ça se déploie la kétamine cette année. En tous cas plus qu'avant, et comme il n'y a plus de teufs, je la vois en soirée à la maison, sur le canapé. Des fois même au quotidien. Tous ceux que je connais la cuisinent eux-mêmes. » » (Observatrice, Marseille)

Des usagers interrogés témoignent également de consommations de kétamine, produit que, soit ils ne consommaient pas du tout, soit ils ne consommaient qu'exceptionnellement en contexte festif de longue durée :

« J'ai moins le sentiment d'avoir fait la fête cette année : pour moi la fête c'est taper le pied sur le son et voir beaucoup de gens... le truc c'est que c'est toujours la même chose là, tu vois tout le temps le même cercle... J'ai switché mes consos aussi : la cocaïne c'est le truc que je prends d'habitude, et là bof, je vais plus prendre de la kétamine » (observateur à Marseille)

Analyses SINTES de kétamine en 2020

Trois échantillons de kétamine ont été analysés en 2020, qui ont révélé des teneurs normales ou un peu en dessous des moyennes, mais sans autre spécificité.

Les tableaux détaillés des analyses SINTES sont en fin de rapport.

Les solvants sont des produits détournés en inhalation, souvent à l'aide d'une bouteille, d'un sac plastique ou sur un torchon. Ils procurent une montée rapide et de courte durée, et peuvent entraîner des hallucinations sonores, des palpitations, et des effets de voile sur la vision. Ces produits provoquent aussi parfois un assèchement nasal, des irritations de la peau, du nez et du visage, et des effets morbides sur le système nerveux.

La facilité pour se procurer des solvants (un produit ménager par exemple), transformés en défonce à bon marché, les rendent attractif pour des publics très jeunes.

Poppers et GHB-GBL

Éléments de cadrage

Les poppers (aussi appelés « popo » par les usagers) désignent des préparations liquides volatiles ayant pour principe actif des nitrites d'alkyle. Initialement utilisés pour le traitement de certaines maladies cardiaques, les poppers sont consommés dans un cadre récréatif en raison de leur bref effet euphorisant (moins de deux minutes) qui s'accompagne d'une accélération du rythme cardiaque et d'une sensation d'ébriété. Les poppers sont également consommés pour leurs propriétés vasodilatatrices qui favoriseraient l'activité sexuelle (amplification des sensations orgasmiques, facilitation des rapports annaux, etc.). Les poppers sont conditionnés dans des petits flacons que les usagers portent à leur nez pour en inhaler les vapeurs. Ils sont plus rarement dilués dans des boissons gazeuses qui sont inhalées. Le flacon peut également être laissé ouvert dans un endroit clos afin que le produit volatil s'échappe du contenant. Interdits à la vente en 1990, les poppers furent ensuite autorisés partiellement (certains types de nitrites restant interdits), avant d'être de nouveau totalement interdits, pour retrouver finalement un statut légal en 2013. Les poppers sont vendus en bureau de tabac, dans les sex-shops, dans certains établissements festifs et sur Internet.

Le GHB (gamma-hydroxybutyrate) est une molécule de synthèse utilisée en médecine pour le traitement de la narcolepsie et comme anesthésiant. Classé dans la liste des stupéfiants en France en 1999, il se présente généralement sous la forme d'un liquide incolore et inodore, plus rarement sous forme de poudre blanche. Lorsqu'il est détourné de son usage médical pour être consommé à des fins récréatives, ses effets attendus sont l'ébriété, la désinhibition, l'augmentation de la libido, la sédation et l'euphorie.

Le GBL (gamma-butyrolactone, couramment appelé « G ») est un solvant industriel liquide, précurseur chimique du GHB, qui, une fois ingéré, est rapidement métabolisé dans l'organisme en GHB. Cette substance induit des effets identiques à une consommation de GHB, quoique plus rapide et d'une durée plus courte (une à deux heures contre trois à quatre heures). Avant d'être consommé, le GBL est dilué dans un soda ou de l'eau. Du fait de son utilisation courante dans l'industrie, le GBL n'a fait l'objet d'aucune réglementation particulière jusqu'en 2011, facilitant l'accessibilité et le détournement du produit, si bien qu'au cours des années 2000, son usage a remplacé progressivement celui du GHB. Si dans ce rapport le terme « GHB/GBL » est employé, le GBL reste le produit le plus en circulation et le plus consommé. En 2011, la cession et la vente de GBL est interdite auprès du grand public, ainsi que les produits qui en contiennent à une concentration supérieure à 10% ou en quantité supérieure à 100ml. Malgré cela, l'approvisionnement en GBL s'effectue facilement par Internet. A forte dose, le GHB et le GBL ont des propriétés amnésiantes et hypnotiques. Le GBL exige un dosage extrêmement précis (de l'ordre du millilitre) du fait de l'écart étroit entre la dose nécessaire à l'obtention des effets recherchés et l'intoxication aiguë qui peut entraîner des convulsions, une perte de conscience (appelée « G-hole » par les usagers familiers de ce produit) et une dépression respiratoire. La consommation de ces deux produits peut induire une dépendance, avec un effet de tolérance particulièrement marqué.

Pas de spécificités en 2020

Les consommations de GHB-GBL et de poppers restent privilégiées dans les milieux gays, et en contextes sexuels. Ces consommations sont plus exceptionnellement signalées dans d'autres milieux ou contextes, tels que dans quelques soirées étudiantes, ou en expérimentation par des adolescents pour le poppers (le produit étant vendu en sex-shop et parfois en bureaux de tabac). En 2020, les signalements de consommations de ces produits qui nous ont été rapportés ne dérogent pas à ces contextes connus.

Eléments de cadrage

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.

Les consommations de protoxyde pour des usages récréatifs ne sont pas nouvelles : le protoxyde est utilisé dès la fin du 18^{ème} siècle dans les foires comme gaz hilarant, et vanté depuis pour ses effets euphorisants.

Plus près de nous, depuis 20 ans que le dispositif TREND recueille des observations sur les usages et les usagers de psychotropes, la tendance à la consommation de protoxyde est signalée, principalement dans trois contextes : en free-party, où le gaz est proposé à la consommation en capsules mais aussi en bonbonnes et consommé plutôt pour potentialiser les effets des stimulants, en soirées étudiantes où peu d'autres drogues sont consommées à part l'alcool, et en expérimentation par des adolescents.

La région PACA ne fait pas exception à ces observations de consommations de protoxyde dans ces mêmes contextes et ce depuis l'existence du dispositif TREND, même si on mesure -encore aujourd'hui- que PACA est beaucoup moins impactée par ces consommations que d'autres régions métropolitaines telles que les Hauts-de-France.

Ramener les informations à des données objectivées

Depuis 2017 en France, et 2018-2019 en PACA (principalement à Marseille), les signalements affluent, de capsules jetées sur la voie publique et plus récemment de bonbonnes de protoxyde ; les médias locaux relaient des propos alarmistes sur le sujet, frisant parfois le drame sanitaire ; et les pouvoirs publics locaux visent la prohibition en ayant voté en 2020 plusieurs arrêtés municipaux d'interdiction de vente aux mineurs en PACA.

Sans contester les informations de présence de capsules de protoxyde dans des espaces où l'on n'en voyait pas jusqu'en 2019 ou dans des quantités inférieures à celles observées jusque-là, il nous semble essentiel de ramener les informations diverses et éparses à des données objectivées, de sorte à éviter, concernant ce produit sous les feux des médias, ce qui pourrait devenir une « panique morale ».⁴⁹

Tendances 2020

L'année dernière (rapport TREND portant sur l'année 2019), les observateurs et intervenants en RdRD rapportaient pour la première fois des signalements de présence de capsules dans l'espace public et/ou témoignaient de consommations dans des contextes nouveaux, à savoir : présence ponctuelle de capsules sur les plages et dans les cités, et consommations occasionnelles de protoxyde associé à de l'alcool (vodka le plus souvent) par des jeunes adultes dans les quartiers populaires.

Ces phénomènes signalés en 2019 se poursuivent en 2020.

Des expérimentateurs plus nombreux parmi les adolescents et les jeunes adultes

Bien que personne ne dispose de données quantitatives étayées, le recoupement des données qualitatives recueillies montre que les expérimentations de protoxyde d'azote par un public d'adolescents et de jeunes

⁴⁹ Nous vous invitons sur ce sujet à lire l'article de Clément Gérôme, « Développement des usages du protoxyde d'azote : retour sur une panique morale ». In revue Swaps, n° 96-97, hiver 2020-2021. Téléchargeable sur : <https://vih.org/20210325/developpement-des-usages-de-protoxyde-dazote-retour-sur-une-panique-morale/>

adultes ont été plus fréquentes en 2020 et plus nombreuses. En effet, une observation systématique de certains territoires et populations à Marseille, suivie tout au long de l'année, atteste : d'une part d'une augmentation des lieux avec présence de capsules jetées, et sur ces lieux une augmentation du nombre de capsules, voire de bonbonnes depuis la fin de l'automne 2020 ; d'autre part d'une augmentation au fil de l'année du nombre d'adolescents ou de jeunes adultes consommant du protoxyde sur ces mêmes espaces observés.

La PJJ note également parmi les jeunes quelle accompagne « *une augmentation très nette dans les différentes structures de la consommation de protoxyde d'azote (gaz hilarant) ou bombes. Les jeunes peuvent en consommer beaucoup. (...) A Arles, quatre jeunes ont eu un accident de voiture après avoir utilisé ce produit (trois sont décédés et le quatrième est dans un état grave)* ».

Ces observations témoignent aussi d'un renouvellement permanent de ces jeunes consommateurs, ce qui nous permet de faire l'hypothèse qu'il s'agit essentiellement d'expérimentateurs dont les consommations ne s'installent pas dans le temps.

Enfin, ces observations montrent aussi que ces situations sont davantage observées dans les quartiers populaires que les autres quartiers de la ville.

Quatre adolescents interrogés sur les lieux/moments de ces consommations (appartenant à des quartiers et groupes différents) ont tous spontanément exposé trois points concernant leurs consommations : qu'ils avaient souhaité essayer « *parce que tout le monde en parle* » ; que c'était « *rigolo* » mais seulement en groupe ; mais aussi un peu décevant parce que l'effet est extrêmement éphémère.

Un élargissement des consommateurs réguliers

Depuis fin 2019 un « nouveau » profil de consommateurs plus réguliers a été identifié : des jeunes adultes (plutôt 20-30 ans, et quelques quarantenaires), essentiellement des hommes, dans les quartiers populaires ou sur les plages du nord de Marseille, qui consomment du protoxyde associé à de l'alcool fort (généralement de la vodka), et ce régulièrement, à savoir plusieurs soirs par semaine.

Plusieurs entretiens informels avec certains de ces hommes convergent sur trois points : tous avaient les mêmes habitudes depuis l'adolescence de se retrouver régulièrement à quelques amis sur les plages ou dans le quartier mais leurs consommations étaient, au départ du cannabis, puis du cannabis associé à de l'alcool, et depuis peu de l'alcool associé à du protoxyde d'azote. Tous ont commencé cette consommation de protoxyde là aussi « *parce que tout le monde en parlait et que ça avait l'air rigolo* » et tous ont lié ces consommations à l'ennui (pour certains sans emploi et sans activités stimulantes, pour d'autres le confinement...) que comblent les effets euphorisants du protoxyde.

Il ne s'agit donc pas de nouveau usagers occasionnels de drogues, mais de personnes pour lesquelles le protoxyde prend place dans un ensemble de consommations déjà existantes.

Des observations qui ne permettent pas de conclure à une nouvelle tendance

Ces observations et témoignages ne permettent pas de qualifier ces phénomènes d'augmentation des expérimentations ou d'élargissement en termes de « nouvelle tendance », dans la mesure où l'expérimentation à l'adolescence ou lors de la jeunesse est un phénomène très classique ; et la consommation de psychotropes pour combler l'ennui est également un phénomène récurrent. Ces deux phénomènes étant en soi des motifs de consommation de divers produits selon les époques, l'accessibilité, la disponibilité.

Ainsi, on peut émettre l'hypothèse d'un « effet de mode » dont bénéficie le protoxyde d'azote, semblable à celui de la colle à rustines dans les années 80 (que d'ailleurs les plus âgés ne manquent pas d'évoquer lorsqu'on parle du protoxyde), et seule une observation prolongée nous permettra de mieux qualifier ce phénomène émergent.

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 permettant, 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 site⁵⁰. Les molécules classées sont, par ailleurs, disponibles sur le Darknet.

A Marseille et dans la région, la consommation de NPS par des populations en situation précaire est quasi inexistante : outre le prix assez élevé de la plupart de ces produits -du moins plus élevé que les médicaments et l'alcool-, les NPS se vendent quasi-exclusivement via internet. Il faut donc avoir un ordinateur, une connexion, l'habitude de surfer, et une connaissance des produits pour s'en fournir, ce qui est rarement le cas des populations en situation précaire.

En revanche, des NPS sont systématiquement consommées en chemsex et slam (voir chapitre « chemsex et slam »).

Cathinones (3-MMC, 4-MEC)

Éléments de cadrage

Le chef de file de cette famille de stupéfiants est la molécule de cathinone (β -kéto-amphétamine) alcaloïde sympathicomimétique⁵¹ provenant des feuilles du khat (*Cathaedulis*), 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, suivi 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 consommée en sniff, en injection (pratique désigné sous le terme de « slam ») ou en parachute (la poudre est enserrée dans un petit bout de papier puis gobée).

Tendances 2020

Quelques signalements d'excès de consommations, liés à la situation de confinement⁵²

Plusieurs intervenants en soin ou RdRD signalent avoir été interpellés cette année pour des demandes de conseils ou d'aide, par des personnes dont les consommations de cathinones venaient déborder leurs

⁵⁰ 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.

⁵¹ 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)

⁵² Des éléments complémentaires sont dans la partie « Populations », au chapitre « Chemsex et slam »

usages habituels, du fait du manque de soirées, de rencontres et/ou du fait de pratiques chemsex via internet, et de ce fait beaucoup plus fréquentes que les soirées :

« Une année où j'ai été plus sollicité que d'autres années, les gens sont vraiment venus chercher du conseil ou de l'aide pour leur conso ou leur pratiques, j'ai eu par exemple deux situations de personnes qui sont tombées dans une conso quotidienne de 3MMC, beaucoup à cause du confinement, du fait de ne plus avoir de repères temporels, le télétravail ou le chômage » (...) « et un public auquel on pense pas pour le chemsex : par exemple une personne qui a fait une grosse dépression au premier confinement, ça l'a mis face à elle-même et à sa solitude (...) elle avait envie d'une sexualité très libre qu'elle n'arrivait à fantasmer que quand elle était sous produit et désinhibée, et du coup les produits sont devenus quelque chose qui lui a fait du bien mais qui est devenu quotidien par de la sexualité virtuelle, parce qu'elle ne voyait personne. Elle consommait de la 3-MMC qu'elle commandait elle-même sur internet. » (Intervenant RdRD Aides Marseille)

Les CAARUD Lou Passagin de Nice, le Tipi à Marseille, Le Patio et Aides à Avignon, et Aides à Toulon ont également constaté dans leurs publics de chemsexuels et slameurs « *une augmentation des consommations en solitaire* » et « *des personnes qui ont perdu pied [avec leurs consommations de cathinones] pendant ces périodes-là [de confinement]* »

L'apparition de cathinones hors contextes chemsex

Deux signalements nous ont été rapportés en 2020, de consommations de cathinones hors contexte chemsex, par deux observateurs :

« On le voit un peu dans le festif cette année, d'ailleurs la soirée privée ou j'étais, il y en avait » ; « Ya eu des promos, 15 grammes 100 euros, 7€ le gramme » ; et par le coordinateur du CAARUD Bus 31/32 et l'analyste de drogues via leur dispositif d'analyse : « On voit que la 3-mmc commence à sortir du milieu chemsex (...) Tu as quelques dealers classiques du festif qui proposent maintenant aussi de la 3-mmc. C'est vraiment pas cher, ça marche. En général, ceux que je connais, ils la boivent : en sniff c'est très très corrosif la 3. Encore plus que la MD. »

Ce phénomène reste pour l'instant anecdotique, mais il sera observé plus finement dès lors que les événements et espaces festifs seront de nouveau accessibles.

Analyses SINTES de cathinones en 2020

Quatre échantillons de cathinones ont été analysés en 2020, qui se sont avérés être des produits très fortement dosés ou purs pour 3 d'entre eux.

Les tableaux détaillés des analyses SINTES sont en fin de rapport.

Éléments de cadrage

Les cannabinoïdes de synthèse (CS) sont des composés artificiels agissant sur les récepteurs endocannabinoïdes. Leurs effets et leurs puissances diffèrent largement de ceux du cannabis. Ils peuvent être consommés sous la forme de poudre pulvérisée sur des morceaux de plantes faiblement psychoactives (« spice ») ou du tabac (produit appelé « chimique » à Mayotte et à La Réunion), ou sous la forme e-liquide. Certains usagers expérimentés confectionnent eux-mêmes leur propre e-liquide à partir de CS achetés sous la forme poudre sur Internet. À l'inverse, d'autres consommateurs se procurent ces produits déjà conditionnés, vendus sous des appellations commerciales (Mad Hatter, Buddha Blues, etc.), parfois sans mention des molécules contenues. Si les CS sont presque exclusivement achetés sur Internet, des reventes sur le marché physique sont sporadiquement observées, le produit étant alors rarement présenté sous son appellation réelle.

Tendances 2020

Début septembre 2020, un premier signal nous parvenait via un CAARUD d'Avignon et un CAARUD de Marseille, venant de consommateurs habituels d'herbe de cannabis ayant ressenti des effets inattendus et indésirables.

Emergence d'un néo-cannabinoïde : le MDMB-4en-PINACA

Entre début septembre 2020 et fin janvier 2021, 13 échantillons ont été analysés en PACA suite à ce type de signalement, dont 7 ont révélé la présence d'un cannabinoïde de synthèse, le MDMB-4en-PINACA. L'analyse des 6 autres échantillons n'a pas pu révéler la présence de ce cannabinoïde de synthèse, mais cela peut être lié aux difficultés à détecter cette substance contenue en quantités très faibles.

Le LPS de Marseille a lui aussi identifié ce même cannabinoïde de synthèse lors d'analyses faisant suite à deux accidents : une intoxication d'élèves d'un lycée de Marseille (le CS était contenu dans un e-liquide de cigarette électronique) ; et suite à la défenestration d'un jeune homme à Toulon, avec sur les lieux la présence d'un joint contenant de la résine et ce même cannabinoïde de synthèse (enquête en cours).



Photos d'herbes de cannabis ayant révélé la présence de CS en PACA

Les consommateurs habituels d'herbe de cannabis, de même que les analystes du LPS ou les collecteurs SINTES, précisent qu'il est impossible de différencier clairement, que ce soit au visuel, à l'odeur ou au toucher, une herbe adultérée au CS d'une herbe non adultérée.

Une note spécifique SINTES de l'OFDT sur la Circulation d'herbe de cannabis adultérée avec des cannabinoïdes de synthèse est téléchargeable sur :

https://www.ofdt.fr/BDD/sintes/ir_19102020_Cannabis.pdf

Le tableau détaillé des analyses SINTES spécifiques à ces herbes soupçonnées d'être adultérées à un CS, est en fin de rapport.

MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES non opiacés

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.

Dès 2010, l’OFDT signale le site marseillais comme « *atypique du fait de l’importance des usages locaux de médicaments psychotropes non opiacés : benzodiazépines, antiparkinsoniens (Artane® ou Akineton®), peu présents ailleurs en France métropolitaine, mais également Ritaline®, médicament amphétaminique dont la prescription est règlementairement restreinte. Le détournement de la Ritaline® parmi les usagers de drogues précaires, depuis son émergence en 2004, reste une spécificité du sud-est de la France (région de Marseille et de Nice)* »⁵³. Ces éléments se retrouvent dans les données plus récentes relevant les consommations des usagers suivis en CAARUD. Dans la région PACA, toutes les consommations de médicaments sont supérieures aux moyennes françaises.

Consommation dans le mois de substances psychoactives parmi les usagers des CAARUD

	Région PACA	France entière
Opioides	78	74
Buprénorphine haut dosage	34	32
Méthadone	34	31
Sulfates de morphine	26	17
Codéinés	9	9
Autres médicaments opioïdes	8	7
Stimulants	59	58
Ritaline	20	4
Benzodiazépines	40	36

Source : ENa-CAARUD 2015

Enfin, l’enquête OSIAP⁵⁴ 2018 signale : l’augmentation des demandes de prégabaline Lyrica® (23 fois plus importante qu’en 2017) ; l’augmentation x 1,5 de la part des médicaments opioïdes, codéiné et Tramadol® essentiellement, et demande de Méthadone gélule (n=3) ; La diversification des benzodiazépines, avec une part de zolpidem plus faible et une part de clonazépam en augmentation ; Des OSIAP en vue de l’obtention de Mydriaticum® (n=8) signalées dans le département des Alpes Maritimes.

Éléments de cadrage

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 quatre 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

⁵³ Cadet-Tairou A., Gandilhon M. et Lahaie E., Phénomènes marquants et émergents en matière de drogues illicites (2010-2011) *Tendances*, n°78, 2012, 6 p.

⁵⁴ OSIAP : Observation des produits psychotropes illicites ou détournés de leur utilisation médicamenteuse, CEIP PACA-Corse. 2018.

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 solubles 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.

Le diazépam (Valium®)

Le diazépam est une benzodiazépine (BZD) commercialisée sous le nom de Valium® (surnommé « Val », « vava », « la valérie », « azraq », « la bleue ») et se présente sous différentes formes : comprimés sécables, gouttes buvables et ampoules injectables. Hors protocole médical, ce médicament est ingéré et parfois sniffé ou injecté, principalement en intraveineuse et parfois en intramusculaire. Le Valium® est utilisé pour ses effets sédatifs et hypnotiques. Certains usagers le consomment afin de compléter les effets de l'héroïne, d'un MSO ou de pallier le manque ou pour amortir la descente de cocaïne ou de crack.

Zolpidem (Stilnox®)

Le zolpidem (commercialisé sous l'appellation de Stilnox®) est un médicament de la famille des hypnotiques, apparenté benzodiazépine (il possède une activité proche de celle des BZD sans en partager la structure chimique). Il dispose d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) dans le traitement des insomnies occasionnelles ou transitoires. Il est délivré sur ordonnance sécurisée depuis avril 2017. Il est consommé hors cadre thérapeutique, par voie orale, en sniff ou en injection, pour ses effets hypnotique, relaxant ou de rush (en injection).

Clonazépam (Rivotril®)

Le clonazépam est une molécule appartenant à la classe des benzodiazépines, commercialisée sous le nom de Rivotril® et ayant des propriétés sédatives, hypnotiques, anxiolytiques, mais aussi anti-convulsivantes. Le Rivotril®, se présente sous la forme d'un comprimé quadri sécable ou de solution buvable ou injectable. Il est prescrit dans le traitement des épilepsies, de l'anxiété, de certains troubles psychiatriques, du sommeil et dans le sevrage des benzodiazépines. En 2011, il est classé sur la liste des stupéfiants et l'année suivante les conditions de prescription et de délivrance sont modifiées : elles ne peuvent être effectuées que sur ordonnance sécurisée et les prescriptions initiales sont réservées à des neurologues ou des pédiatres. Hors protocole médical, le Rivotril® est principalement consommé par voie orale, les usagers l'utilisant pour ses effets apaisants (l'injection n'étant pratiquement pas rapportée). La consommation du Rivotril® peut venir en régulation ou en association avec d'autres produits comme l'alcool (potentialisation des effets d'ébriété) ou la BHD (accentuation de la défonce). Certains usagers affirment l'utiliser comme une aide au passage à l'acte délictueux, d'où son surnom de « madame courage » ou « mère courage ». Le Rivotril® est également couramment appelé par les « rivo », « roja », « hamka », « hamar », « la rouge » (de la couleur de son blister) ou encore « reda ».

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. Appelé « 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.

Méthylphénidate (Ritaline®)

Le méthylphénidate ou MPH est stimulant du système nerveux central, on le retrouve sous dans divers médicaments vendus sous les noms Ritaline®. Il est utilisé pour traiter les troubles du déficit de l'attention

avec ou sans hyperactivité (TDAH) et plus rarement la narcolepsie ou l'hypersomnie ainsi que la dépression. Ses propriétés pharmacologiques sont comparables à celles des amphétamines. Hors protocole médical, il peut être consommé par voie orale, en sniff (les comprimés sont broyés de manière à obtenir une poudre) ou en injection. Les usagers recherchent les effets psychostimulants de la molécule, souvent afin d'augmenter leurs capacités physiques ou intellectuelles.

Trihexyphénidyle (Artane®)

La trihexyphénidyle est un anticholinergique ayant une action antiparkinsonienne, essentiellement sur le tremblement. Elle dispose d'une AMM en France pour la maladie de Parkinson et pour le syndrome parkinsonien des neuroleptiques. Elle est commercialisée sous les noms de marque Artane® ou Parkinane®. Elle peut faire l'objet de consommation hors protocole thérapeutique, les usagers recherchant alors des effets stimulants, voire hallucinogènes à plus forte dose.

Pour les spécifiés des consommations de médicaments non opiacés en France en 2020, le rapport du groupement EPI-PHARE signale une hausse des prescriptions et des consommations des anxiolytiques et des somnifères pendant les périodes de confinement⁵⁵.

Tendances 2020

Dans la continuité des années précédentes, les benzodiazépines sont peu signalées tant « *ils font partie de la panoplie* » (intervenant en RdRD) en polyconsommation avec -au moins- de l'alcool pour les populations pauvres vivant à la rue, ou en consommation seule -en particulier des femmes et des jeunes filles- dont les données sont précisées dans un diagnostic local de santé publique⁵⁶ réalisé sur les 4 arrondissements du nord de Marseille.

Cependant, la Ritaline® et le Lyrica® font cette année de nouveau l'objet d'observations spécifiques, en particulier les services d'éducation spécialisée et de PJJ qui notent « *un usage, Skénan, Ritaline, Lyrica, qui s'observe surtout chez les jeunes MNA* ».

Moins de consommations de Ritaline®

Tous les CAARUD et les CSAPA auditionnés signalent une baisse des consommations et/ou des consommateurs de Ritaline® ; et ce sur l'ensemble de la région PACA, à l'exception du CAARUD de Nice qui a noté « *une augmentation significative sur la fin d'année 2020* ».

En termes de consommations, plusieurs structures (Marseille, Aix, Toulon, Nice) précisent, à l'instar du CAARUD Sleep In, que « *la Ritaline se stabilise en termes d'usage, c'est moins massif que les premières années⁵⁷ où tout le monde s'y est mis, avec un retour d'autres médocs comme l'Artane, le Rivotril et le Lyrica, déjà présents les années précédentes mais j'ai l'impression que ça supplanté la Ritaline* ».

Les intervenants observent aussi que cette baisse des consommations de Ritaline® s'accompagne d'une hausse des consommations de cocaïne en injection par les mêmes personnes. On observe en effet en contextes de précarité urbaine, que l'accessibilité à la cocaïne (disponible en pochons à 10€ sur de nombreux points de vente) permet à ces usagers des consommations de stimulants en injection moins invalidantes qu'avec la Ritaline® (voir le rapport TREND 2019).

Poursuite de l'élargissement des consommateurs de Lyrica®

Plusieurs CSAPA ou CAARUD ont été interpellés cette année par des usagers leur demandant des prescriptions de Lyrica®, soit sur des territoires où ces demandes n'émergeaient pas jusqu'à présent (hors Marseille et Aix), soit par des publics qui n'avaient pas ce type de demandes, comme par exemple : un couple « *accro au chemsex et au Lyrica* » (Intervenant.e CEGIDD Aides Marseille), « *Le Lyrica qui arrive par ici (...)* J'ai l'impression qu'il y a des médecins qui n'en prescrivaient pas avant et qui commencent à en

⁵⁵ Usage des médicaments de ville en France durant l'épidémie de la Covid-19 –point de situation jusqu'au 22 novembre 2020. Rapport EPI-PHARE, ANSM-CNAM, 15 décembre 2020. Téléchargeable sur : <https://www.epi-phare.fr/rapports-detudes-et-publications/covid-19-usage-des-medicaments-rapport5/>

⁵⁶ Caroline CAUTERE, Michel CARBONARA, Marie LEFRANC, Candice MORDO, Portrait de territoire du Contrat Urbain de Cohésion Sociale des 13ème, 14ème, 15ème et 16ème arrondissements de Marseille. Juillet-Novembre 2013.

⁵⁷ Des consommations de Ritaline sont observées par le dispositif TREND-Marseille dès 2005, mais c'est à partir de 2014-2015 que les CAARUD et les observateurs en contextes de précarité urbaine relèvent ces consommations de manière plus récurrente.

prescrire » (Intervenant.e CAARUD Le patio, Avignon), « un truc de mode avec le Lyrica, de connaissances qui se sont vu prescrire, y'a un effet psychoactif sympa, certains ont fait du forcing pour se faire prescrire du Lyrica » (Intervenant.e CAARUD Aides Avignon), « J'ai vu aussi cette année des gens qui sont le public festif, et qui dans le confinement se sont mis à consommer du Lyrica qu'ils trouvaient sur le marché [de rue]. Sur les réseaux, j'ai vu des guides pour se faire prescrire du Lyrica, avec le truc de l'anxiété en deuxième ou troisième intention. Et il semble qu'il y a des médecins qui prescrivent assez facilement du Lyrica pour l'anxiété. » (Intervenant.e CSAPA Bus 31/32, Marseille)

LES ANALYSES DE PRODUITS

Complémentarité des dispositifs d'analyse

Le dispositif SINTES (Système d'identification national des toxiques et substances) vise à documenter la composition des produits circulants, illicites ou non réglementés (identification des molécules, dosage, et logos), notamment à partir des résultats de l'analyse de produits collectés directement auprès des usagers. Les analyses des échantillons collectés sont réalisées par les laboratoires de police scientifique (LPS), des douanes et gendarmerie, et par le CHU de Lille. Les analyses sont complètes et précises, elles permettent d'identifier les produits actifs comme les produits de coupe, et de les quantifier.

Les analyses SINTES sont limitées à deux cas de figure : en cas de produit inconnu (par l'utilisateur autant que par le professionnel qui recueille l'échantillon) ou en cas d'effet indésirable ou inattendu, signalé et décrit par l'utilisateur. Les délais tendent à être raccourcis, mais il faut compter environ 15 jours pour obtenir le résultat d'une analyse.

D'autres systèmes d'analyse peuvent être réalisés avec moins de restrictions pour les collectes, et permettant d'obtenir des résultats plus rapidement.

En région PACA, l'association Bus 31/32 (CAARUD et CSAPA, festif et urbain) dispose du matériel et de la formation à l'analyse par Chromatographie sur couche mince (CCM) dont le résultat qualitatif / partiel peut être donné à l'utilisateur en 1 heure.

Cette même structure développe depuis fin 2020 des analyses de produits par chromatographie liquide à haute performance par ultraviolet (HPLC-UV), dispositif plus complet et plus précis que la CCM, qui permet de quantifier certains produits actifs avec un résultat rapide. Ces analyses de produits sont réalisées par analyses de produits effectuées par Liselotte Pochard et Alma Heckenroth. Ce projet a fait l'objet début 2019 d'une convention de partenariat entre l'association Bus 31/32 et l'OFDT.

PRECAUTIONS DE LECTURE DE CES RESULTATS D'ANALYSES DE PRODUITS

Les résultats d'analyses de produits psychoactifs réalisés via les dispositifs SINTES de l'OFDT, la CCM du Bus 31/32, ou par le Laboratoire de police scientifique de Marseille, ne sont pas représentatifs de la composition et des teneurs de l'ensemble des produits circulant et consommés en région PACA. En effet, pour les analyses SINTES et Bus31/32, les produits analysés sont ceux que des usagers soumettent à analyse, et dans le cas de SINTES-veille seulement si le produit est inconnu et/ou a généré des effets inattendus ou indésirables. Et les produits analysés par le LPS sont ceux saisis par les services de police, gendarmerie ou douanes.

De surcroît, ces analyses ne sont pas assez nombreuses pour refléter des tendances régionales.

Toutefois, ces résultats permettent d'identifier des spécificités : l'apparition ou la récurrence de produits de coupe ; des teneurs et compositions inhabituels ; de nouveaux produits de synthèse... Mais aussi, à travers les informations données par les usagers : des pratiques d'achat, des prix, des modes d'usage, des ressentis sur les effets... Et, grâce aux commentaires livrés par l'OFDT pour chaque analyse : la comparaison avec les teneurs moyennes en France ainsi que les explications sur les effets ressentis.

Enfin, l'OFDT publie chaque année un « Point SINTES » analysant l'ensemble des collectes nationales annuelles.

Vous pouvez télécharger le Point SINTES Mai 2020 : <https://www.ofdt.fr/BDD/sintes/LePointSINTES06.pdf>

Une spécificité en 2020 : lors du premier confinement, un dispositif spécial de veille SINTES a été mis en place, permettant la collecte et l'analyse de produits sans motif particulier, de sorte à identifier les produits circulant à cette période. 28 collectes SINTES ont été réalisées à Marseille dans le cadre de ce dispositif spécifique, dont les résultats des analyses réalisées par le Laboratoire de police scientifique de Marseille, sont restitués plus loin.

Les résultats de produits analysés en PACA par le Laboratoire de police scientifique de Marseille (LPS)

Malgré le confinement un nombre d'affaires équivalent à celui de l'année 2019

444 analyses enregistrées dans le fichier STUPS avec :

- 52 % de fiches relatives au cannabis (herbe et résine)
- 31 % de fiches relatives à la cocaïne
- 3 % héroïne dont une pure
- 4 % MDMA, Amphétamine
- 5 % NPS (3-MMC, kétamine, GBL)
- 5 % divers (médicaments/autres)

Les affaires de cocaïne représentent environ 40 % de l'activité. 138 analyses de cocaïne ont été enregistrées pour l'année 2020. La teneur moyenne de la cocaïne est d'environ 60 % valeur semblable à celle de l'année 2019. Il faut souligner que 43 % des poudres de cocaïne ont une teneur supérieure à 60 % en cocaïne. La cocaïne est le plus souvent coupée avec du lévamisole qui est un produit de coupe psychoactif habituel qui augmente l'effet de la cocaïne.

Pendant le confinement on a vu des cocaïnes faiblement dosées et des arnaques.

Les affaires de cannabis (herbe et résine) représentent également environ 40 % de l'activité. 233 fiches ont été enregistrées dont les 2/3 concernent de la résine. Les teneurs en THC dans l'herbe et la résine sont également semblables à celles de l'année 2019, à savoir une teneur moyenne de 25 % pour la résine et de 13 % pour l'herbe de cannabis.

Il faut souligner notamment sur le dernier trimestre 2020 une forte augmentation (28 affaires en 2020 contre 2 affaires en 2019) d'affaires relatives à de la résine et/ou des sommités végétales peu dosées en THC (principe actif du cannabis) et contenant majoritairement un autre cannabinoïde exempt d'effets psychoactifs : le cannabidiol (CBD).

Récemment on observe un mélange au sein d'une même saisie un mixte d'échantillons peu ou fortement dosés d'herbe et/ou de résine.

Les produits de synthèse ne représentent qu'un faible pourcentage de l'activité de la section soit 28 fiches enregistrées pour l'année 2020, analyses SINTES comprises.

Les produits les plus fréquemment analysés : MDMA, 3-MMC et de la kétamine, avec MDMA dans le secteur de Marseille (overdose Toulon en février 2020) et 3-MMC, kétamine et autres NPS dans le secteur de Montpellier (démantèlement trafic de 3-MMC Montpellier juin 2020).

Le GBL (gammabutyrolactone, précurseur du GHB) est généralement associé aux réquisitions de Montpellier dans lesquelles se trouvent les NPS.

Très récemment, un cannabinoïde de synthèse, le MDMB-4-en-PINACA, a été retrouvé dans notre région :

- intoxication de plusieurs élèves d'un lycée à Marseille : e-liquide de cigarette électronique
- Défenestration d'un jeune homme à Toulon : présence d'un joint contenant de la résine et ce même cannabinoïde de synthèse

Ce cannabinoïde de synthèse a fait l'objet d'une alerte sanitaire dans la région PACA en octobre 2020 et d'une note⁵⁸ spécifique SINTES de l'OFDT.

Enfin un grand nombre d'affaires de recherche de traces de produits stupéfiants à la surface des coupures bancaires : 26 affaires de coupures bancaires sur lesquelles on retrouve en quantité significative de la cocaïne et du cannabis nous permettant ainsi de les relier à un trafic de stupéfiants. Ce qui est cohérent avec l'activité du LPS (40 % cocaïne et 40 % THC).

Les résultats analyses par CCM puis par HPLC-UV du Bus 31/32 en 2020

Les analyses CCM (de janvier à septembre 2020)

Au total 72 substances ont été collectées par le Bus31/32 en 2020.

Une seule intervention (avec analyse CCM sur place) a pu être faite, compte tenu du contexte COVID.

Profil de consommation des usagers :

⁵⁸ https://www.ofdt.fr/BDD/sintes/ir_19102020_Cannabis.pdf (mise à jour du 5/02)

- consommation répétée (l'utilisateur consomme le type de produit qu'il fait analyser au moins 10 fois dans le mois) (n=40),
- occasionnel (moins de 10 fois dans l'année) (n= 10),
- régulier (plus de 10 fois dans le mois) (n=10)
- expérimental (avait consommé le produit seulement une fois) (n=3).

Motif d'analyse :

Dans 14 cas (20%) le produit à faire analyser n'avait pas encore été consommé.

Dans 13 cas, la survenue d'un ou plusieurs effets indésirables a motivé la demande d'analyse

Dans 15 cas le produit était jugé comme fort.

Description des produits analysés/consommés

n= 29 cocaïne : cocaïne dans 28 échantillons, adultérée avec lévamisole (14), caféine (5), phénacétine (4), tétracaïne (1)

n=19 MDMA/ecstasy : MDMA dans 18 cas (1 cas pour lequel aucun produit n'a été retrouvé)

n=7 amphétamines/speed : dans tous les cas de l'amphétamine était retrouvée (coupé à la caféine dans 4 cas)

n=7 kétamine (dans tous les cas uniquement de la kétamine retrouvée)

n=4 3-MMC (cathinone de synthèse) (dans tous les cas uniquement de la 3-MMC retrouvée)

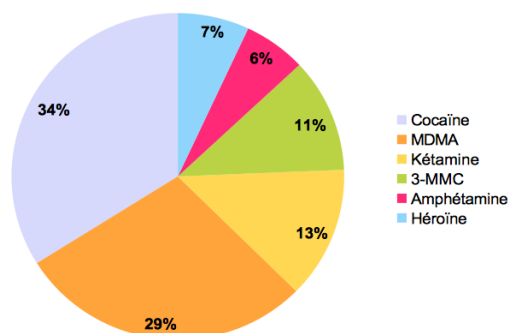
n= 4 héroïne (dans tous les cas il s'agissait d'héroïne coupée avec caféine et paracétamol)

n=1 produit inconnu (se révélant être de la cocaïne/lévamisole)

n=1 opium (collecté mais non analysé)

Les analyses HPLC (de septembre 2020 à mars 2021)

A partir du mois de septembre 2020, les échantillons collectés dans le cadre du dispositif d'analyses de drogues ont pu être analysés par chromatographie liquide haute performance (HPLC). Au total, sur une période s'étalant du 01/09/2020 au 31/03/2021, 115 échantillons ont été analysés dont 20 en 2020, et 95 durant le 1er trimestre 2021 (figure 1). Les analyses par HPLC ont d'abord permis de caractériser qualitativement les produits, puis de manière quantitative, au fur et à mesure de l'avancée du programme de calibrations.



- Cocaïne (n=39) : cocaïne contenue dans 95 % des échantillons (1 cas pour lequel l'échantillon s'est révélé être du paracétamol), dont 59 % adultérés avec du lévamisole, 13 % avec de la caféine, 13 % avec de la phénacétine⁵⁹, 5 % avec du paracétamol, 5 % avec de la lidocaïne.

- MDMA/ecstasy (n=36) : MDMA contenue dans 94 % des échantillons analysés (2 cas pour lequel aucun produit n'a été retrouvé), à une teneur moyenne de 93 % de MDMA pour les échantillons de type cristal, et 33 % de MDMA pour les échantillons de type ecstasy. Sur 4 comprimés d'ecstasy analysés en 2020 et 15 analysés en 2021, en moyenne, la quantité (dose) totale de MDMA contenue dans les comprimés est respectivement de 85 mg et 100 mg.

- Kétamine (n=15) : Tous les échantillons analysés contenaient de la kétamine, concentrée à 90 % en moyenne, avec des concentrations qui varient de 70 % à 100 % dans les poudres.

-3-MMC (cathinone de synthèse) (n=13) : 3-MMC contenue dans 77 % des échantillons analysés (2 cas où aucun produit actif n'a été retrouvé et un cas où le produit s'est révélé être de la MDMA). Sur les 13 échantillons testés, 92 % étaient sous forme de poudre et 8 % (1 échantillon) sous la forme d'un comprimé rappelant la galénique des cachets d'ecstasy. En moyenne, les échantillons de 3-MMC sous forme de poudre (n=9) contenaient en moyenne 96 % de 3-MMC. Le comprimé analysé en contenait environ 26%

⁵⁹ Au niveau national (stups 2020) les analyses de cocaïne révèlent des taux sensiblement équivalents : 59% lévamisole 14% phénacétine 10% caféine

- Amphétamine (n=7) : Tous les échantillons analysés contenaient de l'amphétamine, à une concentration moyenne de 44 % sur produit sec. Sur les 7 échantillons, un seul contenait de la caféine, à hauteur de 77 %.
- Héroïne (n=8) : Tous les échantillons analysés contenaient de l'héroïne, à des concentrations allant de 2,5 % à 60 %. Tous les échantillons contenaient également de la caféine et 75 % des échantillons contenaient du paracétamol, à une concentration moyenne de 24 % et 6 % respectivement à Marseille.
- Quatre échantillons de NPS (nouveaux produits de synthèse : 2C-B, béta-OH-2C-B, 2C-B Fly, 4-CMC) ont été collectés mais n'ont pu être analysés en HPLC par le Bus 31/32 du fait du manque de standards analytiques.

Les entretiens de collectes en 2020 et jusqu'au 31 mars 2021 ont été majoritairement effectués dans le cadre de Plus Belle La Nuit (festif, Chill In, VAD). Quelques collectes au CSAPA-CAARUD (échantillons déposés au Bus, ou collectés auprès d'utilisateur.s lors de visite ou RDV), et quelques collectes réalisées par le réseau de partenaires.

Résultats de produits analysés par le dispositif SINTES de l'OFDT

73 collectes de veille ont été réalisées en 2020 dans le cadre du dispositif SINTES de l'OFDT.

Parmi ces 73 collectes :

- 45 ont été réalisées dans le cadre de la veille SINTES habituelle, en dehors de la première période de confinement (mars-juin 2020). Ces collectes de veille sont soumises à conditions, à savoir soit que le produit est inconnu de l'utilisateur (par exemple lorsque le vendeur propose un produit « pour goûter » ou dit « nouveau » ; ou encore lorsque le produit n'a pas l'aspect attendu) ; soit que, lors de la consommation, l'effet ressenti par l'utilisateur a été inattendu ou indésirable, voire avec prise en charge médicale.
Ainsi, les résultats des analyses de produits réalisées dans ce cadre ne sont pas représentatifs de l'ensemble des produits circulant et consommés (voir « précautions de lecture » en début de chapitre), ils permettent toutefois de recueillir de l'information et des conseils de RdRD dans les « commentaires » rédigés par l'OFDT.
- 28 ont été réalisées pendant la première période de confinement sur mission de veille spécifique qui permettait de collecter des produits sans motif. Nous avons dès lors mobilisé le réseau de collecteurs SINTES, les observateurs TREND et les usagers qui contribuent à nos connaissances, de sorte à collecter des échantillons de produits vendus à cette période.
Ainsi, ces 28 analyses reflètent davantage la composition des produits proposés à la vente pendant cette période.

Les résultats de ces collectes sont présentés dans les tableaux ci-dessous, séparément : un tableau pour les collectes réalisées pendant le premier confinement, puis un tableau pour les collectes veille habituelles.

On notera que les produits analysés pendant cette période de mars-juin 2020 ont révélé une grande variabilité des teneurs, à des prix relativement constants et une disponibilité exprimée comme identique par les usagers.

Sur les 28 produits collectés et analysés pendant le premier confinement, dont certains ont été achetés en quantités de détail (1 à 5g cannabis et de cocaïne, pochons à 0,1g cocaïne, 1g amphétamine, speed, MDMA), d'autres achetés à 10-30g cannabis ou 10g cocaïne :

- Tous ceux qui ont pu être pesés à l'achat contenaient un peu moins que le poids annoncé,
- Les cannabis (herbe et résine) ont révélé des teneurs en THC proches des moyennes habituelles (11% herbe, 26% résine) à l'exception d'une résine à 30% et une autre à 21%
- En revanche les cocaïnes analysées ont révélé des qualités et teneur très disparates : 1/3 avaient des teneurs supérieures aux moyennes (65%), 2/3 des teneurs inférieures : la plupart très inférieures, avec des taux énormes de produits de coupe, voire des « arnaques »
- Arnaque aussi sur une des 2 amphétamines analysées (composée uniquement de caféine)
- Héroïne : des teneurs très faibles (moins de 12%) mais ces faibles teneurs sont habituelles pour les héroïnes circulant dans la région.

SINTES Collectes spéciales 1^{er} confinement Marseille-PACA 2020 - Classés par produits

Note de lecture : ces collectes ont été réalisées entre le 15/03 et le 15/06/2020, sans nécessité de motif de collecte spécifique

Les collectes signalées en rouge témoignent de produits particulièrement différents de la « normale » en taux de pureté ou produits de coupe

Surligné en gris dans les commentaires : les teneurs moyennes relevées en France, pour comparaison.

Provenance	Produit d'achat	Commentaire si produit consommé	Produits psychoactifs analysés	Teneurs	Commentaire
Marseille. Produit cédé par un ami, consommé en couple à domicile	3 mmc		3 mmc	99%	Il s'agit de 3-MMC pure, non coupée. En 2019, la pureté moyenne observée sur 30 échantillons était de 60 %. Les teneurs observées par SINTES en 2019 variaient de 17 à 96%. Cependant avons ponctuellement des collectes correspondant à des teneurs très élevées (>90 %)
Acheté sur internet (site pays bas) 75€/5g	3 mmc		3 mmc	97%	Il s'agit de 3-MMC pure, non coupée avec une teneur de 97%
Herbe achetée à revendeur occasionnel via WhatsApp puis livraison Marseille 50€ (mais pas quantité)	Cannabis herbe		delta-9-THC CBD CBN	11% 1% 1%	Il s'agit bien d'herbe, avec une teneur en THC de 11 %. La teneur en THC de l'herbe est relativement stable en France depuis 2012. SINTES observe trop peu d'échantillon de cannabis pour en tirer des moyennes représentatives. Du côté des saisies policières, la teneur moyenne observée est de 11,77 %. Sur les saisies policières inférieures à 10g, la moyenne se situait à 14 % en 2019. Échantillon tout à fait classique d'herbe, légèrement inférieur à la moyenne. Il est intéressant de noter la différence entre les taux de CBD et de CBN, dont les proportions relatives jouent sur les effets ressentis par les usagers.
Pollen acheté à Marseille en livraison	Cannabis pollen		delta-9-THC	13%	Il s'agit bien de cannabis, avec une teneur relativement faible.
Résine achetée à revendeur occasionnel via WhatsApp puis livraison Marseille	Cannabis résine		delta-9-THC CBD CBN	21% 1% 1%	Il s'agit bien de résine de cannabis, avec une teneur en THC de 21%. La présence de cannabinoïdes naturels de la plante reste minime avec 2% de CBD et 1% de CBN. La proportion relative entre ces 3 cannabinoïdes a un effet direct sur les effets ressentis par l'utilisateur. La teneur moyenne en THC des résines observées en 2019 dans SINTES était de 26%. Les saisies policières en 2019 avaient pour moyenne 28,24%
50€ de shit acheté à livreur habituel à Marseille	Cannabis résine		delta-9-THC	30%	Il s'agit bien de résine de cannabis, dont la teneur en delta-9-THC est supérieure aux teneurs moyennes relevées en 2019 Aucun autre produit psychoactif n'a été mis en avant
Cité Marseille	Cocaïne		Chlorhydrate de cocaïne phénacétine	50% %35	Il s'agit bien de cocaïne, dont la teneur est inférieure aux teneurs moyennes relevées en 2019 dans les collectes (67.5% - données SINTES) et dans les saisies de rue (65.82% - données STUPS). Le produit de coupe utilisé est la phénacétine, couramment utilisé, mais à des teneurs inférieures (17.8% en moyenne dans SINTES en 2019). Cependant des taux équivalents ont été observés et l'on ne peut conclure que cette teneur en phénacétine est due à un coupage plus important en période de covid.
Acheté au domicile du vendeur	Cocaïne		Chlorhydrate de cocaïne	90%	Il s'agit bien de cocaïne, dont la teneur est supérieure aux teneurs moyennes relevées en 2019 L'analyse n'a révélé la présence d'aucun autre produit psychoactif dans l'échantillon.
Cocaïne achetée sur plan de cité habituel 450€/10g (pesé 9,5g)	Cocaïne	Homme 25 ans. Usager habituel de cocaïne en festif. Caillou pâteux avec reflets gris, odeur chimique, Anesthésiant quand on le met dans la bouche, pas d'effet en snif	Chlorhydrate de cocaïne Lidocaïne Phénacétine	54% 21% 5%	Il s'agit bien de cocaïne, dont la teneur est inférieure aux teneurs moyennes relevées en 2019 Les produits de coupe révélés par l'analyse sont relativement classiques à des teneurs moyennes.
Acheté 80€/g au domicile du revendeur habituel	cocaïne	Femme 29 ans conso occasionnelle de coke en snif. Conso de 0.29g, serrage dents, tension	Cocaïne Caféine lévamisole	49%	Il s'agit bien de cocaïne, dont la teneur est inférieure aux teneurs moyennes relevées en 2019 Les produits de coupe psychoactifs identifiés par l'analyse sont la caféine et le lévamisole. Il est assez rare aujourd'hui de voir de la caféine dans des échantillons de cocaïne, ce produit était plus utilisé par le passé.
100€/g livré à Marseille	Cocaïne	Homme 41 ans conso régulière de cocaïne en snif 0.5g consommé, RAS	Cocaïne	78	Il s'agit bien de cocaïne, dont la teneur est supérieure aux teneurs moyennes relevées en 2019 L'analyse n'a pas révélé la présence d'autre produit psychoactif.
Coke achetée à vendeur faisant la pub sur Snapchat 80€/g pesé. Offert jeu à gratter, livraison très rapide, promotion 200€/3g bonne	Cocaïne	Homme 24 ans Conso répétée en snif. 0.35g consommé (+ kétamine 0.05)	Chlorhydrate de cocaïne Phénacétine	66 23	Il s'agit bien de cocaïne, dont la teneur est équivalente aux teneurs moyennes relevées en 2019 La phénacétine est un produit de coupe habituel de la cocaïne, ici à une teneur moyenne.

qualité		effets doux sur la durée, pas envie de reconsommer ensuite.			
Achetée 70€/g livreur habituel Marseille	Cocaïne	Homme 20 ans conso répétée en snif. Conso à domicile, effet coke mais rush, rapide qui ne dure pas. Tension, envie rapide de reconsommer	Chlorhydrate de cocaïne acide borique	31	Il s'agit bien de cocaïne, dont la teneur est inférieure aux teneurs moyennes relevées en 2019 La puissance des effets et leur durée dans le temps est probablement à mettre en lien avec la faible teneur du produit. La présence d'acide borique est surprenante. Il était plus présent en tant qu'adjuvant de la cocaïne il y a quelques années et apparaît ponctuellement depuis. Face à une cocaïne de faible teneur, associée à un produit facile à trouver, en période de confinement on peut se demander si le produit n'a pas été coupé par le revendeur
Ces 7 échantillons ont été collectés par un même usager revendeur-livreur qui se fournit par lots de 10g directement auprès de fournisseurs à Marseille. Le prix est passé de 500 à 650€/10g.	Cocaïne	Homme 25 ans usager revendeur. Les 7 échantillons ont été consommés, l'usager dit que la qualité est différente à chaque fois	Chlorhydrate de cocaïne Caféine Lidocaïne Phénacétine	44 27 4 10	Il s'agit bien de cocaïne, Il s'agit ici d'un produit inférieur aux moyennes nationales et très inférieur aux teneurs moyennes locales. On retrouve des produits de coupe classiques mais un nombre inhabituel de produits différents. Il semblerait que l'on soit en présence d'une coupe plus "généreuse" que d'habitude en période de confinement.
Idem ci-dessus	Cocaïne	Idem ci-dessus	Chlorhydrate de cocaïne Lévamisole paracétamol	4 9 78	Il s'agit bien de cocaïne, dont la teneur est très inférieure aux teneurs moyennes relevées en 2019 Il s'agit ici d'une forme d'arnaque, avec un produit tellement coupé que l'effet doit être quasi nul. C'est une collecte très intéressante du point de vue de l'altération des produits en période de déconfinement.
Idem ci-dessus	Cocaïne	Idem ci-dessus	Paracétamol (non coupé)	94	Il ne s'agit pas de cocaïne mais de paracétamol en poudre. Il s'agit d'une arnaque. Cette collecte est très intéressante du point de vue de l'altération des produits en période de déconfinement.
Idem ci-dessus	Cocaïne	Idem ci-dessus	Lévamisole Amidon	45%	Il ne s'agit pas de cocaïne mais d'un mélange de lévamisole et d'amidon. Le lévamisole est le produit de coupe le plus observé pour la cocaïne, il est ici à une teneur de 45%. Il semblerait que l'échantillon provienne d'une poudre "de coupage" dans laquelle on ne retrouve pas de cocaïne. En contexte de covid c'est une observation très intéressante. Cela pousse à penser que ce vendeur en semi gros (10g) possède une poudre uniquement destinée à couper sa cocaïne.
Idem ci-dessus	Cocaïne	Idem ci-dessus	Chlorhydrate de cocaïne	95.2 %	Il s'agit bien de cocaïne, dont la teneur est largement supérieure aux teneurs moyennes relevées La teneur en cocaïne exprimée dans le rapport est en "chlorhydrate", selon les calculs habituels de SINTES la teneur est exprimée en "équivalent base". Pour cet échantillon la teneur est de 95.2%, ce qui explique le commentaire "non coupée"
Idem ci-dessus	Cocaïne	Idem ci-dessus	Cocaïne Lévamisole caféine	52 9 25	Il s'agit bien de cocaïne, dont la teneur est inférieure aux teneurs moyennes relevées en 2019 Les produits de coupe détectés sont le lévamisole et la caféine. La teneur en lévamisole est plutôt faible. La caféine est un produit de coupe moins habituel de la cocaïne, 6 échantillons SINTES en contenaient en 2019 et à des teneurs inférieures à 10%. Cette collecte est intéressante en période de confinement durant laquelle l'approvisionnement des vendeurs était plus difficile et le coupage un moyen de faire durer leurs stocks.
Idem ci-dessus	Cocaïne	Idem ci-dessus	Chlorhydrate de cocaïne Lévamisole paracétamol	5 17 64	Il s'agit bien de cocaïne, dont la teneur est largement inférieure aux teneurs moyennes relevées Ici la présence de cocaïne dans l'échantillon est presque anecdotique. Avec 5% on peut commencer à parler d'arnaque. Le lévamisole est présent à une teneur de 17% soit 3 fois la teneur en cocaïne. De plus, le paracétamol, le produit majoritaire de cet échantillon est un produit facile d'accès et peu cher. Cette collecte est intéressante en période de confinement où le réapprovisionnement des revendeurs était difficile et le coupage un moyen de faire durer les stocks.
Poudre jaune DMT Acheté chez le vendeur habituel qui en covid donnait rdv aux acheteurs 50€/0.5g	DMT		DMT (Diméthyltryptamine)		Il s'agit bien de Diméthyltryptamine, que le laboratoire n'était pas en mesure de doser. Aucun autre produit psychoactif n'a été révélé lors de l'analyse
Acheté dans le 84	Héroïne	Homme 40 ans usager régulier en snif 1g consommé en snif. Effet pas aussi fort qu'annoncé	Héroïne base Noscapine Paracétamol Caféine	13 8 50 20	Il s'agit bien d'héroïne, dont la teneur est inférieure aux teneurs moyennes relevées en 2019 dans les collectes (21.4 % - données SINTES) et dans les saisies de rue (19.3% - données STUPS). L'analyse révèle aussi la présence d'intermédiaires de synthèse résiduels dans le produit final : acétylcodéine, 6-monoacétylmorphine, acétylthébaol). Le paracétamol et la caféine

					son de produits de coupe courants, à des teneurs moyennes. Il s'agit d'une héroïne de qualité moyenne, plutôt inférieure.
Acheté dans le 84 500€/10g.	héroïne	Homme 40 ans usager régulier en snif 3/4g consommé en snif, effets habituels	Héroïne base Noscapine Paracétamol Caféine	12 6 56 23	Il s'agit bien d'héroïne, dont la teneur est inférieure aux teneurs moyennes relevées en 2019 L'analyse révèle la présence de Noscapine, acétylcodéine, 6-Monoacétylmorphine et acétylthébaol. La Noscapine est un alcaloïde du pavot qui participe aux effets ressentis par l'utilisateur. Les autres sont des intermédiaires de synthèse résiduels dans le produit final.
Acheté 50€/g pesé au lieu de 40€ d'habitude Consomme en ce moment un peu plus de ké car produit dispo	Kétamine	Homme 25 ans. Consommateur en festif. Mal de nez, brûlures cloison nasale. Effet de ké mais 20mn max	Chlorhydrate de kétamine	82	Il s'agit bien de kétamine, à une teneur de 82%
Acheté 20 étoiles mais n'a pas voulu donner de détails. Fournisseur de ville à Marseille, revend 10€/unité	LSD	Homme 22 ans conso occasionnelle Conso à domicile, ras	LSD	Non dosé	Il s'agit bien de LSD, que le laboratoire n'est pas en mesure de doser. Aucun autre produit psychoactif n'a été mis en évidence durant l'analyse
A acheté le carton LSD 5€ sur le darknet	lsd	Homme 25 ans, consommation occasionnelle 0.25g ingéré RAS	1p-LSD	NQ	Le 1P-LSD est un NPS sur le marché depuis 2011, sa courbe de consultation sur les sites spécialisés est stable dans le temps. S'il est "correctement" utilisé, il semble satisfaire aux attentes d'un type particulier de consommateurs de type e-psychonautes, ou amateurs de psychédéliques.
Usager-revendeur, a acheté à son fournisseur habituel. 200€/50 comprimés (pesé 0.52g par comprimé. Prix doublé par rapport à d'habitude (cause confinement)	MDMA-Ecstasy	Homme 50 ans conso régulier d'ecstasy Assez classique, effet assez fort. (Comprimé consommé en 2 fois dans la nuit)			Il s'agit bien de MDMA, sans produit de coupe psychoactif. Sa masse est assez élevée : 501 mg La dose totale en MDMA comprise dans le comprimé est 270 mg. C'est un comprimé fortement dosé. Ce comprimé s'inscrit dans la tendance des comprimés d'ecstasy plus gros et plus fortement dosés que l'on observe depuis 2012. Il arrive régulièrement que des ecstasys présentent des teneurs supérieures à 200 mg. Sachant qu'une dose toxique, variable suivant les individus, a été évaluée aux alentours de 120 mg, les risques sont bien sûr accrus avec ce type de comprimés. Il a fallu modifier alors les représentations car 100mg était perçu comme une dose importante. Aujourd'hui, nous ne disposons pas de chiffre permettant d'établir si la moyenne évolue. Mais il faut noter qu'il n'est pas rare de voir des comprimés circuler supérieurs à 200mg.
Acheté sur le cours julien à un dealer qui allait de groupe en groupe pour proposer ce taz + coke	MDMA Comprimé d'ecstasy		MDMA	43,30	Il s'agit bien de MDMA, avec 213mg de MDMA, ce qui est au-dessus des moyennes et proche des doses considérées comme potentiellement dangereuses, selon les individus.
Speed (qualité et prix habituels)	Speed		Amphétamine Caféine	Non dosé	Il s'agit bien de speed (amphétamine + caféine). La quantification n'est pas réalisée sur les toxitubes, faisant suite à une analyse CCM.
L'ami a acheté 10g de speed 150€/10g. à revendeur habituel qui d'habitude ne propose que coke et MDMA	Speed	Homme 25 ans. L'utilisateur n'est pas un conso habituel de speed (consomme plutôt cocaïne en festif) a consommé cette fois car produit dispo, proposé par un ami	Caféine	88%	Il ne s'agit pas de speed, mais de caféine quasi pure, à 88%

SINTES Collectes veille Marseille-PACA 2020

(classées par produits, hors cannabinoïdes de synthèse, voir tableau suivant)

Note de lecture : ces collectes ont été réalisées avec nécessité de motif de collecte : soit produit inconnu, soit effets indésirables ou inattendus

Les résultats ci-dessous sont classés par produit d'achat

Provenance	Produit d'achat	Motif de collecte	Produits psychoactifs analysés	Teneurs	Commentaire
Cannes Femme 48 ans conso régulière de « louro » prisé (snif) Cap vert, le « louro » y est appelé « la mère du tabac »	Produit inconnu	Crise d'épilepsie sur abcès cérébraux (neurocysticercose)	Nicotine	NQ	Il s'agit bien de tabac, sans explication et lien possible de notre côté avec les effets décrits.
Aubagne Homme 35 ans L'usager de ces produits fait ses "mélanges maison". Acheté sur internet (Russie) Comprimés : Bleu : clonazolam 0.5mg ? Rose : flunitrazolam 0.25 mg ? Jaune : flualprazolam 1 mg Blanc ? : bromazolam 2.5 mg Orange : bromazolam pellets 2.5 mg Sachet noir sans étiquette : NOOpept Possible autre sachet noir : PCP (3-MeO-PCP)	Produit inconnu	Produits inconnus	Paracétamol Caféine Codéine	91% 6% 3%	Il s'agit d'un mélange de caféine codéine et paracétamol. C'est probablement une gélule de "Migralgine" utilisée en automédication. Ce médicament n'est plus disponible en pharmacie.
Cannes Homme 30 ans Un collègue lui a donné un cachet « contre la fatigue », hospitalisation, contrôlé + cocaïne et amphétamine	Produit Inconnu, 2 gélules,	Vient aux urgences pour céphalées et troubles du comportement. Dit ne pas consommer de stupés mais est testé positif à cocaïne et amphétamines	Gélule 1 (poudre blanche) = arginine, acide aminé, complément alimentaire Gélule 2 (poudre orangée) = curcumin (principe actif du safran des indes)		Il s'agit bien de deux gélules de comprimés alimentaires, sans nocivité particulière.
Cannes Homme 38 ans L'usager vit à Fréjus (83), communauté gay, consommation en contexte chemsex. Les produits de type viagra ont été achetés en sex shop lors des consommations de NPS. 2g en sniff + viagra Produits achetés sur les sites Sensaromatic ou ChemU. La collecte a été réalisée à l'hôpital de Cannes. L'échantillon a été confié par le compagnon de l'usager	Cathinone acheté sur internet sous le nom de vente 2141PW2 Suspecté 4-MEC	L'usager a présenté des troubles de l'allocation le lendemain de la prise, puis réapparition des mêmes troubles au 6è jour après la prise, avec aggravation : troubles de la parole, défaut moteur des membres supérieurs. Hospitalisation en soins intensifs neuro, diagnostic d'infarctus cérébral et découverte de végétation aortique (étiologie principale retenue) Le patient est sortant 8 jours plus tard	4-methylethcathinone / 4-MEC	Non dosé	Le produit était en quantité insuffisante pour réaliser une quantification. Il s'agit bien de 4-MEC, sans produit de coupe psychoactif dans l'échantillon testé. Il serait intéressant de connaître le contenu de ces pilules "type viagra" dans la situation actuelle.
Marseille Homme 58 ans Conso répétée en chemsex, cathinone injectée Acheté à Revendeur habituel, 200€/10g	3-mmc	Effets graves : hématomes, durcissement de la peau, rougeurs... possible que l'usager ait injecté dans le muscle et pas la veine ?	3-mmc	62%	Note : commenter sur technique d'injection (l'usager a eu ce type de problème par le passé) Le résultat de l'analyse est adéquat par rapport aux attentes : une cathinone avec une pureté importante. Les effets indésirables constatés sont liés à la répétition de l'injection (arbre veineux en durcissement) et à la technique de celle-ci.
Marseille Homme 50 ans consommation répétée en chemsex Par injection, 0.15g sur dernière prise	3-mmc	Voir ci-dessus	3-MMC	93%	Il s'agit bien de 3-MMC, a une teneur très élevée. Ce genre de teneur n'est pas rare pour ce produit mais l'usager n'est peut-être pas habitué à cette pureté. Les deux facteurs : forte teneur en 3M et

Avec partenaires chemsex mais n'ayant pas ressenti les mêmes symptômes Internet, site de vente chemsex, acheté par l'utilisateur					interaction entre les deux produits ont pu avoir une influence sur la réponse de l'utilisateur au produit. Il arrive avec la 3-MMC, lorsqu'une tolérance s'installe, que les effets plus "sexuels" aient tendance à diminuer et les effets plus stimulants à se maintenir, d'où une réaction au produit plus proche de l'amphétamine qu'auparavant.
Marseille Homme 50 ans consommation répétée en chemsex Ingéré, 1.2ml sur dernière prise Avec partenaires chemsex mais n'ayant pas ressenti les mêmes symptômes Internet, site de vente chemsex, acheté par l'utilisateur	GHB	Même situation que l'analyse ci-dessous, les 2 produits ont été consommés en même temps. La personne ne se souvient de rien, mais a été filmé par ses partenaires, sautant partout, ayant un comportement très étrange, "fou", très agité, à l'inverse des G-Hole que l'utilisateur a pu faire.	Aucun produit psychoactif		L'analyse de l'échantillon n'a révélé aucun produit psychoactif. Deux hypothèses : - L'échantillon ne contenait pas de produit psychoactif ce qui est possible mais contredirait le discours des usagers - L'échantillon contenait du GBL qui aurait été dégradé au cours de l'acheminement au laboratoire. Avec ce résultat d'analyse, je n'ai pas d'explication pharmacologique pour les effets ressentis par l'utilisateur. Par ailleurs, la situation décrite aurait pu être provoquée par une surdose en 3-MMC chez un utilisateur ayant une tolérance plus faible que les autres participants.
Aix-en-Provence Homme 57 ans Alpha-PVP acheté sur internet	Alpha-PVP	Sensation étouffement, a pris du Natispray Sensation oppression Douleur légère poitrine, Impression de mourir	Alpha-PHP	88%	Il s'agit bien de la molécule attendue, tous les singes décrits correspondent à une surdose avec un stimulant. Le sentiment d'oppression, douleurs à la poitrine, difficulté à respirer sont liés au fait que mécaniquement le système cardiovasculaire est mis à mal.
La Ciotat Homme 32 ans, conso expérimentale de ce produit 0.5g consommé fumé CBD (sous forme herbe-feuilles et pas fleurs) acheté sur internet 250€/50g	Cannabis herbe	L'utilisateur est en sevrage cannabis (THC) et a testé le CBD pour accompagner le sevrage. Sensation de défonce, nausées, (comme s'il avait fumé du THC)	CBD THC	11% NQ	Le composé majoritaire de cette herbe de cannabis est bien le CBD, à une teneur de 11 %. Le THC quant à lui, est détecté, mais à une teneur trop faible pour être quantifiée (traces). Une faible teneur en THC est une chose, mais une herbe dite "CBD", fumée en quantité, donnera des effets de "défonce" liés au THC.
Marseille Homme 24 ans, conso régulier fumé Achat au même revendeur centre-ville Marseille depuis 9 ans, provenance Maroc	Cannabis résine	Légère toux devenant suffocante avec hémoptysie. Hospitalisation à la Timone			Il s'agit bien de cannabis avec des valeurs conformes.
Cannes Homme 59 ans. Consommation régulière de shit. Acheté 50€/10g à revendeur habituel à Marseille	Cannabis résine	À la consommation goût inhabituel, âcre, décrit comme dure, effet ressenti moins intéressant, pas agréable	THC CBD CBN	34,70 1 0	Il s'agit bien de cannabis, avec une teneur légèrement supérieure aux moyennes nationales en 2019. Le produit n'est donc pas à l'origine du positif aux benzodiazépines.
Cannes Idem ci-dessus	Cannabis résine	Idem ci-dessus	THC CBD CBN	30 2 2	Résultat dans les teneurs usuelles, légèrement supérieure à la moyenne nationale.
Cannes Homme 59 ans. Consommation régulière de shit. Acheté 100€/20g à revendeur occasionnel à Cannes (résine provenance Maroc)	Cannabis résine	Idem ci-dessus	THC CBD CBN	18.60 2.60 6.50	Il s'agit bien de résine de cannabis, dont la teneur en delta-9-THC est inférieure aux teneurs moyennes relevées en 2019 dans les collectes (26% - données SINTES) et dans les saisies (28.24% - données STUPS). L'analyse n'a pas révélé la présence d'un produit pouvant être responsable d'un test positif aux BZD ou ADTC.
Apt Homme 28 ans Consommateur régulier de cannabis fumé Acheté 20€/2g dans une cité où il se fournit régulièrement	Cannabis résine	L'utilisateur a consulté pour ce qu'il nomme un « effet accoutumance » ; demande d'analyse pour savoir si le produit est altéré ou coupé avec d'autres produits stupéfiants.	THC	17	Il s'agit bien de marijuana, sans autres produits en particulier.
Apt Homme 28 ans Consommateur régulier de cannabis fumé	Cannabis résine	Idem ci-dessus	THC CBD	35 2	Il s'agit bien de cannabis, sans produits de coupe, à noter par ailleurs que la présence spéculée de ces derniers relève de la légende urbaine. La teneur de ce produit est au-dessus des

Acheté 30€/4g à revendeur habituel de cité à Cavaillon (84)					moyennes nationales, de l'ordre de 22% selon les données de la police et de la gendarmerie en 2019
Digne Homme 52 ans conso régulier de shit fumé Morceau de shit trouvé par terre à Digne par l'usager sur le point de deal où il achète habituellement	Cannabis résine (mais testé + aux amphétamines)	Pendant 3 jours, palpitations, troubles nerveux, oppression, impression « de devenir fou ».	THC CBD CBN	2.50 0.10 0.10	il s'agit bien de THC, avec une valeur faible, ainsi que les deux autres principaux cannabinoïdes. Il faut éventuellement voir avec la personne si un autre produit a été consommé en parallèle ou à proximité de la prise.
Aix-en-Provence Homme 52 ans, usager occasionnel de cocaïne sniffée 0.5g consommée avec qq verres de vin en festif, avec 3 amis (mêmes symptômes) Marseille Micro réseau plus ancien des revendeurs (pas quartier nord) 400€/5g	Cocaïne	Effets beaucoup plus longs, excitation inhabituelle, chaleur inhabituelle Envie de reconsommer plus forte	Cocaïne Phénacétine Impuretés de synthèse : ecgonidine, tropacocaïne et norcocaïne	56% 30%	Il s'agit bien de cocaïne, à une teneur de 56%. En 2019, la teneur moyenne observée par SINTES est de 67,5%. On retrouve dans l'échantillon, à l'état de traces, les impuretés de synthèse de la cocaïne, ce qui n'est pas inhabituel, mais peut avoir joué sur les effets ressentis par l'usager. La présence de ces produits est liée à la synthèse de la cocaïne, et à une purification incomplète lors de l'étape finale. L'usager est sans doute habitué à des cocaïnes de composition différentes, ce qui pourrait expliquer la différence ressentie ici. la phénacétine n'a pas d'effet psychoactif mais un léger effet analgésique, c'est un précurseur du paracétamol.
Aix-en-Provence Homme 50 ans, usage répété 0.2g sniffé Marseille, revendeur occasionnel, avec une amie consommatrice Acheté 2g (pas de prix)	Cocaïne	Démangeaison et rougeur des mains et parties génitales Calmées par Xyzal cp	Cocaïne Phénacétine Cafeine	78% 10% 9%	Il s'agit bien de cocaïne, à une teneur de 78%. En 2019, la teneur moyenne observée par SINTES est de 67,5%. La présence de phénacétine n'est pas inhabituelle, mais sa proportion peut varier selon les échantillons. Ici, la teneur de 10% est relativement faible. La caféine est un produit de coupe souvent retrouvé dans les échantillons de cocaïne. La réaction allergique de l'usager est liée au produit lui-même. Pour éviter ce type de réaction il est conseillé de "gouter" le produit en petite quantité sur la gencive pour s'assurer de l'absence de réaction. Dans tous les cas l'automédication de l'usager était adaptée.
Marseille Femme 27 ans conso régulière en snif Livreur sur Marseille	Cocaïne	Nausées et peu d'effet habituels ressentis avec la cocaïne. Un homme de 50 ans a consommé le même produit en injection et a également ressenti peu d'effets + une femme de 45 ans a consommé le même produit en injection, et également peu d'effet. Pour les 2, le produit s'est avéré difficilement soluble pour la préparation de l'injection. + une femme 30 ans a consommé ce même produit en snif : tachycardie et s'est senti un peu vaseuse	Cocaïne Phénacétine Mannitol Sorbitol	40% 19%	Il s'agit bien de cocaïne, dont la teneur est inférieure aux teneurs moyennes relevées en 2018 dans les collectes (66.9% - données SINTES) et dans les saisies de rue (65.82% - données STUPS). La teneur en cocaïne étant inférieure aux moyennes observées, il est fort probable qu'un usager régulier ressent cette différence de puissance. Les produits de coupe sont classiques bien que moins visibles qu'il y a quelques années. La phénacétine est un précurseur du paracétamol, cette molécule a été commercialisée en France jusqu'en 1994 pour ses propriétés antalgiques et antipyrétiques. Sa toxicité rénale et son potentiel carcinogène lors d'usage chronique ont toutefois eu raison de son autorisation de mise sur le marché (seuil de toxicité autour de 3g par voie orale en une prise). Le mannitol et le sorbitol sont des sucres, et ne possèdent pas d'activité psychoactive
Marseille Homme 30 ans conso régulière en sniff Acheté 80€/g chez revendeur occasionnel à Aix en Provence. L'aspect a semblé "peu habituel aux consommateurs : impression d'avoir des résidus de poudre en la travaillant qui ne collait pas mais restait accroché comme si la poudre était très sèche.	Cocaïne	Effet bien fort. Le consommateur a l'habitude de consommer de la cocaïne, il a cette fois ci eu des effets plus forts que d'habitude et soupçonne soit une cocaïne très pure, soit très coupée.	Cocaïne Amidon	57%	Il s'agit bien de cocaïne, dont la teneur est inférieure aux teneurs moyennes relevées en 2019 dans les collectes (68.3% - données SINTES) et dans les saisies de rue (65.82% - données STUPS). L'analyse n'a pas révélé la présence d'un produit de coupe psychoactif Les effets ressentis par l'usager proviennent probablement de l'absence de produit de coupe psychoactif, ce qui a dû lui provoquer des effets légèrement différents de ce à quoi il est habitué

Marseille Homme 47 ans l'usager s'est présenté aux urgences de l'hôpital nord dans la nuit en état de choc + diarrhées + douleur thoracique il a précisé qu'il avait consommé de la cocaïne et laissé un échantillon au médecin. il a ensuite fait un arrêt cardiaque et est depuis en réanimation. Analyses sang et urines réalisées à l'hôpital, qui ont révélé : - ECG - Acidose lactique profonde + IRA - cocaïne + - kétamine + MAIS intubation par kétamine par l'hôpital - Hyprovel + Mais sédation par BZD par l'hôpital - Colchicine négatif	Cocaïne	Analyses sang et urines réalisées à l'hôpital, qui ont révélé : - ECG - Acidose lactique profonde + IRA - cocaïne + - kétamine + MAIS intubation par kétamine par l'hôpital - Hyprovel + Mais sédation par BZD par l'hôpital - Colchicine négatif	Cocaïne	72% chlorhydrate de cocaïne	Il s'agit bien de cocaïne, avec une teneur supérieure à la moyenne nationale, celle-ci restant particulièrement élevée.
Marseille Homme, 32 ans Consommation répétée de cocaïne en snif L'usager a consommé 0.25 en une trace ! Livreur habituel sur Marseille Acheté 120€/g	Cocaïne fortement dosée	Fatigue instantanée et intense ; tachycardie ; bouche sèche ; baisse d'humeur et stress	Cocaïne	100%	Il s'agit bien de cocaïne pure. d'où les effets décrits par la personne. A noter que la pureté du produit n'est pas équivalente en termes de plaisir ou d'effets recherchés par la personne. Au contraire, sur plusieurs collectes il est observé de nombreux témoignages de personnes ne trouvant pas leur compte avec une cocaïne qui s'avère avoir une teneur de l'ordre de 80% et plus en chlorhydrate.
Marseille Femme 33 ans, conso régulière de cocaïne injectée 40€/0.60g Acheté en cité à Marseille. Vendu pour 1/2g mais contenait un peu plus selon l'usagère	Cocaïne, soupçon de produit de coupe	Hallucinations sensorielles et visuelles	Cocaïne	85%	Il s'agit bien de cocaïne, dont la teneur est supérieure aux teneurs moyennes relevées en 2019 dans les collectes (67.5% - données SINTES) et dans les saisies de rue (65.82% - données STUPS). Aucun produit de coupe n'a été identifié dans cet échantillon. Il n'est donc pas étonnant que l'usager ait fait l'expérience d'effet particulièrement puissant. Pour les douleurs aux sinus, les propriétés corrosives de la cocaïne pourraient en être responsable, il est conseillé de bien "travailler" la poudre afin de diminuer ce type d'effets indésirables ainsi que d'utiliser du sérum physiologique pour désencombrer les sinus.
Marseille Homme 33 ans, consommateur régulier de coke sniffée 55€/1g, à revendeur habituel à Marseille	Cocaïne, soupçon de produit de coupe	- Sensation d'anesthésie du bas du front jusqu'à la lèvre supérieure - Sensation de chaleur intense même de nuit - Sueurs froides, nausées, puis vomissement unique	Cocaïne	56.60	Il s'agit bien de cocaïne, avec une teneur proche des moyennes nationales de 2019, qui restent également particulièrement élevées. La paralysie d'une partie de la figure est un symptôme parfois relayé par les consommateurs de cocaïne. L'ensemble des symptômes suggèrent une surdose. Les produits actifs présents ont pu potentialiser les effets de la cocaïne et les personnes par ailleurs pouvaient ne pas avoir l'habitude de connaître ce produit à de tel taux, car encore une fois, les moyennes sont actuellement hautes
Apt Femme 58 ans 0.5g sniffé Produit acheté à revendeur occasionnel Apt. La collecte a été faite au centre hospitalier de Apt. Un second échantillon différent consommé par la même usagère et ayant également produit des effets indésirables, est envoyé pour analyse.	Héroïne	Sensation inhabituelle, douleurs, vomissements, somnolence excessive (l'usagère est une consommatrice régulière et connaît les effets habituels du produit)	Héroïne base Noscapine Paracétamol Caféine Acétylcodéine, 6 Monoaéthylmorphine et acétylthébaol présents mais non dosés.	10% 6% 52% 27%	Il s'agit bien d'héroïne, dont la teneur est inférieure aux teneurs moyennes relevées en 2018 dans les collectes (13.5% - données SINTES) et dans les saisies de rue (16.47% - données STUPS). Les produits de coupe sont ceux retrouvés habituellement dans les échantillons de ce type. La présence d'alcaloïdes de la plante est elle aussi habituelle et leur teneur reste minime dans cet échantillon. La teneur du produit ne permet pas d'expliquer les effets ressentis par l'usagère. La dose de produit ingérée a pu dépasser celle à laquelle cette usagère est habituée, provoquant une somnolence plus importante que d'habitude.
Apt Femme 58 ans Vaucluse, Apt. Un second échantillon différent consommé par la même usagère et ayant également produit des effets indésirables, est envoyé pour analyse. Achetée à revendeur occasionnel sur Apt	Héroïne	Ressenti inhabituel (l'usagère a l'habitude de consommer de l'héroïne inhalée) : douleurs, vomissements, somnolence excessive	Héroïne	11%	Il s'agit bien d'héroïne, dont la teneur est inférieure aux teneurs moyennes relevées en 2019 dans les collectes (20.82% - données SINTES) et dans les saisies de rue (19.31% - données STUPS). L'analyse n'a pas révélé la présence de produits de coupe inhabituels. Le fait que l'usagère ressente une somnolence supérieure à son habitude peut être expliquée de plusieurs façons soit celle-ci est habituée à des produits de moins forte teneur soit

40€/g					la teneur en caféine est très inférieure à son habitude dans cet échantillon.
Marseille Femme 30 ans conso régulière fumé ou injecté Acheté à Marseille 40€/g	Héroïne	Que ce soit fumé ou injecté, l'usagère n'a pas ressenti l'effet habituel, et pas vraiment d'effet	Paracétamol Caféine	66% 33%	Il ne s'agit pas ici d'héroïne mais d'une arnaque, le produit ne contient pas d'opiacé. Il semblerait que la poudre achetée ne contienne que les produits de coupe habituels de l'héroïne.
Marseille Femme 20 ans Produit sniffé (+ alcool et cannabis) Acheté à un revendeur occasionnel venant de bordeaux 20€/0,5g	Kétamine	Goût très salé et chimique Très irritant au niveau nasal Provoque toux Pas/peu d'effet kétamine Amis idem	Kétamine	58%	Il s'agit bien de kétamine, dont la teneur s'élève à 58%. Cette teneur est en dessous des moyennes habituelles pour ce produit (SINTES 2019, 74.85% sur 13 analyses quantifiées). L'analyse ne révèle pas la présence de produit de coupe psychoactif. Les 42% restant sont donc des produits inertes (non-psychoactif). En l'état, il est difficile d'expliquer le ressenti des usagers. La kétamine est connue pour être un Produit amer et irritant cependant ils déclarent des prises régulières. Je rappellerais les mesures de RdRD liées au sniff, notamment "travailler" la poudre pour réduire son pouvoir corrosif sur les muqueuses nasales ainsi que le rinçage au sérum physiologique qui auraient pu éviter d'aggraver l'irritation nasale et la toux (probablement liée à la "goutte" de kétamine glissant dans la gorge à distance du sniff).
Marseille Homme 25-30 ans + ami Kétamine achetée 20€/g à revendeur inconnu en soirée (scène électro Marseille). Gros doute sur le contenu supposé car la kétamine n'est pas un produit habituellement présent dans ce lieu festif + produit vendu plus cher que le prix habituel.	Kétamine + produit de coupe ?	Au moment du sniff, le produit piquait le nez " très peu d'effets pour de la ké : un peu d'euphorie, très léger trip de moins de 15mn.	Kétamine	Non dosé	Il s'agit bien de kétamine, la quantification n'a pas été possible pour cet échantillon. L'analyse n'a pas révélé la présence de produit de coupe psychoactif, ce qui laisse supposer une teneur élevée. Les poudres circulant sans produit de coupe ont souvent des teneurs élevées (80 - 90%). Il existe peu de risque de grandes variations de teneurs. Les effets ressentis par l'utilisateur semblent être la somme des deux consommations successives. La fatigue me semble plus associée à la prise d'ecstasy, typique de la "descente". La rhinopharyngite peut découler de la fragilité des muqueuses nasales après consommation en sniff. Il est important de souligner l'importance de "travailler" la poudre pour en diminuer la taille des granules.
Marseille Homme 38 ans conso occasionnelle ingéré Don d'un tiers lors d'une rave dans le Gard	Lsd goutte (forme liquide)	Faibles effets, légère modification visuelle	LSD	NQ	La quantité prélevée était très faible, seule une analyse qualitative a pu être effectuée "Aucune trace de résidu de poudre ou de liquide dans l'Eppendorf ni dans le sachet. L'Eppendorf a été rincé avec 200 µL de méthanol pour réaliser l'analyse."
Aubagne Homme 35 ans L'usager de ces produits fait ses "mélanges maison". Acheté sur internet	Poudre blanche noopept		Noopept		Il s'agit bien de Noopept, un produit utilisé pour augmenter les performances cognitives par certains usagers. Ce composé est un nootrope et est également un promédicament de cyclopropylglycine (non dosé au laboratoire).
Apt Homme 42 ans même s'il est aujourd'hui consommateur très occasionnel, il connaît le produit et ses effets, et il a donc su identifier qu'avec ce produit l'effet n'était pas celui attendu pour une amphétamine. L'usager s'est fait offrir ce produit par un vendeur avec qui il buvait un verre. Produit présenté comme de l'amphétamine mais les effets n'ont pas été ceux de l'amphétamine, plutôt comme un anesthésiant en général, ce vendeur vend l'amphétamine le 8 à 10€/g	Speed mais soupçon de GHB	Une première trace, sans trop d'effets, puis une seconde où l'usager a senti perdre toute volonté, se sentait totalement docile, amorphe, à la merci de ce que faisaient ou disaient les personnes présentes. Ces effets se sont poursuivis (en s'atténuant peu à peu) jusqu'au lendemain midi. Pas du tout d'effet de speed, et de surcroît des effets plus longs que ceux du speed.	Amphétamine Amidon	48.3%	Le taux d'amphète est moyen, fort pour du speed (pas de caféine ici, mais les teneurs du speed « courant » sont vers 30% d'amphétamine) mais faible pour de l'amphète qui tourne plutôt vers les 85%. Donc comme dit dans la question, si l'usager est expérimenté, il n'aurait pas dû ressentir d'effets particulièrement indésirables. les effets décrits ne correspondent pas à la composition du produit, il y a dû y avoir interaction, soit avec l'alcool (présent sur la question) soit avec autre chose (qu'il n'a pas déclaré, ou qu'il a pris sans le savoir). Ça pourrait être un traitement ou de la MD dans son verre, par exemple. Ou bien la façon dont il a obtenu le produit a pu rendre la situation suspecte à ses yeux, et ainsi renforcer les effets indésirables (type anxiété, parano) mais ça reste une hypothèse.

SINTES Collectes veille analyses de cannabis avec soupçons de cannabinoïdes Septembre 2020-janvier 2021

Lieu de collecte	Provenance du produit	Motif de collecte	Produits psychoactifs analysés	Teneur	Commentaire
Avignon 4/09/20	Jeunes lycéens Pochon « JUL Beuh magique », Avignon	Pochon trouvé dans un four par un gardien de gymnase à un endroit où beaucoup de jeunes viennent fumer. Ce gardien a été témoin de malaise chez les jeunes récemment, suite à l'utilisation de joints	MDMB-4en-PINACA CBD	NQ 0.90%	Il s'agit d'un échantillon d'herbe de cannabis adultéré avec un cannabinoïde de synthèse, le MDMB-4en-PINACA. L'herbe en question contient du CBD. Cette méthode d'adultération a été décrite dans plusieurs autres pays d'Europe (Suisse, Autriche) depuis fin 2019 et semble se reprendre. Le cannabinoïde en question est à l'observation au niveau européen (EMCDDA)
Avignon 11/09	Homme 30 ans, conso régulière, 1 joint à peine fumé Achetée à Avignon sur Snapchat, nouveau revendeur, vendue comme « beuh Caramelo » 20€/g	Sentiment d'ancrage très fort, pb d'élocution, « défonce en mode bad, sale bad trip comme il n'a jamais eu » 2 amis ont consommé le même joint, mêmes effets	CBD	3%	L'échantillon ayant été suspecté de contenir un cannabinoïde de synthèse, une grande attention lui a été portée. - Pour l'échantillon de tabac : présence de nicotine - Pour l'herbe : CBD à 3% Toute détection d'un autre produit psychoactif aurait provoqué une recherche approfondie pour l'identifier, pas de CS en vue, malgré tout le soin apporté à l'analyse.
Avignon 12/10	Homme 34 ans conso régulière d'herbe fumée Carpentras, vendue par un ami usager, revendeur occasionnel	L'usager a eu connaissance d'une alerte concernant du cannabis très fortement dosé circulant dans la région de Avignon. Fumeur régulier, il a été surpris par la « puissance » de cette herbe après seulement quelques taffes	THC	11.5%	Il s'agit bien d'herbe, avec une teneur qui correspond à la valeur moyenne enregistrée ces deux dernières années, elle-même ayant connu une forte augmentation depuis 2009 et restant donc assez forte par rapport à des productions locales. Les CBD et CBN sont à l'état de traces, ce qui correspond aussi aux répartitions habituellement enregistrées pour de l'herbe. La quantité envoyée a été signalée comme particulièrement faible et a failli être considérée comme insuffisante pour garantir un résultat solide.
Marseille 21/10	Homme 60 ans, consomme du cannabis tous les soirs centre-ville de Marseille sur point de vente de quartier auprès d'un revendeur habituel 20€/3g	L'usager a fumé son joint du soir comme d'habitude. Pas ressenti l'effet habituel de détente mais Décrit un effet angoissant : mauvaise nuit, cauchemars, rêves éveillés, angoisses.	THC CBN CBD	2.70% 0.2 0.01	il s'agit bien de cannabis, avec une très faible teneur ; du CBD à l'état de traces et un faible pourcentage de CBN. Le laboratoire a bien passé au crible les cannabinoïdes de synthèse potentiels et répertoriés dans plusieurs bases internationales, aucun n'est présent. Une option possible à creuser, si la personne est une consommatrice quotidienne, serait un effet de manque, qui pour le cannabis se traduit en d'autres choses par des cauchemars et des sueurs nocturnes.
Antibes 21/10	Homme 29 ans, conso régulière de cannabis + sa compagne Antibes, acheté à un fournisseur offrant des achats en quantité importante	Consommateur quotidien de cannabis depuis 10 ans, a ressenti après conso de cette herbe : Déconnexion de la réalité, délire important, violences, fièvres, nausées.	MDMB-4en-PINACA THC CBD	Traces	Il s'agit du même type d'herbe déjà analysée, à savoir une réelle herbe de marijuana, avec des traces de CBD et de THC mais adultérée avec un cannabinoïde de synthèse. Une note a été publiée à propos de ce cannabis, actuellement en évaluation sur le plan européen et mondial pour classement.
Marseille 3/11	Fumeur quotidien d'herbe, 28 ans, Acheté 100€/10,30g pesé. En livraison, Marseille, commande auprès d'un revendeur qui l'avait déjà livré il y a quelques Mois. Ce livreur relève probablement d'un réseau structuré (pas revendeur indépendant)	Au début, des effets très physiques, ressemblant à une montée sérotoninergique. L'usager était assis et a dû se poser en sentant cette montée intense qui a duré 15mn. Ensuite la sensation physique avait l'air d'être "en plateau", et l'usager s'est senti dynamique, jovial, envie de bouger, impression d'avoir pris plutôt un stimulant. La personne connaît les effets des différents psychotropes et a donc pu identifier précisément les Effets inattendus de cette herbe.	MDMB-4en-PINACA CBD THC	Traces Traces 0.77%	Il s'agit bien d'une herbe adultérée, voir la note relative à ce phénomène disponible sur le site de l'OFDT.
Marseille 13/11	Femme, 20 ans, consommatrice occasionnelle de cannabis fumé achetée à revendeur habituel Marseille	Prise en charge médicale : nausées, vomissement, hallucinations, vertige, malaise, convulsions avec perte de connaissance immédiatement après avoir fumé deux bouffées d'un joint ; passage aux urgences et régression des troubles en une heure	MDMB-4en-PINACA CBD THC	Traces 1% 0%	Il s'agit bien d'herbe de cannabis mais celle-ci a été adultérée. On y détecte la présence d'un cannabinoïde de synthèse ajouté sur la plante. La molécule impliquée est le MDMB-4en-PINACA, que l'on a détecté plusieurs fois sur des échantillons de cette nature.

Marseille 25/11	Homme 22 ans Conso régulière de cannabis herbe fumée Dealeur habituel Marseille (livreur) (pas de notion de prix)	Patient ayant ressenti après avoir fumé une taffe : malaise, tachycardie, palpitations jugées comme très Inhabituel (fume quotidiennement depuis plusieurs années). Nouveau lot acheté auprès d'un dealeur habituel.	MDMB-4en- PINACA THC	NQ NQ	Il s'agit ici d'une herbe adultérée par un cannabinoïde de synthèse, telle que l'on en voit circuler en France depuis la fin 2020. Pour plus d'information sur ces collectes : https://www.ofdt.fr/BDD/sintes/ir_19102020_Cannabis.p df Cette collecte ayant été réalisé en 2020, vient donc s'ajouter aux résultats traités dans la note.
Avignon 1/12	Homme 50 ans conso régulière de cannabis herbe fumée ; 0.25g consommé le 28/11 Herbe « Caramelo » achetée 2500€/500g à revendeur habituel région sud	Troubles 8h après consommation : sur le moment, effet relaxant léger, sans euphorie ni distorsion sensorielle, le lendemain matin, céphalées et diarrhées	CBD	5%	Il s'agit d'une herbe ne contenant que du CBD - le THC étant à l'état de traces.
Cannes 08/12	Homme 32 ans conso régulière de cannabis fumé Acheté à Nice et consommé à Cannes 50€/5g	1er joint : vomissements, hallucinations, paranoïa 2e joint : tachycardie, impression de mort imminente	THC CBD CBN MDMB 4en PINACA	31.8 0.8 0.6	Deux échantillons ont été envoyés sous le même numéro : - Résine : THC 31.8%, CBD 0.8% CBN 0.6% - Herbe : THC 0.5%, CBD traces, CBN traces Le profil de cette herbe rappelle fortement les échantillons contenant un cannabinoïde de synthèse en plus. L'envoi à un laboratoire plus sensible pour la détection des CS a été demandé (07/01/2021) DEUXIEME ANALYSE Herbe MDMB 4en PINACA Détecté !
Marseille 12/01/21	Homme 25 ans. Conso régulière d'herbe fumée + 3 frères et amis Conso à domicile Revendeur habituel cité Marseille Acheté 10€/1,8g	Perte de conscience Bad trip / tachycardie Suspicion de cannabinoïdes de synthèse Amis : Crise d'épilepsie / convulsions (étranglement)	THC CBD	0.40 Trace	Il s'agit bien d'une herbe de cannabis contenant de faibles taux de cannabinoïdes naturels. La présence de cannabinoïdes de synthèse n'a pas été confirmée par cette analyse. La teneur en THC est très basse : 0.4% et la teneur en CBD n'a pas été quantifiée. La faible teneur en THC ne provoquerait pas ces effets indésirables sur un sujet habitué au THC. Si les effets ressentis par l'utilisateur ont pu lui faire craindre une composition différente de celle habituelle, il est possible que ce soit le cas. Le profil de cette herbe correspond à plusieurs échantillons reçus dans SINTES contenant des cannabinoïdes de synthèse. Ces molécules étant très puissantes, il est possible qu'elles soient si peu dosées (en CS) qu'on ne puisse pas la mettre en évidence sur un petit échantillon. Le laboratoire a été recontacté au sujet de cet échantillon pour une investigation plus en profondeur.
Marseille 12/01	Homme 25 ans. L'utilisateur consomme pour 80€ d'herbe par semaine, soit conso tous les jours. Pas d'autre produit Acheté chez un revendeur particulier habituel à Marseille. 20€/1,9g	Bad trip, hallucinations Sa compagne, conso régulière aussi, mêmes effets en moins intenses car elle s'est arrêtée de fumer dès qu'elle a vu son copain partir en délire	MDMB-4en- PINACA THC	Traces 0.90%	Il s'agit bien d'herbe de cannabis, adultérée avec un cannabinoïde de synthèse : le MDMB-4en-PINACA. Ce type de collecte tend à se multiplier au sein de SINTES depuis la fin de l'année 2020. La teneur en THC est faible et un produit de synthèse a été ajouté sur l'herbe afin d'en augmenter la puissance. Ces produits très puissants peuvent avoir des effets bien plus forts que ce à quoi les usagers s'attendent et provoquer des bad trips accompagnés d'effets indésirables très variés.
Marseille 25/01	Homme 35 ans usager quotidien ++ d'herbe fumée Acheté à un réseau local, livré	Effets immédiats psychoactifs +, bad trip très long	THC		Le dosage n'a pu être effectué faute de quantité. La demande mentionnait la recherche de cannabinoïde de synthèse. Celle-ci s'est révélée négative." L'analyse n'a révélé que la présence de THC dans l'échantillon. Les effets décrits semblent impliquer un CS, mais celui-ci n'a pas pu être mis en évidence lors de l'analyse.