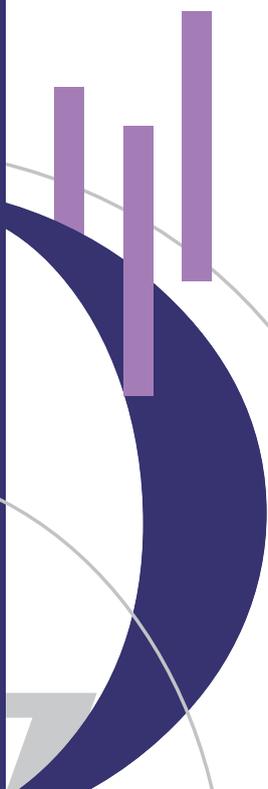




Phénomènes émergents liés aux drogues

Tendances récentes sur les usages de drogues à Marseille et en Provence-Alpes-Côte d'Azur en 2021

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'action sociale, ou rencontré-e-s dans la rue, en milieu festif, ou dans leur lieu de vie ; sans qui nos informations seraient plus que parcellaires.

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.

A l'association Addition-Méditerranée pour l'accueil et la gestion de la coordination, et pour le soutien apporté au dispositif TREND-SINTES ; à Isabelle Carbonnier pour son aide, et Beatrice Bessou pour la veille presse.

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

| | |
|---|-----------|
| GLOSSAIRE DES SIGLES | 4 |
| LES DISPOSITIFS TREND et SINTES de l'OFDT | 5 |
| Un dispositif de recueil de données qualitatives multi-situé | 5 |
| La coordination locale implantée à Marseille/PACA..... | 7 |
| Les investigations menées en 2021 | 7 |
| POPULATIONS et CONSOMMATIONS | 10 |
| Données de cadrage en matière de prévalence..... | 10 |
| Usages et usagers observés dans les espaces de la marginalité urbaine | 12 |
| Usages et usagers observés dans les espaces festifs | 15 |
| Chemsex et slam | 21 |
| MARCHE, TRAFICS ET MODALITES D'APPROVISIONNEMENT | 23 |
| Données de cadrage | 23 |
| Traffics en PACA | 23 |
| TABLEAU RECAPITULATIF DES PRIX 2021 | 26 |
| PRODUITS | 27 |
| Les produits ne présentant pas dévolutions récentes | 27 |
| Phénomènes marquants ou spécificités en 2021..... | 30 |
| Tramadol : plus présent en 2021..... | 30 |
| Cocaïne : diversification des profils de consommateurs..... | 31 |
| Cocaïne basée : des usages plus visibles | 31 |
| GHB-GBL : un élargissement des profils d'usagers..... | 33 |
| Protoxyde d'azote : nouvelles observations | 34 |
| 3-MMC : un peu plus visible | 34 |
| LES ANALYSES DE PRODUITS | 36 |

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
ARCA-Sud Association régionale de coordination en addictologie de la région sud
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 tendances addictives
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

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.

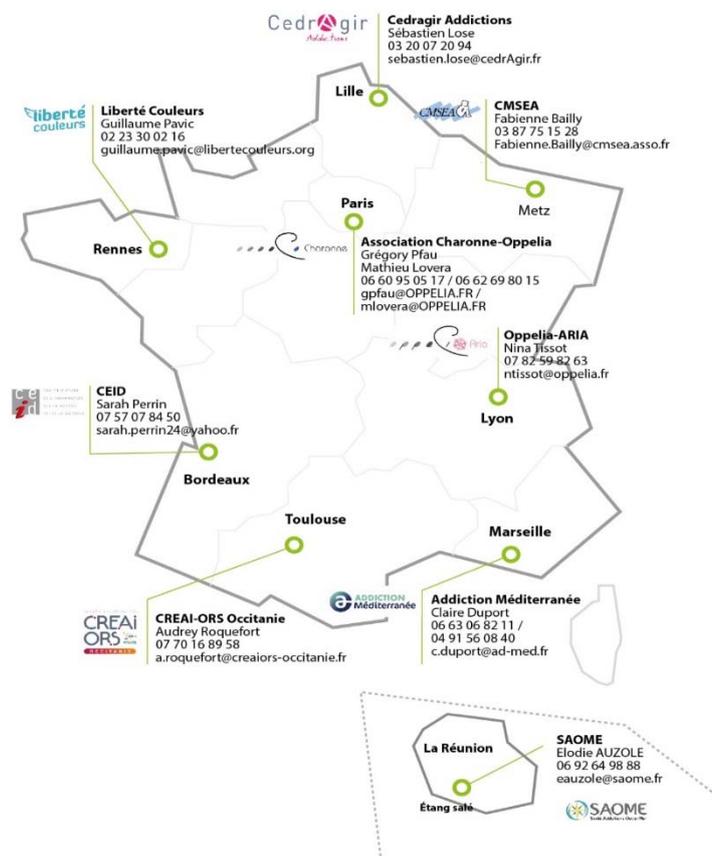
Un dispositif de recueil de données qualitatives multi-situé

TREND est un dispositif d'observation et de veille qui recueille et analyse les 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 tendances addictives depuis 1999, TREND est un dispositif majeur du système français d'observation sur les drogues.

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

Créé en 1993, l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives 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).



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 :
 - L'espace festif, qui regroupe les lieux et des événements fréquentés par des usagers et où sont diffusées des musiques notamment musiques électroniques (free-parties, 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.

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 SINTES collabore au système européen de surveillance des produits psychoactifs (Early Warning System) mis en place par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA).

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

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).

Le réseau SINTES est formé de trois partenaires :

- Les coordinateurs régionaux et les collecteurs qui effectuent les collectes des produits accompagnés 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.

Au niveau national, l'OFDT accompagne les coordinations locales et centralise 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 usage².

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).

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 soutenue par l'ARS-PACA. 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 de drogues. Cet accès à des informations actualisées peut aussi permettre 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 2021

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

Réseau de collecteurs SINTES

42 cartes SINTES ont été confiées en 2021 à des professionnels ou bénévoles de structures de RdRD sur l'ensemble de la région PACA, en contact régulier avec les usagers de drogues et très investis dans le dispositif de collecte et d'analyse de produits stupéfiants ayant entraîné des effets indésirables ou inattendus. Outre ces 42 collecteurs réguliers, des collectes ont également été réalisées ponctuellement sur ordre de mission, par des intervenants du champ sanitaire ou des usagers de drogues.

Personnes et structures associées à l'enquête 2021

Le groupe-focal « Application de la loi »

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 tendances addictives PACA (Addiction Méditerranée) ; La Direction interrégionale de police judiciaire ; L'Office anti-stupéfiants (OFAST) ; Le Groupement départemental de gendarmerie ; La Section recherches gendarmerie ; La cellule justice ville ; La substitute TJ Marseille en charge douanes et stupéfiants ; La direction de la Protection judiciaire de la jeunesse ; La Direction des douanes ; Le Laboratoire de police scientifique de Marseille.

Le groupe focal « Sanitaire »

Ce groupe a réuni en 2021 des professionnels du champ sanitaire, représentant les CSAPA de Marseille (ambulatoires, résidentiels, et CSAPA pénitentiaire des Baumettes), l'équipe de prévention Quartiers Nord, les services addictologie de la clinique St-Barnabé et hospitaliers, le CEIP, l'ARS.

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 AIDES, Avignon
- CAARUD AIDES, Toulon
- Equipe de RdRD festif Plus belle la Nuit, région PACA
- CAARUD et hébergement d'urgence Sleep'In, Marseille
- CAARUD ASUD-Mars Say Yeah/TIPI, Marseille
- CAARUD Le Patio, Avignon
- CAARUD Avastofa, La Seyne
- CSAPA Bus 31/3,2 Marseille
- CSAPA Le sept, Aubagne
- CSAPA L'Entretemps, Martigues
- CSAPA Villa Floréal, Aix en Provence
- CSAPA Camargue la Maison Jaune, Arles
- Equipe de prévention Approches, Marseille, Aubagne, Martigues, Aix-en-Provence

Des entretiens individuels et notes d'observations (10 entretiens formels et une trentaine d'entretiens informels, restitués sous forme de notes), avec des intervenants professionnels (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 par le réseau d'observateurs TREND et les responsables d'observation du dispositif.

Sources documentaires mobilisées

De nombreuses sources ont été étudiées mobilisées, dont en particulier :

- Les bulletins addictovigilance du CEIP PACA-Corse
- Les rapports d'activité des structures de l'association Addiction Méditerranée : CSAPA Sémaphore ambulatoire et hébergements (Marseille), Le Sept (Aubagne), L'Entre-temps ambulatoire et hébergements (Martigues), Tremplin (Aix), Baïta (hébergements thérapeutiques)
- Des données brutes locales de l'enquête AIPAUC (usagers de cocaïne) de la Fédération Addiction
- Les rapports institutionnels 2021 sur les usages et marchés des stupéfiants (OFDT, OICS, EMCDDA...) et sur les populations (INSEE, AGAM)
- Des recherches spécifiques : Thèse de doctorat de Khadidja SAHRAOUI-CHAPUIS, *Trafics et trafiquants de drogues, une ethnographie des réseaux dans les quartiers pauvres de Marseille* ; mémoire de master de Edgar PERRIN, *l'autoproduction de cannabis, pratiques, usages et significations*.

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

- Revues de presse nationale et internationale 2021 de la MILDECA et de l'OFDT
- Revue de presse 2021 La Provence
- Revue de presse 2021 Médiapart

- Revue de presse 2021 Marsactu
- Lettre ARCA-Sud (association régionale de coordination en addictologie de la région sud)
- Revue SaNg d'EnCRe (association Nouvelle Aube)

Enfin, le rapport 2021 est enrichi du portrait de territoire « *Addictions en région Provence-Alpes-Côte-d'Azur ; consommations de substances psychoactives et offre médico-sociale* »³ ; Et de la fiche PACA « Usages et conséquences liés aux produits psychoactifs »⁴

Quelques indications de lecture

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 la ville » 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 », « riche » ...) 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, ou 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 ; leur position ou leur fonction professionnelle est précisée lorsque nécessaire.

Les photographies, lorsqu'elles ne sont pas référencées, ont été prises par Claire Duport.

³ OFDT, 2019, <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxmdz7.pdf>

⁴ OFDT, 2021, <https://www.ofdt.fr/ofdt/fr/FichesTerritoires/FicheTerritorialePAC2021.pdf>

POPULATIONS et CONSOMMATIONS

Données de cadrage en matière de prévalence⁵

Rappel des définitions sur les usages de drogues :

- Expérimentation : au moins un usage au cours de la vie (cet indicateur sert principalement à mesurer la diffusion d'un produit dans la population) ;
- Usage dans l'année ou usage actuel : consommation au moins une fois au cours de l'année ou dans le mois précédant l'enquête ;
- Usage régulier : au moins 10 fois au cours du mois ;
- usage quotidien : tous les jours.

En région PACA, les **consommations des jeunes de 17 ans⁶** ne se différencient pas (ou très faiblement) des consommations des jeunes en France, à l'exception d'une un peu plus forte proportion d'expérimentateurs de cannabis (41,2 % contre 39,1 %), sans différences significatives par sexe.

Pour les autres drogues illicites, les niveaux d'expérimentation de substances autres que le cannabis 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. Comme dans le reste de la France, à 17 ans, les garçons ont un peu plus tendance à expérimenter ces substances que les filles.

En population adulte en revanche, la région PACA se distingue par des niveaux de consommation de cannabis supérieurs à la moyenne nationale, et ce quel que soit l'indicateur. 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 %). Les usages réguliers et quotidiens sont également supérieurs au reste du territoire (5% des hommes et 3% des femmes, contre 3% et 1% en France).

| | 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 |

Pour la plupart des autres produits, les niveaux d'expérimentation sont plus fréquents en PACA que dans les autres régions à l'exception des usages d'héroïne et de cocaïne base/crack, qui sont à peu près identiques en PACA que la moyenne française. 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).

| | 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 |

⁵ Ces données de cadrage sont issues du portrait de territoire « Addictions en région Provence-Alpes-Côte-d'Azur », OFDT, 2019, <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxmdz7.pdf>

⁶ ESCAPAD -Enquête sur la Santé et les Consommations lors de l'Appel de Préparation À la Défense- OFDT, <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/escapad/>

La région PACA se caractérise aussi par **une forte présence d’usagers pauvres accueillis dans les CSAPA et CAARUD.**

Dans les CSAPA, le public d’usagers accueillis 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 au niveau national) et autres prestations sociales (5,1 % contre 2,6 %).

Les consommations des personnes diffèrent peu de celles observées dans l’ensemble des CSAPA de France, sinon **le nombre de personnes prises en charge déclarant une consommation d’opioïdes qui est plus faible** qu’au niveau national (5,8 contre 8,2), alors que la place de la cocaïne est un peu plus importante (3,4 % contre 2,1 %).

Les usagers accueillis dans les CAARUD de la région PACA sont en moyenne plus âgés que ceux fréquentant ces structures dans le 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).

Ces usagers accueillis en CAARUD se caractérisent aussi par des consommations de médicaments. 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®).

Les éléments de ce chapitre sont issus d'observations directes, d'entretiens individuels et de discussions avec des usagers de drogues, des acteurs associatifs locaux, des intervenants en RdRD, des habitants, réalisés par Kévin VACHER (responsable d'observations) ; ainsi que d'entretiens collectifs avec les équipes de RdRD - CSAPA, CAARUD, groupes d'auto-support-, et d'entretiens individuels avec des usagers, réalisés par Claire DUPORT.

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

L'espace de la marginalité urbaine⁷ renvoie à des lieux où des usagers en situation de grande précarité transigent, se rassemblent, vivent et consomment des produits psychoactifs, qu'il s'agisse de produits illicites ou de médicaments détournés : les abords des gares, les scènes ouvertes de consommation⁸, les zones de deal, les squats et habitats précaires, les campements, les parkings, les garages, les caves, etc. Ces usagers, de par leur situation de pauvreté et leurs difficultés d'accès aux soins et aux droits, sont fréquemment accueillis dans les établissements de type CAARUD ou centres d'accueil de jour.

En PACA, les départements du Vaucluse et des Bouches-du-Rhône font partie des dix départements français où le taux de pauvreté est le plus élevé⁹. A Marseille en particulier, le Pôle de Santé Publique de l'AP-HM en partenariat avec le projet ASSAb (Projet de mise en réseau 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) dénombraient 14063 personnes ayant été à la rue au moins une fois au cours de l'année 2016, et ayant accédé à un lieu d'accueil ou de soin dédié (on ne dénombre donc pas les personnes sans-abri qui n'ont pas eu accès à un lieu d'accueil). Par rapport à 2011, où 12648 personnes avaient été dénombrées, cette étude révélait une augmentation globale de 11,2% de cette population et une hausse de la proportion de femmes, de mineurs et de personnes vieillissantes¹⁰.

Nos observations et nos entretiens avec des usagers ou des professionnels confirment en effet une présence importante d'usagers pauvres, sans ressources autres que la mendicité ou ne bénéficiant que des minima sociaux, sans logement stable.

Ils sont visibles dans l'espace public, bien que très localisés : tel parc ou fond de cour à Aix-en-Provence ; telle place, parking, ou espace à l'abandon à Marseille ; telle rue ou bas d'immeuble à Arles, Avignon ou Toulon. On les voit rarement seuls, mais nous n'avons jamais observé de regroupements importants au-delà d'une ou deux dizaines de personnes ensemble au même endroit au même moment.

En 2021, aucun changement notable concernant les usages de drogues de ces personnes n'a été observé. Elles consomment principalement de l'alcool, et parfois « massivement » selon les intervenants en maraudes, RdRD ou secours d'urgence. La plupart consomme également quotidiennement des médicaments (Lyrica®, tramadol, Skénan®, Rivotril® et Seresta® sont ceux les plus souvent observés et cités en 2021, les usages de Ritaline® étant moins présents selon les professionnels) parfois en injection, et de la résine de cannabis peu onéreuse à Marseille (l'herbe étant moins disponible et plus chère).

Le phénomène marquant de ces 5 dernières années concerne l'importance des usages de cocaïne qu'ils injectent ou fument sous forme basée, au quotidien pour certains, plus occasionnellement pour d'autres¹¹. Ces consommations sont rendues possibles par la grande accessibilité du produit à Marseille, Aix, Avignon, ou encore Nice où la cocaïne est proposée à la vente en « pochons » à 10€ ou 20€. Ainsi, après quelques moments de mendicité, ces usagers en grande précarité, réunissent la somme leur permettant d'acheter une quantité suffisante pour injecter le produit ou le « cuisiner » afin de le fumer.

⁷ Cette notion d'espace de la marginalité urbaine a souvent été nommée « espace urbain » dans les publications produites par le dispositif TREND.

⁸ Fractions de l'espace public où des transactions et des usages de drogues s'effectuent à la vue des passants et des riverains.

⁹ Observatoire des inégalités, 2020.

¹⁰ <https://projetassab.files.wordpress.com/2019/05/assab-denombrement2016-vf2-1.pdf>

¹¹ Ces éléments sont détaillés et analysés par l'OFDT, à travers notamment les enquêtes ENA-CAARUD <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/efxac2ac.pdf> Et RECAP : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/BilanRECAP2019.pdf>

Les Ecstasy/MDMA, Kétamine, Amphétamines, Hallucinogènes, NPS, sont des produits qui ne sont pas consommés par des usagers en situation de pauvreté, à l'exception de quelques jeunes en situation de précarité et souvent issus des milieux alternatifs techno (free party) qui sont parfois consommateurs réguliers de « speed », et consommateurs occasionnels des autres produits.

Lorsqu'ils sont présents dans des espaces publics exposés aux regards, les consommations de ces personnes pauvres sont plutôt discrètes, à l'exception de l'alcool qui les accompagne tout au long de la journée. Les intervenants du Sleep'In - CAARUD marseillais qui propose un hébergement d'urgence à bas seuil d'exigences d'accès pour des usagers de drogues actifs en situation de grande vulnérabilité sociale - témoignent de fortes dépendances à l'alcool des usagers qu'ils accueillent, certains - qui n'ont pas prévu une petite réserve d'alcool dans leur casier- se levant même avant l'heure de réveil des personnes hébergées pour aller chercher de l'alcool à l'épicerie du quartier. Leurs consommations de médicaments sont peu visibles car la prise de médicament peut se faire très discrètement. Et ceux qui injectent des produits ou fument la cocaïne basée, le font généralement à proximité des points de regroupement, mais dans des endroits peu visibles ou peu passants.

La cocaïne plus souvent consommée sous forme basée¹²

Toutes les structures auditionnées en PACA en 2021 signalent une augmentation des consommations de cocaïne sous forme basée (en témoignent aussi les distributions de kits base et pipes qui ont encore augmenté considérablement cette année – de 30 à 220 % selon les structures) mais aussi une augmentation du nombre de consommateurs, et l'émergence de nouveaux profils notamment des personnes qui ne sont pas en situation de précarité (ces éléments sont développés dans le chapitre « produits » consacré à la cocaïne).

Il en est de même à la maison d'arrêt des Baumettes -où les personnes précaires et marginalisés sont largement surreprésentées – dont le responsable du CSAPA signale que 30 à 40% des entrants déclarent spontanément consommer la cocaïne, dont plus de la moitié basent occasionnellement (en augmentation chaque année depuis 3 ans).

Concernant l'élargissement des usages, deux profils d'usagers de cocaïne basée en situation de grande précarité sont décrits, tant par les intervenants en CARRUD et maraudes que par nos observateurs :

- . Des usagers connus et accompagnés depuis plusieurs années par les structures d'accueil, essentiellement des hommes de 35-40 ans et plus, qui étaient déjà injecteurs de cocaïne et que les intervenants voient depuis 2021 baser et fumer la cocaïne. La plupart, nous l'avons également observé en espaces publics, alternent entre l'injection et la base fumée, afin de préserver leur capital veineux, malgré le fort *craving* lié à la consommation de cocaïne basée. L'absence d'une offre de cocaïne déjà basée ou de « crack » (comme c'est le cas en région parisienne) amène ces usagers à baser la cocaïne dans des espaces isolés et très insalubres.
- . Des usagers jusque-là inconnus des CSAPA ou CAARUD, hommes et femmes plus jeunes que les précédents (entre 20 et 30 ans), avec peu de ressources et souvent sans logement durable, qui se présentent exclusivement en demande de kits base et de pipes, et dont la plupart ne consomme la cocaïne que sous forme basée (ni sniffée, ni injectée).

Les intervenants en CAARUD signalent par ailleurs le manque d'outils permettant d'accompagner les pratiques de basage (ils citent par exemple des tutos qui existaient en ligne et qu'ils conseillaient aux usagers, mais qui ne sont plus diffusés ; ou la difficulté de trouver des micro-contenants de bicarbonate tout prêts pour distribuer aux usagers), mais aussi le manque de diversité de matériel de consommation -comme cela est proposé pour l'injection avec des seringues et aiguilles diverses- qui permettrait de répondre aux demandes des usagers en fonction de leurs habitudes et leurs pratiques. Plusieurs intervenants en RdRD observent en effet que, comme pour d'autres produits ou d'autres modes de consommations, chaque usager de cocaïne basée a ses « habitudes » : certains préfèrent les pipes à grilles métalliques alors que d'autres ne veulent pas en entendre parler, d'autres les pipes en verre, d'autres encore préfèrent fabriquer eux-mêmes leurs « pipes » avec une bouteille en plastique, leurs filtres, leurs embouts. Et en effet le matériel de consommation à moindres risques semble moins diversifié pour la pratique de cocaïne fumée que pour la pratique d'injection.

¹² Voir aussi la partie « Approche par produit »

Les spécificités pour les personnes en situation de migration et de précarité

De par sa situation transfrontalière et maritime, la région PACA est un territoire de transit, et parfois d'installation, de nombreuses personnes en situation de migration. A Marseille, les plus précaires logent dans des hôtels meublés, et beaucoup squattent ou sous-louent à des marchands de sommeil des taudis situés dans des zones d'habitat insalubre. Ils investissent également des appartements inoccupés dans des copropriétés privées dégradées ou des habitations à loyer modérés évacués en attente de réhabilitation ou destruction, que la Mission bidonville de Médecins du Monde qualifie de « bidonvilles verticaux ». La presse locale se fait chaque semaine l'écho d'incidents ou de drames dans ces habitations insalubres -comme entre autres cet incendie déclaré le 17 juillet dans une tour HLM de la cité des Flamants vouée à destruction mais occupée par près de 150 personnes en situation de migration, dans lequel 3 jeunes nigériens sont morts et une femme et son bébé ont été gravement brûlés.

Les origines de ces migrants sont très diverses. Il s'agit de géorgiens, de personnes originaires d'Europe de l'Est en particulier de Biélorussie, Pologne et Tchéquie, et des pays baltes (Estonie, Lituanie, Lettonie), d'Algériens ou de français d'origine algérienne effectuant depuis des années des aller-retours entre l'Algérie et la France, et de pays d'Afrique sub-saharienne en particulier le Nigéria. Les européens, consomment principalement de l'alcool, de la méthadone, du tramadol et d'autres opiacés. Concernant les consommations des personnes africaines, les médicaments sont le plus souvent cités par les intervenants, tel que le Lyrica®, le tramadol, et les benzodiazépines. Mais ces mêmes intervenants en RdRD précisent aussi qu'au-delà de ces « tendances », les personnes en situation de migration qui consomment des drogues, y compris les mineurs, prennent « *un peu tout ce à quoi ils peuvent avoir accès* » en fonction de la disponibilité des produits et de leurs ressources.

A la maison d'arrêt des Baumettes, les intervenants du CSAPA voient aussi ces populations de personnes migrantes en détention, et déclarant à leur entrée « *des consommations importantes de Lyrica®, Rivotril®, tramadol, cocaïne basée. Des gens qui ont eu un parcours difficile, longue migration, passés par l'Allemagne, plusieurs incarcérations. Ils sont tellement dans la survie... depuis 2 ans, la proportion de migrants dans les demandes concernant des dépendances en prison est énorme. Ils font de courts séjours en prison, c'est l'environnement qui a été propice à la délinquance et à la problématique addictive.* »

Les intervenants en RdRD auprès des personnes en situation de migration précisent les problèmes plus spécifiques de ces populations : d'une part les difficultés d'accès aux soins, encore plus que les autres usagers en situation de pauvreté. D'autre part, la barrière de la langue qui ne permet pas aux intervenants d'engager des relations proches et suivies avec ces personnes. Et enfin des difficultés à les inciter à faire des dépistages HIV-VHC dont pourtant les intervenants supposent la nécessité au regard de leurs pratiques de consommation (en injection notamment) mais aussi auprès des femmes qu'ils reçoivent peu.

Les pratiques d'injection

Les CSAPA et CAARUD auditionnés signalent qu'en 2021 le nombre d'usagers injecteurs au sein de leur file-active est stable par rapport à 2019-2020, ce qui est confirmé par les rapports d'activité que nous avons pu consulter.

Toutefois, les pratiques d'injection restent préoccupantes car le plus souvent, pour les populations en situation de précarité, réalisées dans des conditions d'hygiène très dégradées : « *ils injectent dans des conditions d'hygiène terribles. On leur donne du matériel mais n'ont pas pris de douche de 15 jours, avec des marques de sang pas possible. Ils s'injectent dans les plaies, c'est un public assez loin du soin* » (intervenant Bus 31/32 Marseille).

Usages et usagers observés dans les espaces festifs

Les éléments de ce chapitre concernent les espaces festifs en PACA. Ils sont issus d'observations directes, d'entretiens individuels et de discussions plus informelles avec des usagers de drogues et avec des intervenants en RdRD lors d'événements festifs, réalisés par Baptiste MERCIER (responsable d'observations TREND) ; ainsi que d'entretiens collectifs avec les équipes de RdRD en milieux festifs et d'entretiens individuels avec des usagers réalisés par Claire DUPORT (coordinatrice TREND).

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>

Au sein du dispositif TREND, nous qualifions deux types d'espaces festifs :

Les espaces festifs « commerciaux » renvoient à des soirées organisées dans des lieux dédiés à la fête ou à des grands événements culturels : discothèques, clubs, bars, salles de concert, ou encore espaces en plein air aménagés pour accueillir un événement festif. Les fêtes *techno* qui durent toute la nuit ou festivals qui durent en continu sur plusieurs jours. Ces espaces festifs sont légaux et publics, et l'entrée et/ou les prestations y sont généralement payantes. Ces espaces attirent des fêtards sans distinction musicale particulière, ou des mélomanes de musiques issues du courant musical *Techno* – celui-ci se décomposant en une multitude de sous-courants musicaux en constante diversification depuis le début des années 1990.

Les espaces festifs « alternatifs » renvoient à une plus petite catégorie d'événements festifs qui attirent un public qualifié lui aussi « d'alternatif », par distinction aux amateurs de « soirées commerciales ». Ces événements alternatifs sont appelés *free party* ou *teknival* (lorsqu'ils se déroulent sur plusieurs jours) ; ils comportent une dimension contre-culturelle à laquelle se réfèrent les organisateurs comme les publics, dimension qui s'incarne dans la mise en œuvre de principes autogestionnaires, libertaires et de refus du mercantilisme : absence de service d'ordre, gratuité ou prix libre, liberté quant à la consommation de substances psychoactives, etc. Dans ce courant alternatif, on compte aussi les fêtes ayant lieu dans des squats, plus souvent du genre musical rock et sous courants affiliés (*punk, noise, expérimental, etc.*)

Ces événements peuvent être illégaux s'ils sont ouverts au public en l'absence de déclaration en préfecture à laquelle sont soumises ces fêtes depuis le décret Mariani de 2002. Mais si les soirées et fêtes « illégales » sont plus souvent dans la mouvance alternative que commerciale, on trouve aussi dans le secteur commercial des événements qui, bien que déclarés et ayant lieu dans des espaces dédiés, peuvent se réaliser dans un respect incomplet de la législation. Une autre manière de préciser que commercial n'est pas de fait légal ou légaliste, et alternatif illégal ou illégaliste.

En *free party*, le public est majoritairement jeune mais parfois plus diversifié en termes d'âge (quelques adolescents, des jeunes de 20-25 ans, 25-30 ans, mais aussi des trentenaires, quelques quarantenaires et plus) que dans les soirées/festivals commerciaux qui, selon le lieu ou le style musical, vont rassembler une majorité de personnes de 20-30 ans.

Concernant les positions socio-économiques, bien que l'on observe depuis 4 ou 5 ans davantage de mixité des publics dans les *free party* et les *teknivals* -avec des publics habitués des lieux/festivals commerciaux qui, occasionnellement, vont fréquenter les *free party*-, le public reste majoritairement composé de personnes en situation socio-économique peu aisée, voire précaire (revenus modérés ou faibles ou sans revenus stables, certaines en logement précaire -squat, camions- ou sans logement stable)

Les scènes musicales et les festivals techno marseillais commerciaux, attirent des publics des autres régions (Vaucluse, Var, Paris, Lyon...) ou pays (Belgique, Suisse, Allemagne, Algérie, Tunisie...) notamment en été.

Si les consommations de drogues sont plus visibles en *free-party* qu'en contextes festifs commerciaux, les produits plus diversifiés et plus disponibles, c'est aussi en *free-party* que l'on observe plus souvent des stands de RdRD, ainsi que des pratiques de RdRD parmi les publics usagers de drogues, et plus généralement des attitudes et comportements attentifs et bienveillants de la part des organisateurs autant qu'entre participants à l'égard des consommations de drogues (conseils, partage d'informations, accompagnement à

de bonnes pratiques l'usage, soutiens en cas de perte de contrôle ou « mauvais trip »...). Des comportements concernant le bien-être ou la prévention de prises de risques autres que liés aux usages de drogues sont aussi observés, plus fréquemment en free party qu'en contextes festifs commerciaux. Ainsi, en free-party, il n'est pas rare de voir une personne prêter un vêtement chaud à une autre, l'accompagner jusqu'à un véhicule personnel pour qu'elle se repose, lui donner de l'eau, l'empêcher de prendre le volant et organiser collectivement son retour à domicile si nécessaire, rassurer ou défendre une personne menacée par des comportements agressifs, sexistes ou racistes, etc.

Restent deux autres types de contextes festifs que les évolutions récentes nous amènent à qualifier ici :

Les soirées en espaces ou appartements privés : du fait des restrictions liées à l'épidémie de Covid (périodes de confinement et de couvre-feu) et de la fermeture des établissements festifs, les soirées et fêtes privées ont été plus fréquentes depuis 2020. Ces fêtes et soirées, qui peuvent être très diverses, réunissent toutefois des nombres restreints de personnes choisies/invitées, et sont limitées à quelques heures, notamment en appartement ou en milieu urbain du fait des nuisances sonores. On a également observé en 2021 à Marseille de nombreuses soirées payantes, organisées dans des lieux privés loués pour l'occasion à des particuliers ou des associations.

Les 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 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. Généralement gratuits et proches des codes culturels de la free-party, les calages réunissent en petites jauges (de 100 à 300 personnes pour la plupart) des publics assez jeunes, avec une majorité de moins de 25 ans.

Si l'ensemble des contextes festifs sont des espaces et moments où les consommations de drogues licites et illicites sont plus courantes que dans d'autres contextes, 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 ; ainsi, on les retrouve peu représentés parmi les populations qui sont accueillies en CSAPA ou en CAARUD ou en demande de soin.

Les produits les plus communément consommés en contextes festifs sont l'alcool, le cannabis et les stimulants (cocaïne, ecstasy/MDMA, amphétamine). Avec toutefois des tendances selon les espaces et contextes :

En contexte festif commercial, on trouve moins de personnes consommant des drogues illicites que dans les autres contextes plus alternatifs. Pour autant, la cocaïne y est assez présente, souvent également vendue sur place, et nous n'y avons jamais observé d'autres modes de consommation qu'en sniff. On y voit aussi quelques consommateurs d'ecstasy, et exceptionnellement d'autres produits comme la kétamine.

En free party, teknival ou calages, les consommations sont plus diverses : alcools forts (du fait que les publics peuvent amener leurs boissons), cannabis -résine et herbe-, ecstasy et MDMA, cocaïne, kétamine, amphétamine et plus rarement des hallucinogènes comme LSD, DMT ou mescaline.

En soirées privées en appartement, l'alcool et le cannabis sont les produits les plus consommés, mais la cocaïne est fréquemment présente, essentiellement consommée en sniff mais exceptionnellement fumée (basée), ainsi que la kétamine plus présente depuis 3 ou 4 ans. Les observateurs et fêtards interrogés disent aussi avoir vu -ou qu'on leur ait proposé- quelques fois du GHB-GBL ou de la 3-MMC consommée en parachute ou en sniff, produits dont les consommations étaient jusqu'alors observé essentiellement au sein des espaces festifs et sexuels gays.

Chronologie des restrictions-Covid

- . 10 décembre 2020 au 10 janvier 2021 : couvre-feu de 20H à 06H.
- . 10 janvier au 20 mars : couvre-feu de 18H à 06H.
- . 19 mars : confinement en journée pour le département des Alpes-Maritimes en plus du couvre-feu.
- . 20 mars au 3 avril : couvre-feu de 19H à 06H.
- . À partir du 25 mars : verbalisation des rassemblements sur l'espace public de plus de 6 personnes.
- . 3 avril au 3 mai : confinement avec limite de déplacement à 10km du domicile + couvre-feu de 19H à 6H sur l'ensemble du territoire métropolitain.
- . À partir du 3 mai : début du déconfinement progressif :
- 3 mai : Fin du confinement, des attestations de déplacement en journée, et de la limite de déplacement à 10km du domicile, mais couvre-feu maintenu de 19H à 06H. Limitation des rassemblements à 10 personnes en extérieur.
- 19 mai : Couvre-feu repoussé à 21H, réouverture uniquement des terrasses des bars et restaurants, avec une capacité maximale de 50%, 6 personnes maximum par table.
- 9 juin : Couvre-feu repoussé à 23H, réouverture de l'intérieur des bars et des restaurants, avec une jauge réduite à 50% de la capacité maximale en intérieur, 100% de la capacité maximale en terrasse.
- 17 juin : Fin de l'obligation du port du masque en extérieur. Mais beaucoup de mairies en PACA rétabliront l'obligation du port du masque en extérieur sur leurs communes pour la période touristique.
- 20 juin : Fin du couvre-feu, plus de limitation de rassemblement de personnes en extérieur.
- 30 juin : Reprise des concerts et festivals avec du public debout, avec une jauge de 75% en intérieur et de 100% en extérieur. Le pass sanitaire est exigé à compter de 1 000 personnes, sans obligation de porter un masque. Pour les événements non-soumis au pass sanitaire (moins de 1 000 personnes), le port du masque reste obligatoire.
- . 21 juillet 2021 : Le pass sanitaire est obligatoire dans tous les lieux de culture et de loisirs (théâtres, cinémas, musées, parcs deviendra d'attractions, festivals, salles de concerts, clubs, etc.) accueillant plus de 50 personnes. Attestation de schéma vaccinal complet, valide 7 jours après la date de la dernière injection (28 jours pour le vaccin Janssen).
- . 9 août : Le pass sanitaire doit être présenté dans les cafés, bars et restaurants -même en terrasse, centres commerciaux, hôpitaux, maisons de retraite, à bord des avions, des trains (TGV, Intercités) ainsi que les cars interrégionaux et internationaux.
- . 15 octobre : Pour les personnes ne pouvant certifier d'un schéma vaccinal complet, les tests PCR, antigéniques et autotest de dépistage dits de « confort », deviendront payants.
- . 10 décembre : Les clubs, discothèques, boîtes de nuit, et autres établissements recevant ou organisant des événements festifs, ferment à nouveau leurs portes jusqu'à mi-février 2022. Les concerts debout ne sont plus autorisés. Quelques jours après, interdiction de consommer debout dans les bars et restaurants, ainsi que l'interdiction de danser dans ces lieux.

Une reprise timide de l'activité festive commerciale, mais des soirées dans des espaces non dédiés

Si l'exigence du pass sanitaire à l'entrée des espaces festifs commerciaux ne semble pas avoir réduit les sorties (la grande majorité des personnes interrogées ayant un schéma vaccinal complet), le ressenti des fêtardes et fêtards est l'impression d'une année « 2020-bis », avec peu de changements positifs concernant la vie festive, et un sentiment de lassitude et d'ennui à devoir se rabattre sur des fêtes privées qui se ressemblent toutes et sont toujours composées des mêmes personnes¹³.

En effet, si le 9 juillet 2021 marque la réouverture des clubs, discothèques, salles de concerts, et autres établissements de vie festive nocturne (à 75% de leur capacité maximale en intérieur, avec pass sanitaire exigé pour accéder aux événements), la reprise est cependant très timide en PACA. La majorité des scènes musicales et grands espaces de musiques électroniques restent fermés ou ne réouvrent leurs portes qu'à deux ou trois reprises dans l'année ; les festivals d'été habituels se déroulent en jauge et/ou durée réduites. Seuls les petits lieux déjà bien établis avant la crise du Covid reprennent une programmation et un accueil du public réguliers, bien que les soirées terminant après 2h du matin soient bien moins fréquentes qu'avant 2020.

En contrepoint de cette timide reprise de la vie festive dans les lieux établis et dédiés, on a observé en 2021 une multiplicité de soirées organisées dans des espaces privés (des salles des fêtes habituellement réservées aux mariages et autres fêtes de familles, des locaux professionnels ou associatifs, des hangars industriels, mais aussi parfois dans de belles villas de l'arrière-pays ou de la côte d'Azur) loués par des organisateurs de soirées techno pour la soirée/nuit ou pour des *after*. Avec des jauges de 80 à 200 personnes, ces soirées/*after* réunissent des publics assez divers, à l'exception des personnes fréquentant les scènes alternatives car elles sont payantes - 10 à 30€ par personne sur les soirées observées à Marseille, et jusqu'à 80-100€ sur des soirées en villas privées - et proposent une programmation musicale plus commerciale qu'en free-party (voir encadré ci-dessous).

¹³ Voir le chapitre dédié dans le rapport TREND Marseille-PACA 2020, téléchargeable sur : <https://www.ofdt.fr/ofdt/fr/trend/mars20.pdf>

Des soirées dans des lieux privés, à défaut de grandes scènes et événements festifs publics

L'année 2021 a vu se développer à Marseille les soirées organisées dans des espaces privés loués pour l'occasion, comme en témoignent ces intervenants en RdRD :

R : tu en as qui sont pas payantes, mais tu en as qui sont organisées par des clubbers qui ne peuvent pas aller en club et qui du coup organisent leurs propres soirées : ça reste dans des lieux qui ne sont pas faits pour faire la fête, mais qu'ils louent et font payer l'entrée, 10-20 balles. Ce type de soirée continue cette année, plus que pendant les confinements.

M : tu y vois même des gens de Paris qui descendent, qui viennent faire des soirées à Marseille. Dans des lieux qu'ils louent ou même qu'ils occupent (...) ces soirées ont lieu dans Marseille même – des salles des fêtes, le club de [quartier de bord de mer], des terrains privés, le club xx. Il y a aussi des locations de salles à [quartier du centre-ville]

Dans ces fêtes dans les lieux privés loués, vous êtes sollicités pour intervenir en RdRD ?

L : non, en fait ils s'occupent pas de ça, ils veulent juste que ça se passe.

JC est un homme de 32 ans, il vit à Cassis et travaille à Marseille. Il sort tous les week-ends et parfois en semaine sur Marseille et les alentours, tant en milieu commercial qu'alternatif, et apprécie les musiques électroniques dans leur globalité. Membre d'un collectif Techno récemment créé, il témoigne de ces organisations de fêtes :

« C'est aussi que [depuis 2020] y'a beaucoup de soirées en appart. Et 24h dans un appart, chez des gens, c'est un peu lourd au bout d'un moment, tu vois. On est un peu comme des lions en cage, à tourner en rond. Y'a eu moins de soirées cette année, c'est sûr. Le Cabaret est toujours fermé, les Docks ils ont dû faire 3 soirées, y'a eu la Walking Bass le soir d'Halloween, y'a eu Sauvage, la soirée Techno, pas grand-chose... Y'a eu aussi Un Autre Air, c'était méchant mais y'avait des restrictions en termes de limite du public alors ils ont fait des plages horaires, une cinquantaine de personnes dans la salle par tranche de 3 ou 4 heures. J'ai fait les soirées à l'Embobineuse, j'suis allé aux Docks Village, au Baou aussi... Mais voilà, cette année : de la merde ! Enfin, moi je trouve que c'était de la merde, comparé à 2020 et 2019. [...]

Donc on a commencé à organiser des soirées, au début c'était en mode teuf avec un autre collectif marseillais. Nous la première soirée qu'on a organisée c'était pour la fête de la musique, dans une auberge de jeunesse, on a organisé genre 2-3 soirées là-bas. En fait ils ont un bar-resto au rez-de-chaussée, et comme le président de notre asso a pas mal de contacts, on a réussi à organiser quelques soirées là-bas. On a fait aussi des trucs dans des bars. Ça marche plutôt bien, ça ramène des gens qui ont genre trente, quarante piges, pas des minots de vingt ans, c'est des gens qui ont un peu des moyens, qui peuvent lâcher plus facilement de l'argent. Et forcément, ça rassure aussi les gens qui nous louent les lieux, ils voient bien que c'est pas que des gamins, qu'on a un public, une clientèle pas dégueu, donc c'est toujours bien. En fait le truc c'est qu'on prend pas de commission sur les consos au bar, on fait juste un forfait global pour l'animation de la soirée. Pour tout te dire, en général pour des lieux comme le bar-club xx, on prend 400 balles. Donc si t'as 3 DJ, que tu les rémunère ne serait-ce que 50€ par tête, ensuite on ramène le son, le matos, ça fait pas très cher. On estime que les mecs, ils se font un chiffre d'affaires de 4000 balles pour une soirée, un peu grâce à nous quand même, donc ça leur fait que 10% de leur recette à investir. Et ça leur double voire leur triple leur chiffre par rapport à une soirée normale. Donc ouais, après les mecs ils sont là en mode « Revenez quand vous voulez ! » Ben ouais tu m'étonnes, ils nous paient presque que dalle. »

Concernant les produits et les consommations de drogues, peu de changements sont constatés au sein des événements festifs commerciaux observés en 2021 : l'alcool reste le produit le plus couramment consommé, par la quasi-totalité des publics malgré des prix élevés. Des consommations de cannabis et de cocaïne sont également systématiquement observées, même si elles ne concernent pas la majorité du public, et ce eu égard à la disponibilité de ces produits, présents dans toutes les soirées et lieux festifs, et parfois vendus sur place. Les autres produits sont plus confidentiels : la MDMA-ecstasy est consommée par quelques personnes notamment lors de soirées ou festivals de longue durée (nuit entière), la kétamine est un peu plus fréquemment observée depuis 2018, mais la présence d'amphétamines, d'hallucinogènes, d'opiacés ou de produits de synthèse reste une exception.

De nombreuses free party et des calages

Sans avoir pu effectuer un comptage systématique en 2021, les amateurs de free party interrogés et les observateurs du dispositif TREND affirment qu'en 2021, des free party étaient organisées en PACA tous les week-ends, y compris en hiver, ainsi que de nombreux calages à Marseille et dans les environs. Ce développement des free party et des calages peut pour partie être lié au contexte légal et sanitaire : ces fêtes ne recourent pas aux demandes d'autorisation en Préfecture, et ne contrôlent pas les publics sur le pass sanitaire. En revanche -peut être justement eu égard à leur succès- leurs organisateurs se sont fait plus discrets en 2021 et les événements plus confidentiels (pas de communication sur Facebook ou autres applications, nécessité d'être inscrit sur une mailing-list privée, information diffusée peu de temps avant la fête) que ces dernières années.

Si une plus grande mixité des publics dans les free party est observée depuis quelques années, le phénomène est encore plus dense depuis 2020, les fêtards cherchant à rejoindre des soirées ouvertes à tous en l'absence de programmation habituelle, comme en témoignent des observateurs : « il y a toujours plus de mixité dans

les free depuis 3 ans. Des gens qui viennent du festif commercial, des gens qui viennent en mode club (...) C'est fini l'armée des petits pois, tout en vert ! Depuis le confinement, il n'y a plus de soirées ici, en ville, du coup les fêtards, ils vont à la campagne, dans les free. Ça s'est vachement démocratisé, avec les réseaux c'est plus accessible qu'avant. Avant c'était vraiment underground. (... Maintenant, il suffit que tu ailles une fois à une teuf, tu vas choper un contact sur place pour avoir les infos pour les prochaines fois. (...) Et même s'il y a de nouveaux publics, les consos en milieu free sont tellement diverses qu'au final tout le monde y trouve son compte. »

En matière de consommations dans les free party et les calages, nous n'avons pas observé en 2021 de changements notables : le cannabis est toujours présent (plus souvent sous forme d'herbe, certains participants des milieux alternatifs étant auto-producteurs), et l'alcool est le produit consommé par quasiment tous les fêtards, plus particulièrement des alcools forts : *« les gens peuvent amener leurs propres alcools, du coup ils misent plus sur les alcools forts (...) Mais on ne voit clairement pas d'alcoolisations excessives ou de comas éthyliques comme dans le milieu commercial. Et surtout quand tu vas en free, tu as pris un véhicule. Et quand tu te sens un peu badder, tu peux faire une pause et aller reprendre tes esprits dans ta voiture, même s'il n'y a pas de chill sur la free. »* (Intervenants en RdRD). Les autres produits observés restent l'ecstasy, la MDMA, la kétamine, le « speed », le LSD, la cocaïne, mais moins qu'en clubs du fait de son coût comme l'indique un observateur *« Dans les teufs, ça [la cocaïne] tourne un peu moins mais aussi parce que c'est un peu cher. C'est entre 60 et 80€ le gramme. Ça coûte cher quand même »*.

On observe cependant depuis 4 ou 5 ans davantage de consommateurs de kétamine, la plupart *« sont en camion [sous-entendu des personnes du milieu alternatif], la kétamine, ils connaissent, ils ont l'habitude. Ils la cuisinent soit en bain marie, soit à la poêle sur le gaz et la consomment plutôt en sniff »*, mais aussi quelques personnes plus jeunes qui ne sont *« pas des initiés »* et connaissent des surconsommations menant parfois à des pertes de connaissances : *« j'ai vu des personnes qui n'étaient vraiment pas bien, qui avaient pris de l'alcool et de la kétamine. Ils se prennent un truc énorme et ils tombent [malaises, K-Holes]. (...) C'est des jeunes qui commencent leur soirée avec certaines substances et puis là une personne qui cuisine la kétamine arrive et ils prennent la kétamine alors qu'ils avaient déjà consommé d'autres substances avant. »* (Intervenants en RdRD)

Les modes de consommation des produits sont l'ingestion, le sniff ou l'inhalation (selon des produits), l'injection reste un tabou, voire est *« diabolisée parce que synonyme de plus de risques et plus de dégâts. Le milieu de la free n'échappe pas à ces représentations courantes. »* selon un intervenant en RdRD.

La pression des services de gendarmerie sur les free party

La majorité des free party se déroulent au plus loin des zones urbanisées ou habitées, si possible dans des zones arborées et proches de points d'eau (les organisateurs n'ayant pas les moyens financiers et logistiques pour aménager les espaces et apporter suffisamment d'eau). Ces zones sont le plus souvent sous l'autorité des services de Gendarmerie, qui sont généralement rapidement informés de la tenue de ces fêtes par les riverains. En 2021, les intervenants en RdRD et les observateurs du dispositif TREND précisent que les services de Gendarmerie sont intervenus sur la plupart des free party et teknival auxquels ils ont participé, selon des stratégies qu'ils qualifient d'un peu différentes de celles qu'ils connaissaient et qui consistaient le plus souvent à intervenir directement au sein de l'espace festif pour évacuer le public, saisir le matériel et interpeller les organisateurs. S'ils ont toujours observé quelques *« évacuations de sites un peu brusques, des interventions qui créent des mouvements de panique »*, ils témoignent plus souvent en 2021 d'interventions en amont de la tenue de l'évènement, pour bloquer les routes d'accès, casser les chaînes de convoi des participants, contrôler systématiquement les véhicules et les pass sanitaires pour empêcher les participants, autant que les équipes de RdRD, de rejoindre le site festif, jusqu'à ce que les organisateurs annulent ou interrompent la free-party faute de participants pouvant accéder au site.

Des présomptions de soumission chimique

En PACA depuis 2021, les médias et les réseaux sociaux rapportent de nombreuses situations qu'ils qualifient de *« cas de soumission chimique »*. Les observateurs TREND ainsi que les équipes de RdRD en contextes festifs nous ont également signalé de nombreux témoignages de personnes ressentant des effets indésirables et/ou inattendus et pensant avoir été droguées à leur insu ; ou de personnes prises en charge sur un stand de RdRD suite à un malaise déclaré comme consécutif à une soumission chimique, avec pour certaines une prise en charge médicale. Pour autant, pour les situations qui nous ont été rapportées, aucune analyse

toxicologique n'a permis d'identifier la molécule la plus suspectée, à savoir le GHB. Les intervenants en RdRD en contextes festifs commentent ce phénomène :

« le GHB-GBL c'est plus un produit de soirée en appartement, pour être bien, pouvoir se caler. C'est pas un produit pour les Docks des Suds¹⁴ ! (...) sur le stand de RdRD, on voit de plus en plus de gens qui arrivent en mode : « je suis pas bien, je me suis fait droguer, on m'a mis du GHB dans mon verre ! » Mais en fait, les effets du GHB sont assez similaires à ceux de l'alcool, et à force de bombarder avec la soumission chimique [en référence aux multiples articles et reportages récents sur le sujet], les gens un peu bourrés se persuadent qu'on leur a fait consommer du GHB... (...) En réalité, on ne voit pas de GHB dans les soirées, ou très rarement. On n'en voit jamais en vente, ni en free, ni en festivals, ni en raves, ni en clubs. Ça reste un truc de soirée à la maison, et encore... » (Intervenants en RdRD en contextes festifs)

Les observateurs TREND recommandent d'ailleurs la « prudence avec l'aspect très médiatique qu'a connu le GHB/GBL en 2021 et qui peut amener à penser que ce produit a connu une véritable percée dans les milieux festifs. Pour bon nombre de consommateurs de différents produits, l'usage de GHB/GBL n'est pas considéré comme anodin et relève encore de l'exception. » (Note d'observation 2021)

Soumission chimique : définition et données validées

La soumission chimique est définie comme l'administration à des fins criminelles (viols, actes de pédophilie) ou délictuelles (violences volontaires, vols) de substances psychoactives (SPA) à l'insu de la victime ou sous la menace (ANSM). Depuis 2003, l'ANSM via son réseau d'addictovigilance effectue des enquêtes de soumission chimique afin d'en identifier les causes, définir les contextes des agressions et les *modi operanti* des agresseurs (ANSM). Ces enquêtes nécessitent des analyses toxicologiques pour tenter d'objectiver les cas. Les cas de soumission chimiques sont en effet à distinguer de la vulnérabilité chimique, définie comme un état de fragilité d'une personne induit par la consommation volontaire de substances psychoactives la rendant plus vulnérable à un acte délictuel ou criminel.

Ainsi, les cas de soumission chimique sont difficiles à objectiver, pour plusieurs raisons : % faible de victimes qui portent plainte, % faible de cas de soumission (et pas vulnérabilité) chimique vraisemblables parmi les cas inclus dans les études. La liste des substances impliquées dans les cas de soumission et/ou vulnérabilité chimique s'allonge d'année en année (benzodiazépines, antihistaminiques, alcool, MDMA, Lyrica®, protoxyde d'azote...) mais le GHB/GBL y est encore quasi absent (un seul cas validé en 2019).

Cependant, les victimes n'ont que rarement accès à une toxicologie adaptée (laboratoires spécialisés) dans des délais rapides (12h). Cela ne permet pas d'objectiver la présence de cette substance, et contribue à maintenir le GHB/GBL comme « drogue du violeur » dans les représentations.

L'enquête la plus récente¹⁵ date de 2019 nous apporte plusieurs enseignements :

- Seuls 9,2% sont des cas de vulnérabilité chimique vraisemblables (confirmés par une analyse toxicologique)
- Dans ces cas, les victimes sont majoritairement des femmes (66%)
- Dans ces cas, la majorité (59%) des substances identifiées sont les anti-histaminiques et sédatifs ou les benzodiazépines. Un seul cas de GHB/GBL a été identifié en 2019.

Quelques limites à ces données :

Les chiffres accessibles ne distinguent pas les cas ayant eu lieu dans les espaces festifs.

90% des cas concernent les personnes ayant porté plainte. Il est probable que ce nombre ne représente qu'une part du nombre réel de victimes.

¹⁴ Les Docks des Suds est un très vaste espace culturel installée dans d'anciens hangars de docks portuaires, qui programme -entre autres- des soirées et festivals techno. Un espace qui rassemble à chaque événement plusieurs milliers de personnes et n'offre pas d'espaces réduits ou intimes.

¹⁵ CEIP-A de Paris, *Soumission chimique, résultats de l'enquête 2019*, ANSM, 2021.

Chemsex est un néologisme et un acronyme qui se compose des termes «*chemicals*» (substances) et «*sex*». Il décrit la consommation ciblée de certaines substances (chems) avant ou pendant l'activité sexuelle planifiée, afin de faciliter et d'intensifier l'interaction sexuelle, tout en éliminant les inhibitions sexuelles. Le slam désigne les mêmes consommations lorsqu'elles sont en injection.

Ces pratiques concernent essentiellement des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), même si quelques observateurs rapportent exceptionnellement le même type de pratique chemsex et slam en milieu hétérosexuel, et/ou par des personnes trans¹⁶ ou non-binaires¹⁷. Toutefois, on retient plutôt le terme de chemsex pour qualifier plus précisément l'intention de consommer des produits stupéfiants en contexte sexuel lors de parties réunissant plusieurs hommes.

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 nouvelles¹⁸ 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 ou CAARUD de la région¹⁹.

Les éléments de ce chapitre sont issus d'entretiens auprès d'usagers de drogues en contexte sexuel (chemsex et slam), ainsi que d'entretiens collectifs auprès des équipes de CSAPA, de CAARUD, CEGIDD ou centres de santé sexuelle accueillant ces publics. En revanche, le dispositif actuel d'observations en PACA ne nous a pas permis de réaliser des observations directes dans ces contextes de pratiques.

Les CSAPA et CAARUD plus souvent sollicités

Les CSAPA et CAARUD de la région sont plus nombreux en 2021 à signaler des demandes de soin ou de matériels RdRD provenant de personnes consommatrices de drogues en contexte chemsex, en particulier des « slameurs » (usagers injecteurs) pour la distribution de seringues.

Il s'agit essentiellement d'hommes issus ou fréquentant les milieux gays, pour la plupart insérés socialement et économiquement. Les intervenants notent cependant une diversification des profils : « *des plus jeunes et plus nouveaux dans le circuit, ils se mettent assez vite à l'injection* » (intervenant CSAPA, Marseille), « *quelques hommes mariés, avec le souci d'éventuelles contaminations intra-familiale* » (intervenant CAARUD Le Patio, Avignon) ; et des personnes issus de milieux socio-professionnels assez divers : « *sur des petites villes, comme Saint-Martin de Crau ou vers Salon, des populations de chemsexuels plus jeunes, travailleurs agricoles* » (intervenant CSAPA Camargue, Arles), ou encore « *des étudiants, assez jeunes. Et un tiers de jeunes hommes précaires, avec des pratiques de prostitution. Des fois ils ne vont dans les partouzes que pour les produits, voire juste pour dormir parce qu'ils n'ont pas d'endroit* » (intervenant CSAPA Villa Floréal, Aix). Ou encore ce type de situation dont témoigne un éducateur en prévention spécialisée de Marseille : « *Un gamin [jeune d'une vingtaine d'années] m'appelle à 9h du mat, je l'avais vu la veille [dans le quartier], extrêmement défoncé, il avait continué toute la nuit et le lendemain il me demande comment on se shoote. C'est le milieu partouze gay. Ceux qui commencent très jeunes sont plutôt à la dérive, ils ont changé de ville, ils sont sans leur famille. Y a une forme de frénésie de découverte du produit. [...] On a vu aussi des personnes qui ne se droguaient même pas, ou juste de l'alcool et une trace de coke, qui ont commencé dans un plan cul, s'injectent et se sont mis très vite à consommer beaucoup. Ils se retrouvent sur Grindr mais y a même plus de cul, la dépendance dépasse le truc convivial et sexuel, et c'est des personnes insérées pour les plus âgées, qui ne s'identifient pas comme toxico* ».

Pour l'essentiel, ces usagers sont assez fuyants à l'égard des propositions d'accompagnement ou de soin en addictologie et ne demandent que du matériel de consommation, parfois de l'accompagnement à l'injection.

¹⁶ Terme générique, originaire de Transgenre. Utilisé pour désigner l'éventail de plus en plus large d'identités dans le spectre variant de genre.

¹⁷ Se dit d'une personne dont l'identité de genre ne correspond aux normes ni du masculin ni du féminin.

¹⁸ Voir les dossiers de l'OFDT : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxmmx7.pdf> et

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

¹⁹ Voir le rapport TREND Marseille 2016 téléchargeable sur : <https://www.ofdt.fr/ofdt/fr/trend/mars16.pdf>

Le CAARUD Le Patio (Avignon) note aussi que « sur cette cible de public, la RDRD à distance²⁰ fonctionne bien, et maintenant il y a aussi des outils de RDRD sexuelle ».

Apparaissent ainsi, y compris dans les structures de soin non-communautaire qui ne proposent pas de suivis spécifiques pour les chemsexuels et slameurs, des usagers en demande d'aide pour l'arrêt de leur consommations en contextes sexuels : « pas très nombreux, mais des situations particulières de personnes qui consultent pour arrêter (...) Ce sont des personnes qui ont débuté ces consommations en chemsex, et dont les consos ont débordé hors contexte sexuel ou ont des conséquences sur leur vie quotidienne. Ils consultent au moment d'une prise de conscience de leurs difficultés avec le produit. »

Des pratiques qui semblent se généraliser sur les sites de rencontre gays

Plusieurs témoignages d'hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes recueillis depuis 2017²¹ font état, sur les réseaux sociaux dédiés aux rencontres entre hommes, d'une présence de propositions de chemsex, et ce de manière toujours plus fréquente depuis que nous échangeons avec ce public.

Le récit ci-dessous rapporte ce que Fred nomme une « vulgarisation » du phénomène dans les rencontres entre hommes passant par des sites dédiés, ainsi que la manière dont souvent la consommation de produits prend la place du désir et du plaisir sexuel.

Récit de pratique

Fred a 53 ans, il est artiste peintre et vit dans le Var

J'ai vécu 10 ans en couple avec mon mari, on avait des rapports sexuels excellents, sans drogue... Je fumais des fois un pétard le soir mais c'était juste mon petit plus ; je ne bois même pas d'alcool. Donc, j'ai eu ma vie affective et sexuelle sympa, sans rien ; et la découverte des chems s'est faite pour moi fin 2019, quand on s'est séparés avec mon mari.

Quand je me suis retrouvé célibataire, j'avais 50 balais, je me suis dit : j'ai plus 20 ou 30 ans, qu'est-ce que je vais faire de ma vie amoureuse et sexuelle ? Et immédiatement et systématiquement, je me suis trouvé avec des relations avec des produits. Tu ne peux pas aller sur les sites de rencontre sans être confronté à cela. Il y en a qui l'annoncent direct : « chems », c'est dit d'entrée. Mais même les autres, au bout de 5 ou 6 échanges, arrive celui où la personne te demande : « et sinon, toi, c'est quoi tes chems trips ? », « tu es bareback ? » (bareback ça veut dire « no capote »), ils t'annoncent la couleur. Alors quand ça fait 3 semaines que tu échanges avec plein de types et que c'est la seule façon d'aller baiser, ben tu y vas. Alors on t'explique « voilà, ya ça, ça se sniffe, et puis ça, et ça, etc. ». Mais moi, sniffer, ça me brule, ça me bouche le nez ; je disais « juste du GHB, je peux pas sniffer ». Et un jour ya un gars qui me dit « mais tu sais, ya le slam, ça peut être bien et ça t'évite de passer par le nez » (...) et j'ai dit oui. Ça s'est passé à Marseille, fin 2020.

Donc ces deux dernières années, j'avais ces relations sexuelles le week-end, avec le côté festif : je ne suis pas passé de la lumière au fond du trou noir. Mais ces parties de chems, ça s'est beaucoup vulgarisé dans le milieu gay. Tu en as de partout. Si je calcule bien, 6 à 7 fois sur 10, c'est du chems qu'on me propose dans les plans culs. Je me suis trouvé chez des couples ensembles depuis 15 ans, chez un avocat très chic dans un appartement sublime à [ville moyenne de bord de mer], un gars qui est dans l'armée... des gens qui ont la tête sur les épaules, des chaussures aux pieds. Et c'est ça aussi le danger, quand tu es un peu plus fragile à un moment -comme moi qui vis une séparation et me suis retrouvé sans travail- tu crois que tu continues à gérer...

J'ai quand même fait très attention à ne jamais me retrouver à me shooter seul chez moi. Je fais attention à ce que ce soit toujours sur le côté festif-sexuel. Au départ tu le fais pour ça quand même ! Enchaîner les slams, c'est comme si tu as un excellent millésime de Bordeaux et que tu le bois cul-sec. Donc, avoir du plaisir et faire durer le plaisir. Dans des parties d'ailleurs, j'ai accompagné des gens. Pas à slamer mais à apprécier la chose. J'ai appris à certains partenaires à prolonger la chose. Je leur dis : mais votre sexualité, elle ne s'arrête pas parce que le rush est tombé ! Le rush du slam, il va tomber au bout de 15-20 mn, et moi j'arrive à le faire tenir parce que je ne le dissocie pas du sexe. Sinon, comme font beaucoup de mecs, dès que le rush est tombé ils retournent sur Grindr et le besoin du rush suivant arrive très vite.

Moi, ma façon de garder une main dehors, c'est par exemple que j'ai un amant qui a 46 ans avec qui on se voit régulièrement et on s'entend bien sexuellement, et on ne prend rien du tout. Nos rapports sexuels ne vont pas dépasser 2h, mais ce sont des rapports aboutis, tu vas jusqu'à la jouissance, à l'orgasme. Ça ne dure pas 8h, 12h, des fois 24h, et en plus sans forcément avoir la jouissance. Alors d'accord, notre métabolisme recherche ce plaisir d'avant la jouissance, ce plaisir de la découverte du sexe de l'autre, ce moment de l'excitation, de l'érection jusqu'à la pré-jouissance, et tu prolonges à tout prix ce moment-là. Et avec les produits, tu te garantis que pendant 8h, 12h, 24h, que tu vas vivre ce moment-là. Les produits servent à ça.

Là ça fait deux ans que je fais du chems, mais petit à petit je veux arriver à me distancer de ça. Déjà ça coûte cher : si tu achètes sur internet, c'est 20-25€ le gramme, mais dans les parties c'est 30-40€/g, ça fait un budget ! Mais surtout : pour le plaisir, parce qu'avec le produit, des fois tu en viens à te demander si même le désir existe. En fait, l'excitation prend toute la place, même celle du désir.

²⁰ La RdRD à distance est un dispositif d'envoi de matériel de RdRD 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.

²¹ Les situations décrites dans ces rapport n'ont pas émergé en 2017, mais nous n'avons pas de témoignages jusqu'à cette époque.

MARCHE, TRAFICS ET MODALITES D'APPROVISIONNEMENT

Données de cadrage

Pour comprendre les tendances et les évolutions des trafics locaux, il est important de les mettre en perspective avec l'évolution des marchés nationaux et internationaux des drogues illicites. La production mondiale de l'ensemble des drogues ne cesse de croître, l'ONUDC enregistrant des pics historiques de production²². Entre 2000 et 2020, la production mondiale d'opium (dont on tire l'héroïne) a fortement augmenté passant de 4700 tonnes à 7500 tonnes par an), tandis que pendant la même période la production de cocaïne doublait passant de 827 tonnes à 1784 tonnes²³. Cette expansion de la production concerne également le cannabis et les drogues de synthèse, dont la MDMA-ecstasy et les amphétamines. Ces tendances « *s'inscrivent dans le cadre d'une accélération de la mondialisation économique caractérisée depuis quinze ans par la multiplication des accords de libre-échange* »²⁴, à la faveur de contextes géopolitiques qui favorisent la production et la diffusion de drogues et/ou ne permettent pas leur diminution²⁵, gérées par des organisations de trafics très réactives²⁶, mais aussi comme une offre en réponse à une demande -en particulier occidentale- croissante. L'Europe serait le deuxième marché mondial des drogues illicites après les Etats-Unis.

Ainsi, lorsque nous faisons état et analysons des phénomènes et des situations de diffusion d'une plus grande diversité de produits disponibles²⁷ sur le marché local de telle ville ou tel quartier en PACA, d'un élargissement de l'accessibilité²⁸ pour des publics plus divers, et de l'adaptabilité des réseaux de revente, c'est aussi qu'ils s'inscrivent en « bout de chaîne » de ces tendances d'un marché et de trafics mondialisés.

Trafics en PACA

En termes d'organisation, les trafics et modalités d'approvisionnement en PACA ne présentent pas de particularité notable par rapport aux autres régions. Certes l'offre et l'accessibilité des produits sont plus ou moins importantes, notamment entre les zones urbaines ou péri-urbaines et les zones rurales, mais l'offre sur point de vente, sur commande avec livraison, ou entre usagers-revendeurs est présente ici comme ailleurs.

En revanche, les produits ne présentent pas le même degré de disponibilité. Ainsi, si le cannabis et la cocaïne sont des produits disponibles sur l'ensemble du territoire régional soit sur des points de vente, soit en livraison, soit auprès d'usagers-revendeurs, d'autres produits sont plus confidentiels : la MDMA-Ecstasy est accessible, mais plutôt aux personnes fréquentant les contextes festifs techno (vente sur les lieux festifs entre usagers-revendeurs, et quelques vendeurs « indépendants » spécialisés dans ces produits). L'amphétamine-speed et la kétamine sont encore plus rarement proposés à la vente, comme l'indique un usager : « *Je n'ai jamais vu de la ké dans des points de vente et c'est souvent la question -qui c'est qui connaît quelqu'un qui a de la kétamine ?- car c'est dur à en trouver en centre-ville. Le marché de la kétamine à Marseille, ce n'est pas toujours évident. C'est une recherche permanente, c'est des particuliers. Quelqu'un qui connaît quelqu'un...* ». Les médicaments tels que les benzodiazépines ou les opioïdes qui concernent principalement les usagers en situations de précarité/pauvreté se trouvent sur quelques points de vente de quartiers urbains pauvres et usagers-revendeurs. D'autres produits beaucoup plus confidentiels tels que les hallucinogènes ou les

²² Organisation des Nations Unies contre la drogue et le crime, rapport 2021, <https://www.unodc.org/unodc/fr/data-and-analysis/research-on-drug-trafficking.html>

²³ https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021_annex.html

²⁴ Michel GANDILHON, 16 ans après : retour sur les grandes évolutions du marché des drogues en France. Revue Politiques des drogues, CNAM, juillet 2021. https://esd.cnam.fr/medias/fichier/politiques-des-drogues-1-juillet-2021_1626769566602-pdf?ID_FICHE=1226621&INLINE=FALSE

²⁵ Pierre-Arnaud CHOUVY, Les frontières, fronts inefficaces de la lutte contre le trafic international. L'espace politique, 38-2019. <http://www.geopium.org/wp-content/uploads/2020/03/Chouvy-2019-Les-fronti%C3%A8res-fronts-inefficaces-de-la-litte-contre-le-traffic-international-de-drogue.pdf>

²⁶ David WEINBERGER, Les effets de la crise sanitaire du Covid19 sur les organisations criminelles, focus sur les trafiquants de drogues. Observatoire des criminalités internationales, février 2021. <https://www.iris-france.org/wp-content/uploads/2021/02/4-ObsCI- Covid-19.pdf>

²⁷ La disponibilité correspond à la présence globale d'une substance dans un espace géographique donné.

²⁸ L'accessibilité désigne le degré d'effort à fournir par un consommateur pour se procurer la substance recherchée. Un produit peut ainsi être très disponible car facile à trouver sur le marché, mais peu accessible parce que trop cher.

produits de synthèse s'achètent sur des sites dédiés (darknet ou web de surface²⁹) par les consommateurs directement ou auprès d'usagers-revendeurs.

Deux autres points caractérisent la région PACA : l'absence de points de vente proposant de manière constante de l'héroïne, même si le produit peut être occasionnellement proposé de manière éphémère sur un ou deux points de vente de cité à Marseille ou entre usagers-revendeurs allant s'approvisionner dans d'autres régions françaises ou pays. Et il n'y a par ailleurs aucun marché de crack (cocaïne basée), les consommateurs basant eux-mêmes la cocaïne pour produire leur « caillou ».

Le cannabis, marché local le plus important

En PACA comme en France, le cannabis représente depuis des décennies le marché des drogues illicites qui couvre la plus large clientèle. La résine est disponible sur l'ensemble du territoire mais on trouve plus fréquemment de l'herbe à la vente, comme en témoignent nos observations et les saisies des forces de l'ordre. L'OFAS fait état de 5,5 tonnes de cannabis saisies en 2021 dont 228kg d'herbe (contre 36kg en 2020). Les douanes ont vu leurs saisies de résine de cannabis doubler par rapport à 2020 (mais en comptant une saisie de 3 tonnes au péage de Arles) et les services de Gendarmerie enregistrent plusieurs affaires de plus de 500-600 pieds d'herbe de cannabis saisis provenant de cultures en plein air dans des secteurs ruraux isolés, et des saisies de plusieurs centaines de pieds provenant de cultures *indoor* (via la location de villas ou hangars en arrière-pays).

Pour chaque service d'application de la loi, le cannabis est le premier produit dans les saisies, les interpellations ou les mises en examen pour trafic. Le Laboratoire de police scientifique analyse des teneurs moyennes des cannabis saisis (toutes quantités confondues) en augmentation : à 30% de THC pour la résine, et 15% pour l'herbe (en 2019, la teneur moyenne dans les analyses du LPS étaient de de 25 % pour la résine et de 13 % pour l'herbe de cannabis).

Les modalités de vente de cannabis est très diversifiée : on trouve des points de vente dans de nombreux quartiers des zones urbanisées, nombre d'entre eux proposant plusieurs qualités de résine et souvent de l'herbe, à prix inchangé par rapport à 2020, voire en baisse. C'est également un produit systématiquement proposé à la vente par les réseaux locaux via des applications numériques, et dont la livraison est assurée dans la totalité du département des Bouches-du-Rhône et dans la plupart des villes importantes ou moyennes de la région.

La cocaïne toujours plus disponible

La cocaïne est désormais très disponible : elle est systématiquement proposée sur les « gros » points de vente (ouverts tous les jours sur des plages horaires élargies et qui attirent une clientèle nombreuse), et par des revendeurs ou des usagers/revendeurs dans la plupart des lieux/événements festifs techno observés par le dispositif TREND. Elle est également couramment proposée sur des petits points de vente qui jusqu'alors ne vendaient que du cannabis, mais aussi entre usagers dans des contextes très divers (festifs privés, professionnels), en zones urbaines comme rurales.

La substance est plus accessible, au sens où il n'est pas très difficile d'en acheter pour qui en cherche, que les prix sont en baisse sur les dix dernières années et stables depuis trois ans -voir tableau des prix-, mais surtout que dans certaines villes importantes ou moyennes de la région (Marseille, Nice, Toulon, Avignon, Aix, La Seyne - pour celles où nous avons pu vérifier l'information) elle est proposée en « pochons » de 0.2 g à 20 €, voire 0.1 g à 10 € sur certains points de vente à Marseille. Des pesées et analyses nous ont permis de confirmer que ces pochons de cocaïne à 10 € contenaient bien 0,1 g (parfois même un peu plus), d'une cocaïne d'un taux de pureté semblable que celle vendue par gramme à 60 ou 80 €. Ainsi, la cocaïne est accessible à tous les budgets, même aux usagers les plus pauvres.

La diffusion de la cocaïne est également rapportée par les services de police, de gendarmerie et de douanes qui voient augmenter les saisies depuis 5 ans, en grosses quantités (plusieurs dizaines ou centaines de kilos) via les transports maritimes ou routiers. De même, les services de police et de gendarmerie précisent que,

²⁹ Le web dit « de surface » est celui qui donne accès à tous les sites Internet référencés par les moteurs de recherche, sans besoin de mot de passe ni autre spécificité. Le Darknet donne accès à des sites Internet qui ne sont accessibles qu'avec des moteurs de recherche et des navigateurs spéciaux (qui sécurisent l'accès) et parfois nécessitent aussi de se créer un profil et des mots de passe pour pouvoir consulter tel ou tel site.

s'il était jusqu'alors de plus en plus fréquent de saisir de la cocaïne dans des affaires de petite ou moyenne envergure, c'est en 2021 « régulier et désormais constant : de la cocaïne dans toutes les saisies, y compris celles initialement de résine ou herbe de cannabis ».

Cette disponibilité de la cocaïne sur l'ensemble du territoire PACA est confirmée par le laboratoire de police scientifique qui a détecté la présence de cocaïne dans toutes les affaires de stupéfiants qu'ils ont eu à traiter en 2021, et toutes les analyses de billets de banque. Cette dernière information est éclairante car elle témoigne de la présence de cocaïne dans les milieux délinquants, bien au-delà des affaires de stupéfiants. En effet, l'analyse de billets de banque représente une importante activité du service stupéfiants du laboratoire, dans la mesure où une recherche de traces de stupéfiants est effectuée quasi-systématiquement lors de saisies d'argent liquide, quel que soit le motif (vols, blanchiment, braquage, stupéfiant ou autre). Or, le laboratoire précise que « jusqu'en 2019-2020, c'est essentiellement des traces de cannabis qu'on trouvait sur les coupures bancaires. Mais en 2021, tous les billets analysés étaient contaminés à la cocaïne, avec pour 80 % des billets des taux de contaminations qui prouvent que le billet a été en contact direct avec la cocaïne ».

Un déploiement de la vente via des applications numériques

Le déploiement de la vente de drogues via des applications numériques s'est quasiment systématisé pour tous les réseaux importants au moment du premier confinement fin mars 2020³⁰. En 2021, nous avons relevé encore de nouveaux comptes de vente de drogues, et avons observé sur certains comptes (déjà existants ou nouveaux) un perfectionnement des techniques marketing et commerciales mobilisées : des qualités graphiques pour la présentation des produits, une qualité rédactionnelle des offres qui était peu soignée jusqu'alors, de nouvelles formes de personnalisation de la relation au client (comme par exemple des messages personnalisés citant nom -ou pseudo- du client, des avantages de fidélité, la possibilité d'acheter en quantités de 10 à 100g pour les clients fidèles, etc.).

Ce type de « professionnalisation » tient à l'apparition -semble-t-il récente car ni les services de police ou de justice ni nos observations n'en faisaient état jusqu'à cette année- d'acteurs spécialisés dans une tâche spécifique qui n'est pas nécessairement lié à la vente de drogue : lors de procès faisant suite au démantèlement de réseaux de trafic auxquels nous avons assisté, des prévenus témoignaient n'avoir pour activité que le développement numérique d'une application, ou que l'environnement graphique d'un compte, ou que la création visuelle des emballages de produits, ou que la relation téléphonique aux clients, sans autre lien avec les réseaux de trafic que ces prestations. Des fonctions spécialisées qui semblent donc externalisées par les organisations locales de vente de drogues.

On observe également -ce que les services d'application de la loi confirment- qu'en matière de vente via les applications, les réseaux de revente s'adaptent rapidement tant aux habitudes ou souhaits de leur clientèle qu'aux changements législatifs. Ainsi, les applications plus sécurisées telles que Signal sont privilégiées, au détriment d'applications commerciales et relevant de réseaux sociaux telles que Snapchat ou Instagram.

³⁰ Ces éléments sont développés dans le rapport TREND Marseille-PACA 2020, téléchargeable sur : <https://www.ofdt.fr/ofdt/fr/trend/mars20.pdf>

TABLEAU RECAPITULATIF DES PRIX 2021

Les prix indiqués dans ce tableau ont été rapportés (sources déclaratives) par des usagers et les observateurs TREND. Ils concernent les prix à la vente au détail.

Prix courant : prix le plus fréquemment rapporté

Prix haut, prix bas : prix les plus hauts/bas rapportés

| Principaux produits | Prix 2021/quantité et commentaires | Tendance |
|----------------------------|---|---|
| Cannabis herbe | Prix haut : 15€/g Prix bas : 8€/g Prix courant : 10-12€/g | → |
| Cannabis résine – « shit » | Prix haut : 10€/g Prix bas : 4€/g Prix courant : 6-8€/g à Marseille | → |
| Cocaïne | Sur les lieux festifs ou en livraison : entre 80 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 10 ou 20€ | → |
| MDMA | Prix courant : 50€ à 60€/g | → |
| Ecstasy (MDMA en comprimé) | Prix courant : 10€/comprimé 20€ les 3 comprimés lorsque c'est proposé par le vendeur | → |
| Kétamine | Prix courant : 40€/g | → |
| Héroïne | Prix haut : 150€/g Prix bas : 40€/g | Prix très variables car pas de marché stable en PACA |
| Amphétamine (« speed ») | Prix courant : 10 à 20€/g | → |
| LSD | Prix courant : 10€ le buvard de 100mg | → |
| 3-MMC | Prix haut : 40€/g (revendu en contexte chemsex) Prix bas : 15€/g (acheté par 5 ou 10g) Prix courant : 20€ (acheté sur Internet) | → |
| Médicaments revendus | Lyrica® : 5€/boite. Subutex® : de 1 à 10€ le cachet en 8mg Skénan® : 5 à 10€/gélule de 20 à 100mg ; 30 à 40€/boite Méthadone : 5€ flacon de 60mg Ritaline® : 1 à 2€ le comprimé à Marseille en 10mg ; 5 à 7€ à Nice en 40mg Tramadol : vu sur deux points de vente mais pas de prix régulier à rapporter | Prix très variables en fonction de la disponibilité du produit à la revente |

Afin d'éviter les redondances d'une année sur l'autre, ce chapitre ne revient que sur les produits pour lesquels nous avons observé des changements en 2021.

Pour tous les autres produits n'ayant pas présenté de spécificité en 2021, vous retrouverez des éléments détaillés sur les produits dans les rapports TREND-Marseille/PACA des années précédentes, téléchargeables sur :

<https://www.ofdt.fr/regions-et-territoires/reseau-des-sites-trend/rapports-des-sites-locaux-du-dispositif-trend/>

Les produits ne présentant pas dévolutions récentes

L'alcool est le produit le plus couramment consommé en population générale. La particularité de l'alcool (avec le cannabis) est qu'il est consommé par une plus grande diversité de personnes : des adolescents aux vieillards, des plus riches aux plus pauvres.

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 constatent régulièrement des excès d'alcoolisation en contexte festif commerciaux, et signalent que la majorité des actes de réassurance sont consécutifs à des alcoolisations excessives.

Le cannabis est le produit illicite le plus consommé en PACA. Il est aussi, comme l'alcool, à la base de la plupart des polyconsommations.

Depuis 2018, différentes sources³¹ 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. On observe également un développement de l'autoculture, le plus souvent des adultes (20-40 ans) qui produisent eux-mêmes le cannabis nécessaire à leur consommation personnelle.

La présence de cannabis (herbe le plus souvent mais parfois résine) adultéré avec un **cannabinoïde de synthèse** -le MDMB-4en-PINACA que le dispositif SINTES avait identifié début septembre 2020 suite à deux premiers signalements de Avignon et Marseille venant de consommateurs habituels d'herbe de cannabis ayant ressenti des effets inattendus et indésirables- a été de nouveau détectée cette année dans plusieurs analyses, mais le phénomène n'a pas pris d'ampleur et reste rare.

Le CBD (cannabidiol) est un cannabinoïde présent dans la plante de cannabis mais n'entraînant pas les effets psychoactifs du tétrahydrocannabinol (THC). Le déploiement des magasins et sites de vente de produits CBD se poursuit. Ce phénomène amène quelques personnes curieuses à expérimenter ce produit. Toutefois, certains usagers témoignent auprès des intervenants en CSAPA avoir recours au CBD pour réduire, parfois avec succès, leurs consommations de cannabis, trouvant dans le CBD à la fois la forme de leur produit habituel (le CBD est vendu sous forme de feuilles, de résine, comme le cannabis avec THC), à la fois une forme d'apaisement.

Si **l'héroïne** a été un produit très présent et 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

³¹ Observations ethnographiques en espaces festifs, entretiens auprès d'usagers de 20-40 ans, données relatives aux saisies réalisées par les services d'application de la loi.

région parisienne et aux zones frontalières.

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 permettent de trouver, à l'occasion, un peu d'héroïne dont les consommateurs précisent souvent 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 quasiment aucune saisie d'héroïne cette année.

De même que **l'opium**, qui est un produit très rarement disponible, et très exceptionnellement signalé, exclusivement à l'occasion dans de petits cercles de connaisseurs, en squats ou milieux festifs alternatifs.

Les produits et traitements de substitution aux opiacés -**BHD-Subutex®**, **Méthadone**- sont consommés par quelques usagers hors protocole médical - avec des ordonnances falsifiées ou des produits achetés à des usagers-revendeurs ou sur le marché de rue que l'on trouve dans quelques agglomérations de la région. Mais les usagers qui consomment ces produits, notamment en injection, ne sont pas nombreux, au point que la plupart des intervenants qualifient ces usages d'anecdotiques.

L'amphétamine-« speed », reste un produit peu observé dans la région, et relativement circonscrit à quelques connaisseurs/amateurs, principalement en milieux alternatifs/free party et squats, ayant des consommations quantitativement marginales hors des temps festifs. Malgré un prix abordable (10 à 20€ le gramme), ces consommations de « speed » sont peu répandues et le produit est peu accessible, les vendeurs proposant ce produit étant rares.

La MDMA et les ecstasy (MDMA sous forme de comprimé) restent des produits consommés en contextes festifs techno, appréciés pour leurs effets empathogènes et stimulants un peu durables (2 à 4h), ces effets étant plus particulièrement recherchés lorsque la soirée est longue et va réunir un grand nombre de personnes autour du son pour danser. La MDMA est plus volontiers consommée sous forme de comprimés d'ecstasy, entre autres raisons parce que « *les gens préfèrent prendre des ecsta que des paras³², c'est plus simple à partager et c'est le même prix* » (usagère en contextes festifs, 22 ans)

Les hallucinogènes -LSD, DMT, champignons- ne sont observées que dans les soirées ou festivals de musique Trance, les free-party et quelques fêtes à domicile, et toujours consommés par ce que les usagers comme les observateurs qualifient de « *cercles privés d'initiés* », de « *connaisseurs, des gens qui savent ce qu'ils consomment* » et quelques rares expérimentateurs, qui cherchent à « *accéder à un bien être mental, ça leur permet de creuser dans leur cerveau, de trouver le meilleur d'eux-mêmes* ». Cette année cependant, le LSD a été plus souvent évoqué par les intervenants ou les observateurs notamment dans le Var (où se déroulent un bon nombre de free party) à travers la vente plus visible de buvards et de fioles de LSD, toujours à 10€ l'unité.

Depuis 2019, on observe en PACA un petit déploiement de la **Kétamine**, à la fois un peu plus souvent observée dans les free-party où ce produit était « traditionnellement » consommé, à la fois observé occasionnellement dans des cercles d'amis en contexte festif privé. Ainsi, bien que les consommations de kétamine restent marginales, les usagers interrogés comme les observateurs précisent que la kétamine n'est plus un produit « *réservé au milieu de la teuf [free party]* » (usager), qu'elle peut être dorénavant « *consommé en petites doses [en petites pointes, sniffées], jamais le type de conso qu'on voit en teuf* » (intervenant RdRD)³³. Ce déploiement des consommations s'accompagne d'ailleurs d'une un peu plus grande disponibilité du produit : depuis le mois de mars 2020, nous avons identifié plusieurs applications de vente en livraison à Marseille qui le proposent.

Concernant les **médicaments consommés en usage détourné**, on ne relève pas de phénomène particulier en 2021, à l'exception du tramadol qui fait l'objet d'une rubrique spécifique dans un chapitre suivant. La

³² « parachute » (la poudre de MDMA est enroulée dans une feuille de papier à cigarette) puis ingéré.

³³ Des précisions concernant les usages de kétamine sont apportées dans les documents « Substances psychoactives, usagers et marchés », OFDT 2020 : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/efxcg2ac.pdf> ; et « L'usage de kétamine en France », OFDT 2013 : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxmg6.pdf>

Ritaline³⁴ (observée essentiellement à Marseille, Nice et Aix), dont les consommations (toujours en injection) étaient très préoccupantes semble concerner beaucoup moins d'usagers, du fait des effets très invalidants de ce type de consommation (dégâts veineux, décompensation psychiatriques, violences entre usagers, etc.) mais aussi du fait de la disponibilité de la cocaïne à des prix très abordables que ces mêmes usagers injectent. Le **Skénan**³⁵ semble être consommé en injection par un peu toujours les mêmes usagers suivis en des CSAPA et CAARUD, et le produit est peu disponible dans le Var, le Vaucluse et les Alpes-Maritimes, sans doute consécutivement à la vigilance des prescripteurs et de l'assurance maladie sur les prescriptions.

En 2021, nous n'avons eu aucun signalement nouveau sur les benzodiazépines (**Valium**[®], **Seresta**[®], **Temesta**[®], **Rivotril**[®] pour les plus souvent cités), ces médicaments faisant toujours « *partie de la panoplie* » (intervenant en RdRD) des polyconsommations des populations pauvres vivant à la rue, et des consommations de certaines populations des quartiers populaires, en particulier des femmes et des jeunes filles³⁶.

En revanche on observe toujours davantage de consommateurs de **Lyrica**³⁷, principalement des hommes d'origine migrante venant de pays très divers (pays baltes, Europe de l'est, Afrique du nord et subsaharienne), y compris de jeunes hommes majeurs ou mineurs isolés. Il s'agit le plus souvent de personnes en situation de pauvreté, mais aussi de quelques travailleurs migrants. Le CEIP note d'ailleurs que « *aux urgences des hôpitaux de Marseille, lorsqu'il y a coma et troubles liés à des consommations médicamenteuses, dans toutes les analyses toxicologiques on trouve : prégabaline-Lyrica[®], benzodiazépines, Chlonazéпам, Valium* » et le CSAPA de la prison des Baumettes observe que les entrants déclarent plus souvent des consommations de Lyrica[®] : « *C'est en augmentation chaque année depuis 4 ans. Au départ ça ne concernait que des jeunes migrants ou d'origine immigrée du Maghreb ; aujourd'hui ça déborde sur des gens en précarité, pas forcément migrants et pas forcément à la rue* » (GF sanitaire)

³⁴ La Ritaline[®] est le nom commercial du méthylphénidate, stimulant du système nerveux central 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.

³⁵ Le Skenan[®] est le nom commercial d'un médicament antalgique contenant du sulfate de morphine. Celui-ci est indiqué pour soulager les douleurs persistantes ou rebelles aux autres analgésiques, notamment les douleurs d'origines cancéreuses. Il peut être possiblement prescrit comme médicament de substitution des opiacés (MSO) dans un cadre précis. Le Skenan[®] est en outre classé sur la liste des médicaments stupéfiants. Lorsqu'il est consommé hors protocole médical, le Skenan[®] est très majoritairement injecté et parfois consommé par voie orale, la voie nasale restant très marginale. Certains usagers alternent entre ces modes de consommation.

³⁶ 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.

³⁷ 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.

Tramadol : plus présent en 2021

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 antalgique central provoquant un effet légèrement antidépresseur, et avec un pouvoir analgésique 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 antalgique en France actuellement, et était le 2^{ème} médicament faisant l'objet d'ordonnance falsifiées en France à la fin des années 2010).

En 2021, quasiment toutes les équipes CSAPA ou CAARUD signalent que le tramadol est « *bien plus présent* » cette année dans les consommations des usagers qu'ils accueillent pour lesquels « *c'est le produit phare, d'ailleurs quasiment le seul opiacé que consomment les usagers* », « *le produit number one cette année* » (intervenants en CSAPA et CAARUD). Ces consommations sont aussi spécifiées par les intervenants concernant les populations migrantes : « *avec la « Mission bidonville », on a vu beaucoup de consommation de tramadol sur la gare, pas mal de jeunes, beaucoup de mineurs non accompagnés.* » (Intervenant CSAPA-CAARUD Marseille), de même que Médecins du Monde identifie nombre d'adultes en situation de migration qui consomment régulièrement du tramadol.

Nous avons également constaté cette « présence » du tramadol au sein des échanges entre usagers de drogues, mais aussi entre jeunes non usagers de drogues illicites : « *souvent des ados. Ils témoignent sur les réseaux de consos de benzos et de tramadol. Ils se font des échanges de conseils sur les médocs* » (intervenant RdRD), ce que confirment équipes de prévention :

« Très clairement, dans mes interventions en lycées et missions locales, le tramadol est beaucoup plus souvent mentionné. Jusqu'à il y a un an ou deux, jamais un jeune n'avait évoqué le tramadol quand on échangeait sur les stupéfiants ou sur leurs pratiques en général. Et maintenant c'est souvent mentionné, pas nécessairement qu'ils consomment, mais ils connaissent le produit et l'identifient clairement comme une drogue. Par ailleurs, même si c'est anecdotique, j'ai vu un lycéen vendre des cachets de tramadol à d'autres lycéens. J'en ai parlé avec lui, et pour lui le tramadol c'est légal, donc c'est moins grave. [...] Quand on échange avec des lycéens ou des collégiens, le tramadol ou d'autres médicaments psychotropes vont être évoqués selon l'entrée de la conversation. Si l'entrée est « drogues », les médicaments ne sont quasiment jamais évoqués. Mais si l'entrée est « gestion du stress et des émotions », alors très souvent ils évoquent des médicaments qu'ils prennent dans la pharmacie familiale ou que les parents leurs donnent » (Approches, équipe de prévention Addiction Méditerranée)

Nos observations en milieux urbains identifient un marché du tramadol, sur quelques points de vente de rue dans des quartiers pauvres de Marseille où les médicaments font l'objet d'un marché de rue quasi permanent (tous les jours et jusque tard dans la nuit) par des réseaux installés de longue date qui ne proposent que des médicaments et parfois du cannabis³⁸. On observe aussi des transactions entre usagers-revendeurs sur la plupart des villes explorées, mais il semble que, dans la majorité des cas, la diffusion de ce produit est issue d'une sorte de nomadisme médical : des usagers multiplient les visites chez plusieurs médecins et dans plusieurs pharmacies, argumentant de douleurs intenses pour obtenir des prescriptions.

Interpelés par cette diffusion du tramadol, plusieurs médecins analysent ce phénomène par le manque d'« alternatives » qui s'offrent aux soignants, les contraignant à prescrire ce médicament :

« Le tramadol est une alternative, pour plusieurs raisons : hors stupéfiants, on n'a pas beaucoup de choix d'anti-douleurs plus forts que le doliprane, et on n'aime pas beaucoup prescrire des anti-inflammatoires à cause des effets indésirables, notamment de somnolence pour les gens qui conduisent, ou travaillent, ou les sportifs, etc. ; car à la différence de tous les autres médicaments opiacés, le tramadol n'a pas d'effets sédatifs. » (Médecin CSAPA Marseille)

³⁸ Nos observations, entretiens, et recueils de données auprès des services d'application de la loi ne nous permettent pas d'identifier avec certitude les sources d'approvisionnement en médicaments de ces points de vente ; médicaments qui ne semblent pas être des contrefaçons ou placebo au regard des effets « habituels » que nous décrivons les consommateurs et des emballages que nous recueillons régulièrement.

« Le problème, c'est qu'on n'a plus d'intermédiaire entre les antalgiques qui ont été placés en ordonnances sécurisées/stupéfiants, et le doliprane. On n'a plus que le tramadol ou la lamaline. De plus, les médecins rechignent à prescrire des anti-inflammatoires à cause des problèmes gastriques que ça entraîne, d'éventuelles hémorragies, donc lorsqu'on sait que la douleur ne sera pas couverte par du doliprane, on n'a plus que le tramadol à prescrire » (Médecin CSAPA La Seyne)

Cocaïne : diversification des profils de consommateurs

La cocaïne est un psychotrope qui stimule ou accélère le système nerveux central. Elle produit une poussée d'énergie, un sentiment d'euphorie ou/et d'éveil, accélère le rythme cardiaque et augmente la fréquence respiratoire et la pression artérielle. Ainsi, ce produit est particulièrement apprécié en fonction récréative, car ses effets permettent d'apprécier plus longtemps la fête, d'être plus réceptif et plus « vigilant », danser plus longtemps sans ressentir la fatigue... Pour ces mêmes raisons, la cocaïne est parfois consommée en contexte professionnel, éloigner le sentiment de fatigue ou d'épuisement...

Tous les CSAPA auditionnés rapportent que les demandes d'aide liées à des consommations de cocaïne sont en augmentation, la cocaïne étant depuis 2 ans systématiquement placée dans les trois premiers produits consommés par les usagers (avec l'alcool et le cannabis, cf. rapports d'activités et rapports DGS 2021 consultés), et les intervenants des CSAPA auditionnés précisent que la cocaïne est désormais plus souvent « la porte d'entrée » à une demande de soin et témoignent de la diversité des profils : « Absolument tous les niveaux sociaux, économiques, classes d'âge, hommes et femmes... On connaissait le profil socio-favorisé, et des cadres ; mais là on voit beaucoup plus de CSP ouvriers. Ils en parlent en termes de dopage, pour le rythme professionnel ou la pression/stress » (ARCA Sud³⁹).

Ces demandes nouvelles et récentes sont en effet pour une part émises par des personnes déjà connues des structures de soin, usagers pauvres qui consomment la cocaïne en injection ; mais aussi pour une part par des personnes insérées dont les consommations se limitaient initialement à des contextes festifs et qui se mettent à consommer hors de ces contextes et plus fréquemment. Certains CSAPA reçoivent aussi des personnes qui consomment en contextes professionnels, pour lesquelles la pression au travail ou les cadences deviennent trop pressantes : sur les trois dernières années, les intervenants ont identifié de nouveaux usagers occupant des postes d'ouvriers ou employés dans les milieux tels que ceux de la construction et du BTP, de la livraison et des transports, et même de l'agriculture. Cette année encore, de nouveaux profils nous sont décrits : « il y a ici des industries SEVESO où l'usage d'alcool est interdit. Ce sont des endroits où l'usage de cocaïne commence sur le lieu de travail (...) ça se diffuse par les collègues de boulot. » (Intervenant en CSAPA zone Etang-de-Berre) ;

« Sur des usines du territoire, l'alcool est interdit depuis un moment. Effectivement, la nuit des « postés » buvaient. L'alcool est maintenant interdit, il y a des contrôles d'alcoolémie (...) maintenant il y a de la cocaïne qui circule dans des équipes (...) En tout cas ça se consomme sur le lieu de travail. » (intervenants en CSAPA sur les Bouches-du-Rhône)

Cocaïne basée : des usages plus visibles

La cocaïne se présente également sous une forme base aussi appelée « crack », « free-base », « cocaïne basée » ou juste « base », en fonction des habitudes mais aussi des représentations des usagers (le terme free-base jouissant généralement d'une meilleure réputation que le terme crack). La base est obtenue après adjonction de bicarbonate de soude ou d'ammoniaque (produisant ainsi une forme solide, appelée « caillou » ou « galette »), destinée à être fumée⁴⁰. Cette opération de « basage » est assez simple : elle nécessite un peu d'eau, la base choisie (ammoniaque ou bicarbonate), un récipient, un ustensile pour mélanger, et une source de chaleur. En chauffant, des gouttes visqueuses apparaissent à la surface de la solution. En séchant, celles-ci se solidifient pour donner un produit qui a l'aspect d'un caillou blanchâtre.

Puissant stimulant du système nerveux central, la cocaïne agit sur les systèmes dopaminergiques,

³⁹ ARCA-Sud (association régionale de coordination en addictologie de la région sud) est un dispositif de coordination des parcours de santé et d'appui à la pratique professionnelle dans le champ des conduites addictives, dont les missions consistent à soutenir, accompagner, orienter les professionnels de santé de premier recours confrontés aux usages et consommations de leurs publics ; ainsi qu'informer, orienter et accompagner les personnes les consommateurs et leur entourage.

⁴⁰ 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.

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'induit pourtant pas de syndrome de sevrage physique à proprement parler comme c'est le cas avec les substances opioïdes ou l'alcool.

En PACA, il n'y a pas de marché du crack : ni points de vente où la cocaïne basée (le caillou de crack) serait vendue cuisinée et prête à être fumée ; ni de revente régulière et stable entre usagers. Mais la très grande disponibilité de la cocaïne, vendue y compris en pochons à 10 ou 20€ dans certaines villes de la région, permet à tous les budgets d'accéder au produit, facile à baser soi-même. Ainsi, tous les usagers basent eux même, quasiment tous avec de l'ammoniaque, et emploient très majoritairement le terme de « base », et pas celui de « crack » qu'ils réservent pour désigner le même produit mais vendu déjà sous sa forme solide en région parisienne.

Trois types de profils de consommateurs de cocaïne basée sont décrits par les intervenants comme par nos observateurs :

. Un profil d'usagers polyconsommateurs en situation de précarité ou de pauvreté, sans logement durable, en majorité composé d'hommes de 25 à 60 ans, qui alternent les modes de consommation entre injection et base. Ces usagers sont le plus souvent suivis par les intervenants en CAARUD qui identifient ces alternances des modes d'usage par le matériel (seringues et/ou pipes) que leurs demandent les usagers. Cette part d'usagers ne semble pas être en augmentation mais plusieurs structures (Marseille, Avignon, Toulon) précisent qu'auprès de ces publics, elles ont distribué plus de kits base que de seringues en 2021, alors que c'était le contraire jusqu'alors.

. Un profil de plus jeunes en majorité 25-35 ans, garçons et filles, en situation de précarité mais ayant un logement stable, des revenus ou ressources occasionnelles, souvent en rupture familiale mais avec des liens amicaux forts, vivant d'ailleurs parfois en communauté, quelques-uns issus des mouvements festifs alternatifs.

« des nouveaux, vraiment nouveaux consommateurs, notamment des jeunes (25-35 ans), qui n'en parlent d'ailleurs pas forcément tout de suite parce que lorsqu'on évoque cette consommation de cocaïne basée, ils en parlent de manière très banalisée. » (Intervenant CAARUD Avignon)

« ils n'évoquent pas l'addicto. Ils ne demandent pas des conseils » (Intervenant CAARUD Aix).

« On les voit systématiquement sur Hyères, on est même obligés de limiter le nombre de pipes parce chacun nous en demande 100 ou 200 à chaque fois, alors qu'il y a 18 mois, à chaque visite à Hyères on donnait une dizaine de pipes. Des nouveaux, dans les 30 ans, 40 maxi. Un petit noyau est installé à Hyères depuis pas mal d'années, et puis ya plein de nouveaux qui intègrent cette communauté » (intervenant CAARUD Toulon)

Plus intrigant, les intervenants notent que certains de ces usagers nouvellement connus ne consomment la cocaïne que sous forme basée, voir ont expérimenté la cocaïne directement sous cette forme : *« ils cherchent l'effet, le truc direct, un peu violent, sans attendre »* (intervenant CAARUD Toulon) ; *« certains n'étaient pas des usagers de cocaïne sniffée, ils ont directement basé. Je pense à un jeune de 24 ans qui fumait des joints et qui fume la coke, sans avoir sniffé. »* (Intervenant CSAPA Arles)

. Un profil de personnes insérées professionnellement qui représente la majeure partie des nouveaux usagers de cocaïne basée identifiés par les intervenants comme par nos observateurs :

« Ce sont des nouvelles personnes, qui travaillent qui ont un appartement. Il y a des nouveaux consommateurs, des gens qui fument de temps, et des gens dont les consommations [de cocaïne sniffée] sont devenues trop intenses et passent à la base. » (Intervenant CSAPA Marseille)

« Le profil des primoconsommateurs. Ils viennent de temps en temps récupérer du matos. Ils sont plutôt bien insérés, monsieur tout le monde, moins de 50 ans, et même certains ont entre 50 et 60 ans, et qui fument la cocaïne. On les voit sur des laps de temps courts. Ils viennent prendre des kits, on ne les reçoit pas vraiment. On ne connaît pas leur parcours. » (Intervenant CAARUD Marseille)

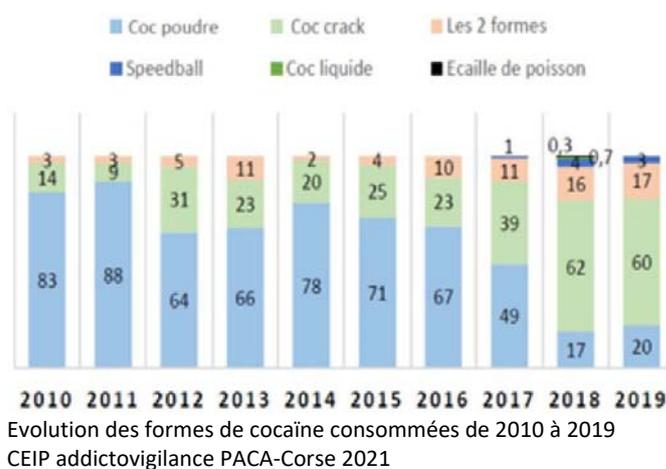
« Des profils assez larges : pas de femmes, mais des hommes d'âge et de situations sociales différentes. » (Intervenant CSAPA Arles)

« On voit le week-end un autre public plus festif, qui passe de temps en temps. Il ne vient que pour ça [prendre des kits base] en ce moment, ces jeunes prennent aussi des préservatifs. » (CAARUD Marseille)

Concernant ces profils de personnes insérées, les intervenants en CSAPA et CAARUD précisent tous que ces publics sont fuyants à d'autres échanges que la distribution de matériel :

« Des gens qu'on a du mal à attraper, 35-40 ans, des gens insérés, on le voit à leur tenue, on a peu d'infos et ils n'ont pas envie de rentrer dans notre local. Ils ont identifié nos tournées de nuit et ils sont devant leur porte quand ils savent qu'on passe (...) quelques-uns viennent en voiture. » (Intervenant CAARUD Avignon, ce CAARUD fait des tournées de nuit en vélo)

Le CEIP rapporte par ailleurs, parmi les 3408 cas notifiés au réseau des centres français d'Addictovigilance, une « augmentation de la consommation de «Crack» dès 2012, qui devient la forme majoritaire dès 2018 »



GHB-GBL : un élargissement des profils d'utilisateurs

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.

A forte dose, le GHB et le GBL ont des propriétés amnésiantes et hypnotiques, et la consommation peut induire une dépendance, avec un effet de tolérance particulièrement marqué.

Depuis 2019, nous observons que le GHB-GBL n'est plus un produit « réservé » aux milieux gay. Cette année, des consommations ont été observées en contextes festifs mais jamais en milieux festifs commerciaux type clubs, scènes musicales ou festivals, l'usage étant plutôt réservé aux soirées privées en petit comité, notamment entre initiés, du fait que les effets se prêtent assez peu au fait de danser, voire même de rester debout sans perte d'équilibre. (voir d'autres éléments dans la partie « espaces festifs »)

Protoxyde d'azote : nouvelles observations

Le protoxyde d'azote, plus communément appelé « gaz hilarant » ou « proto », est un gaz utilisé dans le milieu médical en association avec de l'oxygène pour ses propriétés anesthésiques (MEOPA) ou comme analgésique de courte durée (Kalinox®). Il est également employé comme gaz de pressurisation d'aérosol alimentaire, comme dans les cartouches pour siphon à chantilly ou les aérosols d'air sec.

Du fait de son usage industriel, le protoxyde d'azote n'est pas classé sur la liste des produits stupéfiants, d'où la facilité avec laquelle ses consommateurs peuvent se le procurer pour des usages récréatifs en raison de son effet euphorisant de courte durée (quelques minutes). Le plus souvent les usagers utilisent une cartouche de siphon à chantilly dont ils transfèrent le protoxyde d'azote dans un ballon de baudruche pour l'inhaler (d'où l'utilisation de l'expression « faire/prendre un ballon »). Des bonbonnes contenant des quantités plus importantes de protoxyde d'azote vendues sur internet sont également utilisées par certains usagers.

Depuis 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 concernée par ces consommations que d'autres régions métropolitaines telles que les Hauts-de-France.

En 2021, le phénomène marquant est la visibilité des consommateurs de protoxyde en bonbonnes et des bonbonnes jetées, au dépend des petites capsules que l'on observait depuis 2019. Ces bonbonnes (de taille moyenne car il existe également un plus grand modèle mais que nous n'avons pas observé) sont l'équivalent d'à peu près 75 cartouches, donc autant de ballons inhalables. En PACA, on les voit occasionnellement abandonnées sur les plages, sur quelques places de quartiers festifs, mais surtout dans des endroits aussi a priori non investis pour y faire la fête tels que le parking d'un hôpital ou d'une grande surface de périphérie urbaine, l'entrée d'une salle de sports ou un échangeur d'autoroute. On voit également en villes des épicerie -notamment quelques-unes ouvertes la nuit- qui vendent ces bonbonnes, ainsi que les ballons et le percuteur permettant l'usage.

3-MMC : un peu plus visible

La molécule de cathinone (β -kétamphétamine) alcaloïde sympathicomimétique⁴¹ provenant des feuilles du khat (*Catha edulis*), un arbuste africain, dont elle constitue le principe actif. Elle possède des caractéristiques proches de celles des amphétamines.

Parmi les cathinones, la 3-MMC est la substance la plus fréquemment observée, suivie par la 4-MEC. Ces cathinones sont vendues sous forme de cristaux ou de poudre, de couleur variable (blanc, translucide, jaunâtre). La 3-MMC peut être consommée sous forme de « parachute » ou en injection (le sniff est rarement pratiqué car très agressif pour les muqueuses nasales).

Ces produits étaient jusqu'à récemment exclusivement consommés en contexte de Chemsex (voir le chapitre « chemsex et slam »), achetés par les usagers sur l'Internet depuis des sites web basés aux Pays-Bas. Mais le 25 Octobre 2021, la 3-MMC a été classée comme stupéfiante aux Pays-Bas, occasionnant une pression sur les stocks, une hausse des prix, mais aussi la mise sur le marché d'autres produits venus sous l'appellation 3-MMC. Dès la fin d'année 2021, nous recevions plusieurs signalements d'usagers en contexte chemsex qui témoignaient d'effets indésirables ou inattendus suite à des consommations en injection de produits vendus comme étant de la 3-MMC. Plusieurs analyses SINTES ainsi que du Bus31/32 ont confirmé qu'il s'agissait en réalité de 3-CMC ou de 4-CMC, des molécules sensiblement différentes de la 3-MMC ; phénomène auquel nous serons attentifs en 2022.

⁴¹ 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)

Par ailleurs, depuis 2020, des observateurs en contextes festifs privés ou commerciaux nous signalent occasionnellement des consommations de 3-MMC, précisant que si ces consommations restent marginales, « la 3 n'est clairement plus un produit strictement réservé au chemsex ». Plusieurs intervenants en RdRD observent ces pratiques dans leur entourage : « Depuis 6 mois environ, j'ai des potes qui me disent qu'ils ont consommé de la 3 alors que ce n'était pas un produit qu'ils consommaient habituellement. Des étudiants, des travailleurs sociaux, 20-30 ans. » (...) « Je connais des personnes qui en consomment en « para » et qui disent que c'est plus cool que la MD, que c'est beaucoup plus doux, ça fait passer un petit moment. J'étais dans des soirées où les gens buvaient de la 3 dans des boissons, des cocktails. ». Selon trois témoignages d'utilisateurs, les effets recherchés par ces consommateurs en contextes festifs sont ceux proches de la MDMA, notamment stimulant et empathogène, mais sans certains aspects indésirables tels que les mâchoires qui serrent ou les pupilles dilatées. En revanche, ces utilisateurs précisent qu'ils consomment la 3-MMC en ingestion (en para ou dilué dans un liquide) et pas en sniff, d'une part parce que le sniff de 3-MMC est assez corrosif pour les narines, et d'autre part parce que les effets en ingestion sont plus doux et plus longs qu'en sniff.

LES ANALYSES DE PRODUITS

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.

L'OFDT publie chaque année un « Point SINTES » analysant l'ensemble des collectes nationales annuelles. Vous pouvez télécharger le Point SINTES Aout 2021 : <https://www.ofdt.fr/BDD/sintes/LePointSINTES07.pdf>

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.

En 2021, le dispositif SINTES a réalisé peu d'analyses en PACA, et ces analyses ne sont réalisées que lorsque l'utilisateur signale un effet inattendu ou indésirable : ainsi les résultats présentés ne sont pas représentatifs des produits vendus et consommés.

Toutefois, on notera dans les données détaillées dans le tableau ci-dessous, la circulation de cannabis (herbe et résine) adultérés avec un cannabinoïde de synthèse identifiée en septembre 2020 (voir chapitre cannabis ci-dessus)

| Provenance | Produit d'achat | Motif de collecte | Produits psychoactifs analysés | Teneurs | Commentaires |
|--|-----------------|--|--------------------------------|------------|--|
| Aix, Homme 25 ans. Conso répétée en chemsex. 0.5g injecté avec partenaires sexuels Acheté par l'utilisateur sur internet site chemsex web légal | 3 mmc | Les troubles ont duré plusieurs semaines : points de nécrose sur l'endroit d'injection après une seule injection, urticaire | 3-Methylmethcathinone / 3-MMC | 60% | Il s'agit bien de 3-MMC, d'une teneur de 60% sans autre produit de coupe psychoactif. Les effets décrits par l'utilisateur peuvent avoir différentes origines :- de mauvaises conditions d'hygiène lors de l'injection (matériel ou point d'injection)- une réaction au produit de type allergique, expliquant l'urticaire- une mauvaise préparation de l'injection (solution trop acide ou corrosive pour les muqueuses) De plus, l'état immunologique de l'utilisateur peut avoir joué sur l'infection et sa gravité |
| Marseille Groupe de 5 jeunes (16-24 ans) hébergés en CSAPA résidentiel. le produit a été fourni par une des jeunes (100g de speed) qui lui aurait été donné par un fournisseur qui avait une dette envers elle un des 5 jeunes qui ont consommé a été hospitalisé, | Amphétamine | 5 jeunes 16-24 ans hébergés en CSAPA résidentiel. Un des jeunes a fait des crises de convulsion vers 3h du matin (épileptique pendant l'enfance mais plus de crises depuis) a été hospitalisé aux urgences, ressorti le lendemain matin. | Amphétamine Caféine | 13% 70% | Il s'agit bien de speed, un mélange d'amphétamine et de caféine. La teneur en amphétamine est inférieure aux moyennes observées en 2020 dans les échantillons contenant aussi de la caféine (27,1% sur 22 collectes). La consommation de 4g en si peu de temps, probablement sans sommeil a pu provoquer les effets décrits par l'utilisateur |
| Provenance | Produit d'achat | Motif de collecte | Produits psychoactifs | Teneurs | Commentaires |

| | | | analysés | | |
|--|--|--|-------------------------------|---------------------|---|
| Idem collecte précédente | Amphétamine | Idem 10459 | Amphétamine Caféine | 10% 67% | Il s'agit bien de speed, un mélange d'amphétamine et de caféine. La teneur en amphétamine est inférieure aux moyennes observées en 2020 dans les échantillons contenant aussi de la caféine (27,1% sur 22 collectes). La consommation de 4g en si peu de temps, probablement sans sommeil a pu provoquer les effets décrits par l'utilisateur |
| Marseille, Homme 28 ans conso répétée fumé. Le produit a été donné par un vendeur livreur indépendant qui propose coke, MDMA, ecstasy, speed, méthamphétamine, viagra, 2CB, LSD, kétamine - pas d'herbe ni « shit » ni héro. Toutes les analyses faites de produits de ce vendeur ont révélé des teneurs de 90 à 100% pour la coke, le speed, etc. vendu 120€/g | Amphétamine Cristal méthamphétamine | Produit rare en région. Montée progressive en 2 ou 3 heures, on atteint le pallier assez vite (pas effet crescendo), puis effet qui dure longtemps, très longtemps (on peut ne pas dormir pendant 24h), et tout ce qui est consommé après ne fait aucun effet. | Métamphétamine | 100% | Il s'agit bien d'un échantillon de métamphétamine pure. C'est un produit rarement collecté dans SINTES, mais la plupart des échantillons observés ont une teneur très élevée. C'est la deuxième collecte de métamphétamine pure observée dans SINTES en 1 an |
| Marseille Homme 38 ans conso régulière Acheté 10€/g sur point de vente à Marseille Vendu comme « kush | Cannabis avec soupçon de cannabinoïde | Effet intense de malaise et défonce au bout de 3 taffes sur le joint. Gout particulier Malaise "situé" avec grand mal de crâne | MDMB-4en-PINACA THC CBD | NQ 9.8% 10.1% | Il s'agit bien d'herbe de cannabis, mais celle-ci a été adultérée avec un cannabinoïde de synthèse relativement récent, le MDMB-4en-PINACA. Les taux de THC et CBD semblent ici assez élevés pour les herbes adultérées observées habituellement par SINTES. Dans les cas les plus nombreux, le taux de THC tourne autour d'1%. |
| Marseille Homme 25 ans. Conso régulière d'herbe fumée + 3 frères et amis Conso à domicile Revendeur habituel cité Marseille Acheté 10€/1,8g | Cannabis Herbe avec cannabinoïde de synthèse | 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. Les collectes herbes + CS sont parfois plus difficiles à analyser que d'autres, ces molécules n'étant pas faciles à mettre en évidence. |
| Marseille 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. Ce revendeur va régulièrement se fournir directement à Amsterdam mais on ne sait pas si celle herbe provient d'Amsterdam 20€/1,9g | Cannabis Herbe avec cannabinoïde de synthèse | 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 utilisateurs s'attendent et provoquer des bad trips accompagnés d'effets indésirables très variés. |
| Marseille Homme 45 ans, conso régulière Achetée 50€ (quantité ?) à revendeur habituel cité Marseille 11€ | Cannabis Herbe, soupçon de CS | a fumé 2 taffes d'un joint de cette herbe en regardant un film, aussitôt senti montée et redescende, sensation de grosse chaleur, perte d'équilibre, tremblements, angoisse, dépersonnalisation, pendant 1h. Un ami idem, même troubles | MDMB-4en-PINACA | Traces | Il s'agit bien d'herbe de cannabis, mais celle-ci a été adultérée avec un cannabinoïde de synthèse relativement récent, le MDMB-4en-PINACA. Pour plus d'informations sur ce type de collectes voir la note SINTES concernant les collectes de ce type sur l'année 2020 https://www.ofdt.fr/BDD/sintes/ir_19102020_Cannabis.pdf |
| Marseille Homme 22 ans Conso régulière de cannabis herbe fumée Dealeur habituel Marseille (livreur) (pas de notion de prix) | Cannabis Herbe, soupçon de cannabinoïde de synthèse | Patient ayant ressenti après avoir fumé une taffe : malaise, tachycardie, palpitations jugées comme très inhabituelles (fume quotidiennement depuis plusieurs années). | 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. |

| Provenance | Produit d'achat | Motif de collecte | Produits psychoactifs analysés | Teneurs | Commentaires |
|---|--|--|---|---------------|--|
| Toulon Homme 36 ans conso régulière Achetée sur Toulon, dealer habituel 10€/2g | Cannabis Herbe, Soupçon de CS | Effets dès le ¼ de joint et pendant 3 jours : très grosse montée de « défonce » presque immédiatement ; mal de tête intensité moyenne 10mn après la conso et toute la soirée ; vertiges important 15mn après et pendant 3 jours : « ça fait plus d'une semaine que j'ai consommé ce produit et je me sens toujours un peu déphasé » | THC | 0.5% | Il s'agit bien de cannabis avec un taux de THC très faible. Ce type de produit seul ne provoque pas les effets rapportés par l'utilisateur. Malgré les symptômes décrits, le laboratoire n'a pas été en mesure de mettre en évidence la présence de cannabinoïde de synthèse. Cela peut être dû à un manque d'homogénéité du cannabinoïde de synthèse dans l'échantillon ou l'envoi d'une quantité trop faible. Cette collecte sera classée comme suspicion forte de cannabinoïde de synthèse. |
| Marseille Homme 35 ans. Usage répété d'herbe fumée Plusieurs grammes d'herbe achetés en cité (Marseille) à 5€/gr | Cannabis Produit acheté comme étant de l'herbe | Pas d'effet psychoactif ressenti (CBD vendu pour de l'herbe ?) mais mal de tête intense après avoir fumé deux joints (CBD altéré ?). | CBD | Trace | Il s'agit bien d'herbe de cannabis avec des teneurs en phytocannabinoïdes très faibles. Seul le CBD a été détecté, à l'état de traces |
| Jeune fille 16 ans conso régulière de cannabis seule ou en soirée avec des amis. Acheté en rue à Apt, 2.4g/20€ | Cannabis résine avec soupçon de CS | Sensation de planer, euphorie, faim (décrit par une jeune fille conso), crises de nerf, angoisse, agitation anormale, irritabilité (constatée par la mère) Le produit a été consommé avec des amis, même effets | THC CBD CBN | 4% | Il s'agit bien de résine de cannabis, dont la teneur en delta-9-THC est inférieure aux teneurs moyennes relevées en 2020 dans les collectes (23,6% - données SINTES) et dans les saisies (27% - données STUPS). Il s'agit ici d'un produit d'une puissance inférieure aux moyennes nationales et des effets qui ne semblent pas directement liés à la composition du produit. L'utilisateur est jeune et les problématiques d'humeur et d'angoisse relèvent plutôt de fragilités en lien avec la consommation régulière |
| Marseille Homme 35 ans usager quotidien ++ d'herbe fumée Acheté à un réseau local, livré | Cannabis Soupçon de CS | Effets immédiats psychoactifs +, bad trip très long | THC | NQ | En complément d'informations, le laboratoire écrit : "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." |
| Corse Femme 25 ans conso régulière (tous les soirs) Résine Achetée sur point de vente de rue à porto Vecchio corse du sud | Cannabis Soupçon de CS | a tiré 3 taffes, 15mn après a ressenti des bouffées de chaleur, des difficultés à respirer, et s'est sentie de plus en plus mal avec des palpitations, des passages de coups de chaleur à coup de froid. fourmillements sur le visage et les bras pas comme un bad trip mais plutôt des effets très physiques. S'est présentée aux urgences à porto Vecchio. l'utilisateur continue à ressentir des bouffées de chaleur/suées toutes les nuits. un bilan sanguin (sans recherche de stups) a été fait et n'a révélé aucun problème particulier | THC | 2% | Il s'agit bien de résine cannabis avec un taux de THC très faible. Malgré les symptômes décrits, le laboratoire n'a pas été en mesure de mettre en évidence la présence de cannabinoïde de synthèse. Cela peut être dû à un manque d'homogénéité du cannabinoïde de synthèse dans l'échantillon ou l'envoi d'une quantité trop faible. Ici, la prolongation des effets indésirables est surprenante. L'intoxication aiguë aux CS est ne provoque habituellement pas de symptômes s'installant dans la durée (ici bouffées de chaleur/suées) Cette collecte sera classée comme suspicion forte de cannabinoïde de synthèse. Pour plus d'information sur les herbes de cannabis adultérées |
| Corse Femme 25 ans conso régulière (tous les soirs) Herbe achetée 50€/3g à revendeur occasionnel à porto Vecchio, | Cannabis Soupçon de CS | Même effets qu'avec le produit ci-dessus (résine), sinon que les effets indésirables ont été plus intenses avec la résine et que la personne est allée aux urgences. | AB-PINACA THC CBD | NQ 0 2% | Il s'agit bien d'herbe de cannabis, mais celle-ci a été adultérée avec un cannabinoïde de synthèse relativement ancien, le AB-PINACA. Ce CS a été identifiée pour la première fois en France en 2014 et c'est pourtant la première fois qu'il est détecté sur du cannabis. |
| Aix 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'utilisateur. La présence de ces produits est liée à la synthèse de la cocaïne, et à une purification incomplète lors de l'étape finale. La présence de Phénacétine elle n'ont plus n'est pas inhabituelle, mais sa proportion peut varier selon les échantillons. Ici, la teneur de 30% est relativement importante. L'utilisateur est sans doute habitué à des cocaïnes de composition différentes, ce qui pourrait expliquer la différence ressentie ici. Cependant, la Phénacétine n'a pas d'effet psychoactif mais un léger effet analgésique, c'est un précurseur du paracétamol. |

| Provenance | Produit d'achat | Motif de collecte | Produits psychoactifs analysés | Teneurs | Commentaires |
|---|-----------------|--|---|--|---|
| Aix Homme 50 ans, usage répété 0.2g sniffé acheté à Marseille, revendeur occasionnel, avec une amie consommatrice CSPS Acheté 2g (pas de prix) | Cocaïne | Démangeaison et rougeur des mains et parties génitales Calmées par Xyzal cp | Cocaïne Phénacétine Caféine | 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'utilisateur 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'utilisateur était adaptée. Ce type de réaction n'est pas rare. |
| Aix Femme 40 ans conso répétée de coke sniffée 100€/g à revendeur occasionnel Marseille | Cocaïne | Nausées, maux de tête, vertiges | Cocaïne Lévamisole | 35.2 64.5 | 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). Les teneurs moyennes de 2020 sont en cours de calcul. Les effets ressentis par l'utilisateur peuvent être liés à la forte teneur en Lévamisole, produit de coupe utilisé ici. Le Lévamisole est un produit de coupe courant de la cocaïne mais les teneurs observées dans SINTES atteignent rarement le taux observé ici. |
| Avignon Homme 42 ans, conso régulière de cocaïne sniffée | Cocaïne | Pendant 8h après la prise, perte d'appétit Maux de tête Saignement de nez Nausées | Cocaïne ecgoninemet hylester benzoylecgo nine | 88% Impur etés | Il s'agit bien de cocaïne, dont la teneur est supérieure aux teneurs moyennes relevées en 2020 dans les collectes (59,4% - données SINTES) et dans les saisies de rue (64,0% - données STUPS). Les autres molécules détectées dans l'échantillon correspondent à des impuretés de synthèse de la cocaïne issue de la plante de coca. Le saignement de nez est une des conséquences de l'usage chronique de cocaïne, les propriétés corrosives de la poudre provoquent des dégâts au niveau des muqueuses des usagers pouvant aller jusqu'à la perforation de la paroi nasale voire du palais dans les cas les plus extrêmes. Il est recommandé de rincer le nez autour de 15 minutes après un sniff, avec du sérum physiologique afin de limiter les conséquences de ces consommations. |
| Cannes Homme 41 ans conso répétée. A consommé 1g en sniff avec 1 joint de cannabis Achetée 700€/10g, centre-ville de Cannes, en livraison via sms | Cocaïne | Début conso à 20h, trouble le lendemain vers 9h. euphorie, palpitations, puis le matin crises Hospitalisé en urgence et intubation en réanimation. 8 jours d'hospitalisation. | Cocaïne | 63% | Il s'agit bien de cocaïne, dont la teneur est équivalente aux teneurs moyennes relevées en 2020 dans les collectes (59,4% - données SINTES) et dans les saisies de rue (64,0% - données STUPS). L'analyse n'a pas révélé la présence de produits de coupe psychoactif ce qui pousse à penser que la dose consommée par l'utilisateur a pu être importante. Il est possible que la consommation de ce produit à la composition moyenne ait provoqué les effets décrits par l'utilisateur. Plusieurs facteurs peuvent avoir joué sur le déclenchement de cette crise |
| Avignon Homme 22 ans conso régulière de cocaïne sniffée Consommé avec Xanax et MD et alcool (1l) Achetée 30€/0.5g, revendeurs habituels quartier Arles, revendeurs repérés, grande dispo du produit | Cocaïne | Tachycardie, brûlures et démangeaisons sur le corps, picotements intenses des cloisons nasales | Cocaïne Phénacétine Bicarbonate de sodium | 24% 31% | Il s'agit bien de cocaïne, dont la teneur est inférieure aux teneurs moyennes relevées en 2020 dans les collectes (59,4% - données SINTES) et dans les saisies de rue (64,0% - données STUPS). L'analyse révèle la présence de Phénacétine, un produit de coupe courant de la cocaïne ici à une teneur moyenne, de 31%. La présence de bicarbonate de sodium est un peu surprenante, mais il s'agit ici d'un produit de coupe non psychoactif. Celui-ci a pu jouer sur les sensations de démangeaisons au niveau des muqueuses nasales. La tachycardie provient très probablement de la synergie des deux molécules stimulantes consommées par l'utilisateur : MDMA + cocaïne dont les interactions renforcent l'effet de chacune. |
| La Ciotat Homme 43 ans, conso régulière sniffée Découverte en février 2021 d'un revendeur à moindre cout à Avignon Achetée 15€/g | Héroïne | Asthénie plus forte et longue que d'habitude L'utilisateur dit que le produit est "du bon" avec cependant un effet très tassant inhabituel pour lui | Héroïne base Paracétamol Caféine | 6% 45% 25% | 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). Ici la teneur de l'héroïne est faible, avec plus de 60% de composé des produits de coupe habituels : paracétamol 45% et caféine 25%. La composition de l'échantillon ne permet pas vraiment d'expliquer l'asthénie prolongée chez l'utilisateur. Celle-ci pourrait en outre être causée par le manque résiduel après consommation d'un produit trop peu dosé. |
| Cannes Homme 45 ans conso occasionnelle ; 0.33g injectée Acheté sur internet 500€/10g brown suggest provenance hollandaise | Héroïne | Tremblements, asthénie, intensité suffisante pour que le patient soit conseillé aux urgences de l'hôpital | Héroïne Paracétamol Caféine Noscapine Papavérine Acétylcodéine | 4.40% 59.20 % 31.20 % 2.10% Traces Traces | Il s'agit bien d'héroïne, dont la teneur est inférieure aux teneurs moyennes relevées en 2020 dans les collectes La teneur du produit en héroïne est très basse, la situation pourrait constituer une arnaque. L'analyse révèle de plus la présence d'alkaloïdes de la plante : monoacétylmorphine (traces), acéthylthébaol, acétylcodéine et noscapine (2.1%). Ces produits ont peu d'impact sur les effets ressentis par l'utilisateur. Les produits de coupe utilisés ici sont les produits classiques observés dans SINTES : paracétamol (59.2%) et caféine (31.2%). Les effets ressentis par l'utilisateur peuvent avoir été en lien avec la teneur en caféine et la faible |

| Provenance | Produit d'achat | Motif de collecte | Produits psychoactifs analysés | Teneurs | Commentaires |
|--|--|---|---|-------------------------------|--|
| Avignon Homme 53 ans conso régulière. A consommé 0.2g, fumée le 10/02 Héroïne brune achetée 20€/1g a nouveau vendeur sur Avignon qui se fournit en grosses quantités à Grenoble | Héroïne | Tremblements, maux de tête, vision double durant environ 5h | Héroïne base Noscapine Caféine Paracétamol | 10.6% 6.4% 29.8% 48% | Il s'agit bien d'héroïne, avec une teneur qui a pu être potentialisée par la Noscapine, un alcaloïde naturel, ici présent à près de 6%. Même s'il ne s'agit pas d'un simple cumul avec le taux d'héroïne, cela conduit le produit à se rapprocher des teneurs moyennes actuelles, teneurs qui sont en hausse sur l'ensemble du territoire ces dernières d'années et qui cachent la circulation de lots plus dosés que d'autres. La personne a une expérience régulière de la consommation de ce produit, mais il est possible qu'elle ait expérimenté une consommation sur des teneurs plus élevées que celles qu'elle utilise plus régulièrement. |
| Aix Homme 55 ans conso répétée injectée Marseille revendeur habituel 160€/4g | Héroïne avec soupçon d'oxycodone ou autre opiacé | Effets plus longs de 8 à 12h, moins de chaleur dans le corps, plus engourdi plus endormi. Difficultés à l'arrêt, par rapport aux autres fois. Difficile de se rééquilibrer avec la méthadone Test urinaire fait au CSAPA : présence oxycodone, suspicion coupe oxycodone ou autre opiacé | Héroïne Piracétam | 16% 61% | 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). Cette héroïne a été coupée avec un produit psychotonique (psychostimulant léger) appelé Piracétam. Ce médicament est vendu en France pour des indications comme le traitement symptomatique de certains troubles de l'équilibre (vertiges) et des troubles du comportement et de la mémoire liés au vieillissement. C'est un mélange jamais observé dans SINTES et un drôle de choix, les effets des deux produits n'ayant rien à voir. Les utilisations de Piracétam hors du cadre thérapeutique sont plus souvent liées aux performances académiques qu'au plaisir de la consommation. |
| Cannes Homme 30 ans Un collègue a donné un cachet « contre la fatigue », hospitalisation, contrôlé positif cocaïne et amphétamine | Inconnu, 2 gélules, | Vient aux urgences pour céphalées et troubles du comportement. Dine ne pas consommer de stup mais positif à cocaïne et amphétamines | Gélule 1 (poudre blanche) = arginine, acide aminé, complément alimentaire Gélule 2 (poudre orangée) = curcumin | | Il s'agit bien de deux gélules de comprimés alimentaires, sans nocivité particulière. |
| Avignon Homme 22 ans conso occasionnelle de MDMA, 0.10g sniffée avec cocaïne et alcool 20€/0.5g achetée à revendeur habituel, quartier Arles, groupe de revendeur repérés, disponibilité moyenne | MDMA | Tachycardie, brulures et démangeaisons sur le corps, picotements intenses des cloisons nasales | MDMA / 3,4-MDMA | 83% | Il s'agit bien de MDMA, avec une teneur supérieure à ce que l'on voit d'habitude sur les cristaux, bien que ces derniers soient déjà en général avec une teneur élevée (supérieur à 60 %). Les effets décrits ici peuvent être en lien avec des produits résiduels de la synthèse, ils peuvent être contournés en partie avec l'usage de sérum physiologique. La tachycardie est en lien avec la teneur élevée. avec ce type de produit, il faut éviter une consommation parallèle d'alcool, l'un des premiers risques étant l'hyperthermie |
| Avignon Homme 35 ans Conso occasionnelle fumé Moonrock blanc Acheté à revendeur habituel qui dit se fournir dans un "coffee" à Barcelone 25€/0.10g | Moonrock blanc | Produit rare Maux de tête aigus, sensation de bourdonnement, vue brouillée/voilée, goût inhabituel, : chimique/détergent, pas de goût de "weed" | CBD | 42% | Il s'agit bien de moonrock, mais de cannabis CBD (tête + huile + pollen) mais au « CBD ». Elles portent le même nom dans les deux cas, d'où la confusion. La teneur en CBD est donc très élevée mais le produit final semble ne pas contenir de THC. L'usager pensait il consommer du THC ? Dans ce cas il s'agirait d'une forme d'arnaque. C'est bien parce qu'il s'agit d'une moonrock qu'ils ont pu arnaquer l'usager https://www.lafermeducbd.fr/nos-fleurs/indoor/moon-rock-cbd.html |