



## Phénomènes émergents liés aux drogues

# Tendances récentes sur les usages de drogues à Lyon et en Auvergne-Rhône-Alpes en 2019

Tendances récentes et nouvelles drogues



Nina Tissot  
(RuptureS-Oppelia)

# Table des matières

.....	1
<b>Table des matières.....</b>	<b>2</b>
Glossaire des sigles utilisés.....	4
Remerciements.....	5
Méthodologie générale et mise en œuvre sur le site local .....	7
Objectif du dispositif.....	7
Méthodologie .....	7
Recueil de données sur l'année 2019 en région .....	9
Traitement des informations et organisation du rapport .....	11
<b>Approche transversale : espaces, usages et populations observées.....</b>	<b>12</b>
Spécificités de la région Rhône-Alpes Auvergne : populations et trafics .....	12
Contextes d'usages et usagers locaux .....	12
ZOOM sur l'espace transfrontalier .....	25
Trafics : La région lyonnaise et alentours .....	29
Achats par Internet et sur le Darknet .....	50
Espace de la marginalité urbaine – Agglomération lyonnaise.....	52
Usagers précaires en espaces urbains, constantes et réinvestissement.....	52
Mineurs non-accompagnés (MNA).....	78
L'injection de méthadone chez les migrants d'Europe de l'Est.....	84
Travailleurs et travailleuses du sexe.....	92
Espaces festifs.....	94
Evolution des scènes festives électro .....	94
Conséquences sanitaires et usages de produits en espaces festifs.....	101
Free-party .....	104
Festivals .....	107
Clubs et bars .....	108
Chemsex/slam .....	109
<b>Approche par produit .....</b>	<b>122</b>
Tableau récapitulatif des prix signalés en 2019/ Région Lyonnaise .....	122
Données concernant la composition des produits en circulation dans la région.....	123
Les analyses CCM :.....	123
Les analyse SINTES :.....	124
Données complémentaires par produit.....	127
Alcool .....	127
Cannabis .....	127
Substances opioïdes .....	132
Héroïne .....	132
Opium – Rachacha .....	133
BHD - Subutex®.....	133

Méthadone .....	134
Skénan® .....	135
Autres médicaments codéinés et opiacés .....	136
Antidote aux opioïdes : la naloxone « take home » .....	138
Stimulants .....	140
Cocaïne et crack/free base .....	140
MDMA/ecstasy .....	145
Amphétamine .....	147
Méthamphétamine.....	147
Hallucinogènes .....	148
LSD .....	148
Kétamine.....	149
DMT .....	150
Champignons hallucinogènes .....	151
Solvants.....	152
Poppers.....	152
Protoxyde d'azote.....	153
GHB-GBL .....	155
RC / NPS .....	156
Médicaments psychotropes non opiacés .....	161
Benzodiazépines et apparentés.....	161
Autres médicaments.....	162
<b>ANNEXE CONFINEMENT.....</b>	<b>163</b>
Difficultés des usagers précaires à Lyon (et en Auvergne Rhône-Alpes).....	163
Des professionnels en mouvement, entre opportunités de nouvelles proximités et difficultés liées aux distances imposées.....	166
Produits : consommation et disponibilité.....	172
Consommation : anticiper, subir, et s'adapter .....	172
Disponibilité des produits.....	175

## Glossaire des sigles utilisés

ARS : Agence Régionale de Santé

CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues

CJC : Consultation Jeunes Consommateurs

CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

CEIP : Centre d'Évaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance

DDSP : Direction Départementale de la Sécurité Publique

ELSA : Équipe de Soins et de Liaison en Addictologie (dispositif intra-hospitalier)

GLSES : Groupe de Lutte contre les Stupéfiants et l'Economie Souterraine

MILDECA : Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Comportements Addictifs

OFAST : Office Anti STupéfiants (remplace depuis 2019 l'OCRTIS : Office Central pour la Répression du Trafic Illicite)

OFDT : Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies

PJ : Police Judiciaire

RdRD : Réduction des Risques et des Dommages

SINTES : Système d'Identification National des Toxiques et Substances

## Remerciements

Nous remercions l'ensemble des acteurs ayant participé, à différents niveaux, à la production de ce rapport, par leur contribution directe aux informations et analyses qui y sont exposées, et plus directement :

- **Les usagers interrogés ou ayant produit des notes d'observation** dans les différents milieux investigués. Restant anonymes, qu'ils soient ici chaleureusement remerciés de la confiance qu'ils peuvent nous faire.

- **Les responsables d'observation :**

Caroline Loth : responsable d'observation milieu urbain, depuis avril 2019

Pascaline Comte-Dizier : responsable d'observation espace transfrontalier, depuis avril 2019

- **Les contributeurs aux observations ethnographiques :**

Yanis Bédiat et Jean-Baptiste Criscuolo (milieu festif alternatif)

Théo Lemoalle-Pène et Maÿlis Couquet (milieu festif commercial)

Damien Simonin (mineurs non-accompagnés et travailleurs/travailleuses du sexe)

Stephen Karon (chemsex)

- **Les équipes intervenant en RdRD : CAARUD, associations d'auto-support en milieu festif, et associations de santé communautaire :**

L'association Keep Smiling (Région) et l'association CheckPoint (Drôme), ainsi qu'Avenir Santé (Lyon)

L'association AIDES à Lyon et à Annemasse

Les équipes des CAARUD :

Oppelia : RuptureS (Lyon), Thylac (Annecy), Tempo (Valence) et APT (Aurillac).

Le MAS-Pause Diabolo (Lyon)

AIDES : Clermont-Ferrand, Bourg-en-Bresse et Grenoble

APRETO : Le Fil Rouge (Annemasse)

ANPAA : Le Sémaphore (Ardèche), La Plage (Le Puy-en-velay), La Passerelle (Montluçon)

Rimbaud (Saint-Étienne)

Le Pélican (Chambéry)

- **Les professionnels de santé ayant participé au groupe focus sanitaire**, en présence de Madame Roussot-Carval, responsable du service Prévention et Promotion de la santé (ARS), représentant les services suivants :

Le CSAPA de l'hôpital de la Croix-Rousse

Le CSAPA de l'hôpital Edouard Herriot

Les Urgences de l'hôpital Edouard Herriot

Les CSAPA de l'A.N.P.A.A. à Villeurbanne, Givors et Tarare

*Rapport TREND 2019 – site de LYON*

Le laboratoire de Toxicologie de Lyon-Sud

Le CEIP

Les CSAPA d'Oppelia à Villeurbanne et Villefranche, ainsi que la CJC et l'équipe mobile d'Oppelia

Le SMPR de la prison de Corbas

L'ELSA de l'hôpital Saint Jean de Dieu

Le CSAPA et la CJC de Lyade à Vénissieux

Le service de médecine de l'Université Lyon3

- **L'ensemble des professionnels (intervenants associatifs, éducateurs, infirmiers, médecin psychiatre, interprète et policier) ayant répondu aux entretiens**, et en particulier l'équipe du Samu Social 69 (association Alynea) et l'association Cabiria.

- **Le représentant régional de la MILDECA, Monsieur PAREJA**, pour son soutien dans la mise en œuvre du groupe focus application de la loi, **et les services et professionnels ayant participé au groupe focal application de la loi :**

L'Institut National de la Police Scientifique d'Ecully

La Direction Départementale de la Sécurité Publique 69 (DDSP), Service des Stupéfiants

Les services de la Gendarmerie Départementale et de la Section Recherche de la Gendarmerie

Les services des Douanes Rhône-Ardèche-Drôme-Isère-Loire

La police judiciaire

- **L'ensemble des collecteurs et collectrices SINTES** qui ont collecté des échantillons de produits psychoactifs auprès des usagers rencontrés en milieu festif ou en structures spécialisées.

- **Muriel Grand**, secrétaire de direction à Oppelia, pour la retranscription des groupes focus et les corrections de forme du rapport

Nous remercions également :

- **L'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT)** et l'équipe de la coordination nationale TREND, pour son soutien financier et technique.

- **L'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes** pour son soutien financier dans la mise en œuvre du dispositif TREND.

# Méthodologie générale et mise en œuvre sur le site local

## Objectif du dispositif

L'objectif du dispositif TREND est de fournir, en complément des dispositifs existants (enquêtes statistiques en population générale), des éléments de connaissance sur les phénomènes émergents liés aux usages de drogues. Il vise ainsi à améliorer à la fois les connaissances des produits, leurs modes de diffusion, leurs modalités d'usages, mais aussi celles concernant les profils d'utilisateurs, leurs motivations à l'usage et leurs représentations, ainsi que les risques et les dommages associés à ces consommations. Il s'agit, pour le site régional, de mettre en lien ces données avec les éléments concernant un territoire en particulier, afin de faire apparaître les éléments de contextes permettant une compréhension plus fine des phénomènes locaux, mis au regard des tendances nationales. Il peut ainsi être support à la construction de préconisations visant à adapter les politiques sociales et sanitaires dans le champ des usages de produits psychoactifs.

Le dispositif permet l'accès à une information recueillie directement sur des terrains où les produits sont particulièrement présents et au sein de populations à forte prévalence d'usage. Majoritairement qualitatives et validées par la confrontation/triangulation des sources, ces données permettent d'identifier des phénomènes encore non-perceptibles par les données quantitatives du fait de leurs caractères émergents et minoritaires.

Dans ce cadre, le dispositif TREND tente d'observer les évolutions à partir de **six thématiques principales** :

- les populations émergentes d'utilisateurs de produits
- les modalités d'usage de produits
- les dommages sanitaires et sociaux associés à la consommation de produits
- les produits émergents
- les modalités d'acquisition de proximité
- les perceptions et représentations des produits

## Méthodologie

Pour ce faire, tous les sites du dispositif TREND sont dotés d'une stratégie commune de collecte et d'analyse des données, opérant dans **deux espaces d'investigation principaux** :

- L'espace de la « marginalité urbaine », qui intègre les CAARUD et les structures de soins et leurs abords, ainsi que les lieux où se rassemblent les usagers en situation de précarité sociale : scènes ouvertes, lieux de deal ou encore squats ou campements.
- L'espace « festif techno/électro », lequel comprend les événements ou les espaces propres à ce courant musical, qu'ils relèvent du mouvement contre-culturel électro (free party, teknivals, squat...) ou de lieux plus conventionnels (clubs, boîtes de nuits, bars musicaux...). A cela s'ajoute la scène chemsex (cf. définition partie « Chemsex » de ce rapport) et les pratiques de consommations spécifiques qui lui sont associées.

**Les substances investiguées** pour les deux espaces sont les suivantes : l'héroïne, la buprénorphine haut dosage (Subutex®), les sulfates de morphine (Skénan®, Moscontin®), la méthadone, les médicaments opioïdes (codéine, tramadol...), la cocaïne et ses différentes formes (crack/free base), l'ecstasy et la MDMA, les amphétamines et méthamphétamines, le cannabis, des médicaments benzodiazépines ou autres (Artane®, Rivotril®, Xanax®, Valium®, Lyrica®, etc.), le GHB/GBL, les Poppers, la kétamine, le LSD, l'opium/rachacha, les champignons hallucinogènes, d'autres plantes hallucinogènes (datura, salvia divinorum, etc.), les nouveaux produits de synthèse (cathinones, cannabinoïdes, etc.), et d'autres substances le cas échéant.

Pour chaque produit, **les thèmes abordés** sont donc relatifs à la disponibilité, à l'accessibilité, au prix, à la préparation, au mode d'administration, aux problèmes de santé, aux caractéristiques des consommateurs, à la perception du produit, et au trafic.

**Les outils de recueil** utilisés sont essentiellement **qualitatifs** et comprennent :

- Des observations ethnographiques menées en continu, sur des scènes où les consommations sont particulièrement importantes (notamment la scène festive « électro/techno » (commerciale ou alternative), ou d'autres espaces collectifs de consommations : espaces privés, squats, lieux ouverts (rue), etc.

Ces observations sont menées par des personnes usagères de produits ou fréquentant régulièrement ces espaces, qui transmettent leurs données de terrain à des « responsables d'observation » ou « contributeurs aux notes descriptives », eux-mêmes familiers de ces espaces et qui sont en charge de produire une synthèse restituée à la coordination du site, qui les triangulera et les analysera.

- Des questionnaires qualitatifs destinés aux structures ou associations en contact réguliers avec des usagers de drogues (structures de première ligne - CAARUD, associations intervenant en espaces festifs), associations de santé communautaire). Des rencontres entre la coordination du site et des professionnels de ces structures peuvent également être menées afin d'approfondir les éléments mentionnés dans les questionnaires, sous forme d'entretiens collectifs/focus groups.

- Des groupes focaux réunissant des professionnels en lien avec des usagers (professionnels du médico-social et professionnels de l'application de la loi (justice et Douanes/Police/Gendarmerie), qui permettent de recouper et de dégager collectivement les éléments marquants de l'année écoulée, que ce soit en termes de produits, d'usages, de populations, de trafics et de conséquences sanitaires. La méthode de travail recourant à la constitution de « groupes focaux » s'inspire de la pratique de l'Organisation Mondiale de la Santé lors de diagnostics rapides de situation. Il s'agit de réunir des personnes ayant une thématique commune mais des pratiques et des points de vue diversifiés. Il est ainsi possible d'observer des convergences (ou des divergences) d'opinion sur l'absence, l'existence, le développement de tel ou tel phénomène.

- Le volet SINTES d'analyse de produits vient compléter le dispositif, par une double activité. Il s'agit d'une part de la veille sanitaire sur des produits ayant des effets indésirables ou graves (analyse des concentrations et des produits de coupe), des produits nouveaux ou peu observés (identification de nouvelles molécules), mais aussi d'une veille active sur des produits spécifiques, visant, à partir d'une collecte systématique de ceux-ci sur l'ensemble du territoire, à mesurer leur taux de pureté moyen et à identifier les produits de coupe habituels. Dans tous les cas, les produits sont collectés auprès des usagers et à leur demande ou avec leur autorisation.

- Enfin, le rapport TREND intègre également dans ses analyses les données d'enquêtes quantitatives menées dans les CAARUD et CSAPA, concernant les profils d'usagers et les pratiques d'usages (ENa-CAARUD - OFDT) et Oppidum (ANSM et CEIP-A), ainsi que les chiffres de l'OFASD et des Douanes concernant les trafics. Ces données permettent une mise en perspective au niveau national, et éclairent les spécificités locales au regard de tendances plus générales.

Les espaces investigués et les sources d'informations du site TREND ne concernent pas l'ensemble de la région de manière uniforme. Les informations collectées et triangulées (via différentes sources : les observations ethnographiques, entretiens, focus groupes et d'autres données) en espaces urbains concernent ainsi principalement l'agglomération lyonnaise, mis à part les retours des CAARUD qui permettent de donner un éclairage sur les consommations et profils des usagers des autres villes et départements de la région. De même pour les espaces festifs commerciaux, les observations ne sont menées que sur la région lyonnaise.

Les observations en espaces festifs alternatifs (free-party) sont quant à elles déployées sur un périmètre régional plus large puisque ces événements sont, par nature, parsemés sur divers départements, et les observateurs qui les suivent (responsable d'observation et intervenants en RdRD) sont présents également sur ces territoires.

Depuis 2019, le site TREND régional a pu ouvrir un territoire d'observation supplémentaire relatif à l'espace transfrontalier avec la Suisse, plus particulièrement la zone Annemasse/Genève. Les informations collectées, via un poste de responsable d'observation dédié à cette zone géographique, concernent ainsi l'espace urbain transfrontalier et les usagers en précarité, la circulation des usagers et des produits entre les deux pays, ainsi que la spécificité éventuelle des usages en contextes festifs. Ce volet transfrontalier est en court de développement, et les données seront étoffées au fur et à mesure de son déploiement au cours des années à venir.

#### **Espace « marginalité urbaine » - ethnographies, entretiens, réunions ayant donné lieu à :**

Une note d'observations *Marginalité urbaine* (usagers en grande précarité de l'agglomération lyonnaise)

Une note d'observations *Jeunes à la rue* (jeunes en grande précarité sur le centre-ville lyonnais)

Une note d'observations *Injection méthadone chez les usagers de CAARUD lyonnais*

Une note d'observations *Mineurs Non Accompagnés à Lyon*

Une note d'observations *Travailleurs et travailleuses du sexe à Lyon*

Un Groupe Focus application de la Loi en région

Un Groupe Focus Sanitaire Agglomération lyonnaise

Des réunions-bilan avec chacun des CAARUD de la région

Une réunion-bilan avec le Samu Social du Rhône

#### **Milieus festifs - ethnographies et entretiens individuels et collectifs ayant donné lieu à :**

Une note d'observations *Free-party* en région

Une note d'observations *Festif commercial* à Lyon

Une note d'observations *Chemsex* à Lyon

Des entretiens d'usagers et d'organisateur de soirées à Lyon et région

Deux rapports-bilans d'associations d'auto-support en milieu festif à Lyon et région

## Espace transfrontalier – ethnographies et entretiens ayant donné lieu à :

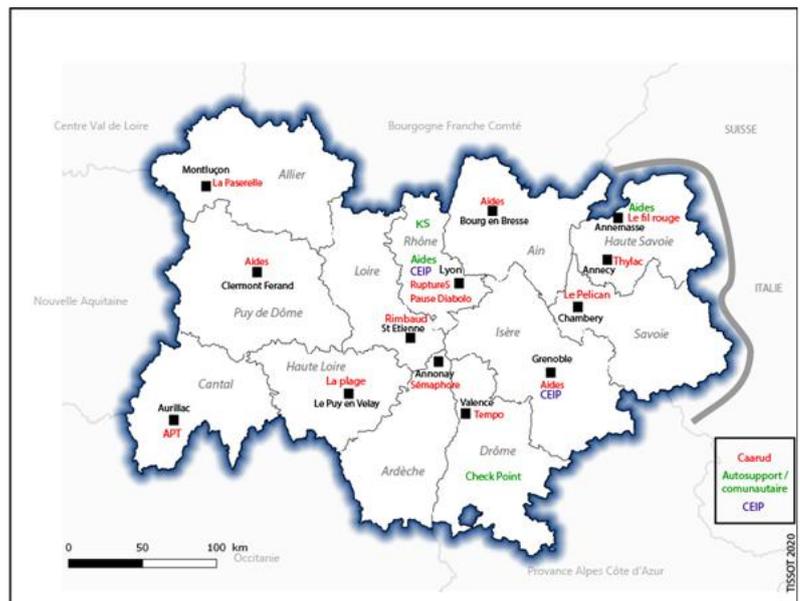
Une synthèse d'observation de l'espace transfrontalier (milieu urbain/rural)

Une synthèse d'entretiens autour des pratiques de Chemsex en espace transfrontalier

### ANALYSES SINTES :

Soixante analyses SINTES ont été réalisées sur l'année 2019-début 2020 dans le cadre du volet *Veille*, sur l'ensemble de la région, par des collecteurs réguliers (CAARUD, associations de santé communautaire, associations d'auto-support en milieu festif, CEIP Lyon et Grenoble, CSAPA lyonnais, SMPR milieu pénitentiaire) ou occasionnels (médecin généraliste de ville, autres services hospitaliers).

*Carte des structures où sont habilités des collecteurs et collectrices SINTES en 2019*



**ANNEXE CONFINEMENT** : La situation exceptionnelle liée à la pandémie de COVID 19 et aux mesures de confinement qui ont lieu en France au printemps 2020 nous a conduit à produire des données en temps réel concernant les répercussions sur les usagers de drogues, à partir du réseau d'informateurs TREND (usagers, responsables d'observation et professionnels) déjà en place. Des entretiens (physiques et téléphoniques) ont été menés auprès de professionnels de la quasi-totalité des CAARUD de la région, de plusieurs CSAPA du Rhône et de la région, d'associations d'auto-supports et communautaires, et auprès d'usagers, retours complétés par un questionnaire en ligne à destination des usagers.

Bien que concernant l'année 2020, nous restituons ces données en annexe de ce rapport, car elles nous semblent importantes à prendre en compte pour la compréhension des phénomènes d'usages et de circulation de produits, et, par effet de contraste, donnent un éclairage particulier aux analyses qui sont produites dans ce rapport. Nous indiquerons quand il paraît pertinent de s'y rapporter en fonction des phénomènes décrits dans le cours du rapport.

Les données recueillies sur l'année, à partir des différentes méthodes et sous les formes spécifiques évoquées ci-dessus, sont ensuite informatisées et classées à partir d'une base d'organisation fournie par l'OFDT sur le logiciel de traitement de données qualitatives QDT Nvivo.

Cette base, qui classe les informations par contextes/produits/usagers, permet notamment d'organiser ces dernières à partir de sous-nœuds pour chaque thème, renvoyant par exemple pour les produits à leur : disponibilité, prix, préparation, mode d'administration, effet, régulation, groupes de consommateurs, perception des usagers et des non-usagers, appellations, trafics, conséquences sanitaires.

Elle reprend également des éléments transversaux ne concernant pas un produit en particulier mais des informations contextuelles et spécifiques aux populations (modalité de consommation, groupes d'usagers, marché des drogues, etc.)

Cette base de données permet de trianguler les informations à partir des différentes sources, mais également à partir des différents sites TREND sur le territoire pour la production du rapport national de l'OFTD concernant les Tendances et phénomènes émergents, publié chaque année<sup>1</sup>.

Le présent rapport suivra donc un plan relatif à l'organisation du dispositif en termes de remontée d'informations et de traitement de celles-ci, à savoir :

- **Une première partie avec une approche transversale** aux espaces, usages et populations, organisée comme suit :
  - Une première sous-partie concernant une analyse des données à l'échelle régionale, concernant les contextes de consommation et l'organisation des trafics.
  - Une deuxième sous-partie relative à l'espace urbain lyonnais : scènes de consommation, populations en situation de précarité, produits en circulation et pratiques de consommation/revente.
  - Une troisième partie relative aux espaces festifs : lieux, populations, produits en circulation et pratiques de consommation/revente.
- **Une seconde partie organisée par produit**, avec une mise en perspectives avec les données à l'échelle nationale :
  - Un tableau baromètre des prix pour la région
  - Un compte rendu des analyses de produits effectuée dans la région, via le dispositif SINTES et via le laboratoire CCM, avec les taux de concentration et produits de coupe
  - Pour chaque produit, les modalités d'usages, les représentations associées et les dommages sanitaires constatés.

A divers endroits du rapport des « données de cadrage » matérialisées par un encadrement du texte et une coloration bleue comme suit, rappelleront des informations générales, soit sur la présentation des espaces étudiés, soit sur la présentation des produits évoqués, ou soit encore elles indiqueront des éléments de compréhension d'un terrain ou d'un phénomène qui, a priori, ne changent pas d'années en années et qui ne sont ainsi pas requestionnés dans le présent rapport.

**L'annexe concernant la période de confinement** se trouvera à la suite de ces deux grandes parties.

---

<sup>1</sup> <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/trend/tendances-trend/>

## Approche transversale : espaces, usages et populations observées

### Spécificités de la région Rhône-Alpes Auvergne : populations et trafics

#### Contextes d'usages et usagers locaux

La région Rhône-Alpes Auvergne, qui s'étend sur un vaste territoire (3<sup>ème</sup> plus grande région de France métropolitaine) est également caractérisée par une diversité d'espaces qui ont chacun des implications spécifiques concernant les contextes d'usages de produits et les populations d'usagers.

#### **Une métropole** (Lyon, 3<sup>ème</sup> ville de France) :

- avec un centre-ville particulièrement fréquenté par des usagers en grande précarité ayant des usages de produits (notamment médicaments psychotropes) et des difficultés spécifiques (accès à l'hébergement entre autres)
- avec une offre festive conséquente et réputée (clubs) où se déploient des consommations (stimulants notamment), en plus d'une scène chemsex active et attractive.

**Des territoires frontaliers** (Ain et Haute-Savoie avec la Suisse, Savoie avec l'Italie) et une proximité avec des pays :

- de production (Espagne pour l'herbe de cannabis) et de transit (Suisse et Italie pour l'héroïne et la cocaïne) importants, via des réseaux qui s'étendent parfois jusqu'en Auvergne,
- où les usagers peuvent également aller se fournir ou consommer directement sur place (notamment à Genève)

#### **Des départements fortement ruraux**

- offrant de nombreux espaces naturels (forêts, montagnes, campagnes) où organiser des soirées de type free-party, au sein desquelles les drogues ont depuis toujours fait partie du paysage, stimulants et hallucinogènes en premier lieu.
- avec des activités liées aux travaux saisonniers (vendanges, stations de ski, cueillettes des fruits), contextes propices aux usages de produits, soit liés à la sociabilité spécifique de personnes relativement jeunes en recherche de convivialité, soit liés à la plus forte présence d'usagers habituels de drogues qui y trouvent une opportunité de travail compatible avec leur mode de vie (par exemple la vie en camion et/ou avec des animaux), soit également en lien avec une activité salariée exigeante en termes d'énergie et intense sur une courte période (quelques semaines ou mois), qui motivera d'autant plus l'usage de produits stimulants (cf. rapport TREND précédents).

#### **Indicateur de santé en population générale à l'échelle régionale :**

Au-delà de ces spécificités régionales, en population générale, la région se distingue peu de la moyenne nationale concernant les consommations de produits, contrairement à d'autres régions sur-consommatrices ou sous-consommatrices, et ce pour toutes les drogues, y compris le cannabis où l'on note seulement que les femmes y sont plus souvent expérimentatrices et consommatrices chez les 15/64 ans, tel que le note le Portrait de Territoire de la région Auvergne Rhône-Alpes réalisés par l'OFDT en 2016<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Disponible ici : <https://www.ofdt.fr/regions-et-territoires/portraits-de-territoire/>  
*Rapport TREND 2019 – site de LYON*

Quelques petites différences selon les produits pour l'usage des jeunes à 17 ans (enquête ESCAPAD 2017) peuvent être notées, sans qu'elles ne traduisent néanmoins de réelles spécificités en matière d'usage de produits psychoactifs (médicaments et amphétamines dans la moyenne basse, alcool, champignons hallucinogènes, cocaïne, ecstasy et héroïne dans la moyenne, et cannabis et poppers dans la moyenne haute).

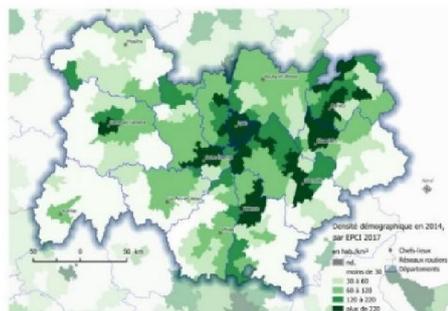


Cartographies à retrouver sur le site de l'OFDT, via ODICER

D'autres indicateurs plus globaux sont éclairants pour pointer la disparité sur l'ensemble du territoire régional, et nous invitons le lecteur à se rapporter au rapport publié par L'Observatoire Régional de Santé<sup>3</sup>, qui permet de constater un écart majeur entre les territoires de l'Est et de l'Ouest de la région, que ce soit en termes :

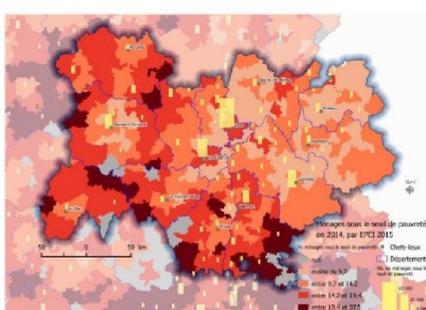
- de densité de population (beaucoup plus dense à l'Est qu'à l'Ouest) et de couverture d'accès aux dispositifs de soin (nombre d'omnipraticiens, accès aux urgences..., variant selon la proximité avec des villes et parfois selon la saisonnalité touristique)
- de classification économique et de seuil de pauvreté (régions plus riches à l'Est et plus pauvres à l'Ouest)
- de taux global de mortalité prématurée, ainsi que le taux concernant celle liée à l'usage d'alcool (plus conséquent à l'Ouest)

Densité démographique en 2014, par EPCI, Auvergne-Rhône-Alpes



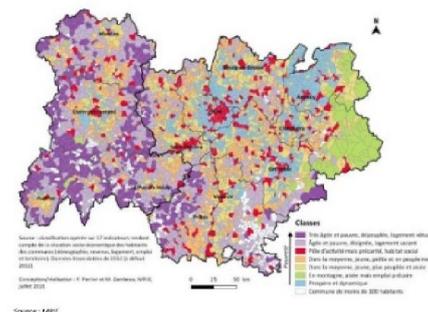
Sources : ATLASANTE, MRS Auvergne-Rhône-Alpes, INSEE RP 2011

Ménages sous le seuil de pauvreté en 2014, par EPCI, Auvergne-Rhône-Alpes



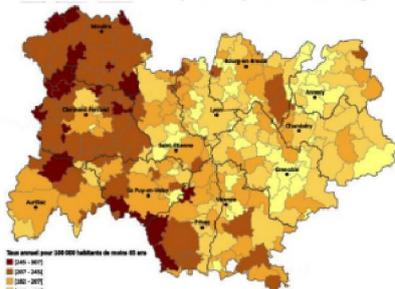
Sources : ATLASANTE, ARS Auvergne-Rhône-Alpes, INSEE, DSDP FI (SDS) 2014

Classification socioéconomique des communes d'Auvergne-Rhône-Alpes



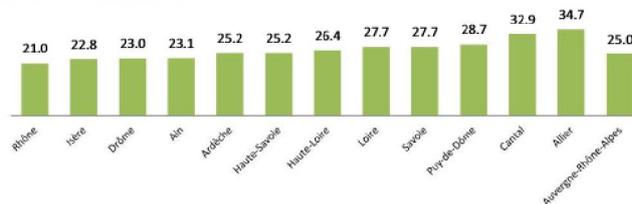
Source : MRS

Taux standardisés annuels de mortalité prématurée par bassin de vie, Auvergne-Rhône-Alpes, 2007-2013



Source : Inserm CépiDc, Insee RP - Exploitation ORS

Taux standardisés annuels de décès par maladies liées à l'alcool par département, Auvergne-Rhône-Alpes, 2009-2013



Source : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation ORS

<sup>3</sup> Données de santé région Rhône-Alpes Auvergne. ARS / ORS 2017. Consultable sur [www.pieros.org](http://www.pieros.org)  
[Rapport TREND 2019 – site de LYON](#)

Des centres-villes de plus en plus désertés, des usagers repoussés en périphérie

**Les espaces publics urbains fréquentés par les usagers en grande précarité semblent de plus en plus restreints.** Bien que le phénomène soit différent selon les villes de la région, tous les CAARUD - ou presque - mentionnent des mesures visant à éloigner/empêcher les usagers de rester en centre-ville :

- des arrêtés anti-mendicité, à Bourg-en-Bresse à moins de 100m des distributeurs de billets, à Valence dans les principales rues commerçantes, mais aussi à Saint-Etienne où les amendes à l'encontre des usagers sont fréquentes, sachant que la ville a également mis en place une interdiction de posséder plus de deux chiens par personne...

*« A St-Etienne c'est 50 balles l'amende pour mendicité... comme on est service de domiciliation on le voit bien ! on les reçoit par paquet.... Y'a un usager qui a 18 000 euros d'amende, entre mendicité et chiens » [intervenant en CAARUD]*

- le délogement régulier ou systématique d'usagers de certains lieux fréquentés, dans plusieurs autres centres-villes (Lyon, Annemasse...), y compris pour « *des anciens de la rues* » [intervenant CAARUD] ce qui indique l'amplification du phénomène qui avait jusque-là épargné certains usagers. A quoi s'ajoute le développement d'un « mobilier urbain anti-SDF » constaté dans de nombreuses villes<sup>4</sup> (bancs inclinés, sièges individuels, angles de bâtiments barrés d'une plaque ou de pics, grilles diverses...) n'ayant pas vocation à réduire le nombre de SDF mais à empêcher leur installation.

- l'interdiction de l'ivresse et plus encore de la consommation d'alcool sur la voie publique peut aussi servir à déloger des usagers, cette dernière étant circonscrite généralement à certains espaces ou quartiers mais tend, comme à Lyon, à devenir de plus en plus étendue.

Le calendrier politique et l'échéance des élections municipales début 2020 a pu, aux dires de certains professionnels de CAARUD, accentuer et accélérer ces mesures d'éloignement, qualifiés par eux « *d'épuration* » dans certaines villes.

Dans ces contextes, les relations avec la police, notamment municipale, et les usagers en précarité présents sur l'espace public sont souvent très conflictuelles, bien qu'elles soient différentes selon les groupes d'usagers et les policiers (comme nous le verrons plus loin avec les jeunes à la rue à Lyon). Néanmoins, les professionnels des CAARUD notent que les policiers ont rarement recours à des interpellations/interventions aux abords des structures, sans quoi les missions des CAARUD seraient fortement compromises. L'un des CAARUD lyonnais rapporte tout de même une présence policière très marquée, parfois avec des agents en civil, à proximité du local d'accueil, qui ont pu même parfois rentrer à l'intérieur<sup>5</sup>. Un espace de vente de cocaïne particulièrement proche du CAARUD peut expliquer cette présence.

---

<sup>4</sup> La ville de Lyon a à cet égard été « récompensée » par l'ironique cérémonie des Pics d'Or de la fondation Abbé Pierre qui recense les dispositifs anti-SDF des différentes villes de France. <https://www.fondation-abbé-pierre.fr/actualites/ceremonie-des-pics-dor-la-fondation-recompense-de-facon-satirique-les-pires-dispositifs-anti-sdf>

Un site militant invite à recenser sur une carte collaborative ces dispositifs : <https://www.rue89lyon.fr/2016/02/10/dispositifs-anti-sdf-lyon-carte-collaborative/>

Le mobilier urbain anti-SDF existe depuis de nombreuses années, voir à ce sujet les travaux de Terrolle au début des années 2000 : Terrolle, D. « La ville dissuasive : l'envers de la solidarité avec les sdf », *Espaces et sociétés*, vol. 116-117, no. 1, 2004, pp. 143-157, consultable en ligne : <https://www.cairn.info/revue-espaces-et-societes-2004-1-page-143.htm>

<sup>5</sup> Le chef de service regrette fortement ces pratiques, qui, en plus d'être illégales, entraînent la désertion des permanences d'accueil suivantes par les usagers et ne favorisent pas le sentiment de confiance qui devrait être le leur dans la fréquentation d'un dispositif anonyme de soin et d'accompagnement social.

« La proximité de la place [...], qui est un lieu de deal dûment estampillé « vente de coke », qui s'est fortement développé ces dernières années, influe forcément sur, à la fois les pratiques des consommateurs, et à la fois sur la présence policière... et c'est plus facile pour faire du chiffre de choper les usagers du CAARUD que de faire sauter les grossistes » [chef de service en CAARUD]

Parallèlement aux opérations de délogement d'usagers, les opérations immobilières ont conduit à la destruction de plusieurs immeubles qui pouvaient être occupés par des usagers (à Lyon, Annemasse, Annecy), et dans certaines villes, il semble « impossible de tenir un squat plus de 48h » [intervenant en CAARUD, Valence] reléguant les usagers à la rue, quand peu de lieux d'hébergements leur sont adaptés par ailleurs (animaux non autorisés, consommations interdites, et dispositifs d'hébergement saturés à Lyon<sup>6</sup>). Saint-Etienne fait figure d'exception avec des loyers relativement bas qui permettent à des usagers de partager un logement légalement grâce au montant des Allocations Pour le Logement.

Les usagers consomment ainsi dans des situations particulièrement problématiques, puisque sans abris ni conditions d'hygiène suffisantes et exposés à la (ré)pression policière qui les conduit à réaliser notamment des injections dans un climat de tension (nécessité de faire vite, dans des endroits confinés et souvent mal éclairés) peu propice à des pratiques de réduction des risques et des dommages (nous l'évoquerons plus en détails concernant les injections dans l'espace public à Lyon).

Une situation critique donc, pour ces usagers à la fois sans solution autre que de vivre à la rue, et rendus plus que jamais indésirables en son sein. Nous renvoyons à l'annexe concernant la période de confinement (mars-avril-mai 2020) pour saisir à quel point cette situation a pu être problématique dans ce contexte.

#### Milieu rural : des difficultés d'accès aux services d'accompagnement plus qu'aux produits

La région Auvergne Rhône-Alpes compte de nombreux départements particulièrement ruraux, où résident des usagers éloignés des dispositifs sanitaires et sociaux, plus souvent concentrés dans les grandes villes. Les usagers vivant en milieu rural vont ainsi cumuler les restrictions d'accès à divers services et structures (sanitaires, sociales, mais aussi d'insertion vers l'emploi), qui vont amplifier leurs difficultés. Les difficultés d'accès à des dispositifs de santé, au-delà des services d'addictologie dont nous allons parler, concerne aussi le manque de structure d'accompagnement psychologique et favorise alors la pathologisation des usagers (accentuation des états de souffrance psychique). Le moindre accès à l'emploi (moins d'offres et difficulté de déplacement) va, quant à lui, favoriser les situations de précarité économique.

L'accès à des programmes de substitution est réduit en milieu rural, et plus encore l'accès au matériel de consommation à moindre risques puisque les CSAPA, plus nombreux que les CAARUD, ne distribuent pas tous du matériel. En effet, les usagers doivent souvent parcourir de nombreux kilomètres (impossible quand ils ne disposent pas de véhicule personnel et que les transports en commun ne sont pas adaptés en termes de trajets et d'horaires) pour se rendre dans un CSAPA ou un

---

<sup>6</sup> 7000 personnes sont à la rue dans le Rhône selon le collectif « Hébergement en danger » en décembre 2019.

CAARUD (1 par département sauf à Lyon (2) et Haute-Savoie (2), implantés dans les plus grandes agglomérations), quand ils en connaissent l'existence. En effet, il apparaît que Les CAARUD sont des dispositifs trop peu connus, y compris dans leur mission<sup>7</sup>.

Dans le même temps, les professionnels peinent à aller à la rencontre d'usagers, disséminés sur des territoires trop étendus pour être couverts entièrement. Certains développent des antennes dans de plus petites villes (Roanne), d'autres ont élaboré (ou sont en cours) des projets de CAARUD mobiles (dans l'Allier<sup>8</sup>, dans le Nord du département du Rhône) quand certains ne travaillent déjà que sur un mode mobile ou presque (Ardèche).

Dans ce contexte, les professionnels doivent aussi composer avec les conditions de relation, de création de lien, avec les usagers qui ont des contraintes fortes quant à la discrétion, dans des environnements moins peuplés et donc moins anonymes qu'en milieu urbain. Il n'est peut-être pas tant question d'une interconnaissance plus forte en campagne qu'en ville, mais plutôt de la moindre possibilité en campagne de faire partie de groupes élargis d'usagers, d'y être alors souvent plus isolé, impliquant aussi une plus forte mixité entre les personnes usagères et non usagères. Et ce sont ces « contacts mixtes »<sup>9</sup> qui impliquent pour les usagers la nécessité de discrétion afin de ne pas subir de stigmatisation. En ville, chacun est aussi plus directement « noyé » dans une masse d'usagers potentiels et les profils plus atypiques y sont de fait moins repérables, y compris par les forces de l'ordre. De même qu'il est peu évident en campagne de feindre d'être un simple « passant » à proximité d'un dispositif de RdRD (fixe ou mobile).

Pour les CAARUD implantés en milieu rural, il s'agit de se rendre visibles et accessibles aux usagers, sans toutefois les exposer. « *Il faut qu'on soit vu, mais pas trop* » [Intervenant], à noter qu'en ville sur certains dispositifs spécifiquement mis en œuvre pour les usagers « insérés », la question se pose de la même manière. C'est le cas du Bus de délivrance de matériel de RdRD de l'un des CAARUD lyonnais, qui cherche inlassablement comment se faire connaître sans que trop de visibilité ne soit un frein pour les usagers en recherche de discrétion. En effet, cette contrainte de discrétion fait adopter à certains usages des stratégies particulières dans leur accès au matériel ou au soin, comme le fait de changer de quartier pour aller chercher leur traitement en pharmacie pour éviter de s'exposer dans celle proche de chez eux, où ils connaissent nécessairement plus de mondes (voisins, commerçants, etc.). Pour faire connaître les dispositifs et rencontrer des usagers, les professionnels vont alors souvent se tourner vers des personnes relais, médecins de campagne, parfois gérants de bars, pharmaciens

---

<sup>7</sup> Une étude réalisée dans l'Allier mentionne : « *[des] paroles d'usagers entendues lors des entretiens indiquent d'une part un manque de connaissance des missions du CAARUD et d'autre part, une méfiance à l'égard des professionnels relative au respect de l'anonymat et à l'accueil inconditionnel. Ainsi, un certain imaginaire entourant le CAARUD l'assimile à un lieu risqué pour soi et sa liberté. Pour les consommateurs sans contact avec cette structure, la méfiance l'emporte sur les avantages à faire une démarche délibérée de se rendre au CAARUD. Pour une partie des usagers, il est ainsi préférable de se débrouiller sans faire appel à un dispositif offrant une approche de réduction des risques.* ». Diagnostic et étude de besoins, Création d'un dispositif mobile CAARUD, Agnès Di Gennaro, avril 2019.

<sup>8</sup> <https://www.anpaa.asso.fr/lanpaa/actualites/65-generales/1102-creation-d-une-offre-de-caarud-mobile-a-montlucon>

<sup>9</sup> Le sociologue Ervin Goffman utilise le terme de « contact mixte » pour évoquer des échanges entre personnes qui sont porteuses d'un stigmate et celles qui ne le sont pas, d'où peut résulter un sentiment de malaise de part et d'autre et la stigmatisation des premières. L'interaction est alors considérée comme « à risque » (de stigmatisation, de rejet) pour les personnes porteuses du stigmate (ici de la toxicomanie/marginalité). Cf. Ervin Goffman, *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps* [1963] Éditions de Minuit, coll. « Le Sens Commun », 1975

(cartes du CAARUD glissés dans des Stéribox<sup>®</sup>), éducateurs de prévention, afin qu'ils informent les usagers avec qui ils sont déjà en lien.

Le bouche à oreille entre usagers opérera ensuite, d'un individu à l'autre, d'un groupe d'amis à l'autre. Cela nécessite une temporalité longue, et les obstacles restent nombreux.

*« Les usagers des petit villages et zones rurales se fournisse en pharmacie pour le matériel, c'est plus difficile de les rencontrer » [Intervenante en CAARUD]*

*« On a un partenariat avec les pharmacies... on sait qu'ils y a des consommateurs là-bas, mais on a du mal à les rencontrer [...] Ils prennent leur kit en pharmacie, on ne peut pas les voir ailleurs » [Intervenante en CAARUD]*

Reste la « RdRD à distance », c'est-à-dire l'expédition par voie postale de matériel, développée depuis quelques années en France et depuis fin 2018 sur la région Auvergne Rhône-Alpes. La file active va croissant, et l'éloignement géographique des structures de RdRD, ainsi que le désir de ne pas s'exposer, sont les deux raisons principales évoquées par les usagers pour leur recours à ces dispositifs.

Il est également intéressant de noter que les profils de ces usagers varient sensiblement de ceux des personnes accueillies en CAARUD : beaucoup plus de femmes (au moins 35 % contre moins de 20% en CAARUD), des slameurs aussi (très peu rencontrés en CAARUD sauf exception), des personnes plus insérées en termes d'emploi et de ressources économiques, mais aussi des mères isolées qui ne peuvent se rendre en CAARUD.

Nous renvoyons là aussi à l'annexe concernant le confinement par rapport au recours à la RdRD à distance pour des usagers se trouvant limités dans leurs déplacements.

Concernant l'accès aux traitements de substitution, là encore, l'éloignement géographique de nombreux usagers des CSAPA (en plus d'horaires pas toujours adaptés pour les usagers qui travaillent, notamment les travailleurs saisonniers) et la difficulté à trouver un médecin prescripteur (pour le Subutex<sup>®</sup>, et en relais pour la méthadone<sup>10</sup>) est particulièrement rapportée. Certains médecins, seuls à des kilomètres à la ronde à accepter de prescrire des TSO, sont alors submergés de demandes.

*« A la fois, c'était très arrangeant pour tous les médecins autour parce que c'est lui qui prenait TOUS les patients qui avaient besoin de traitement de substitution, donc il a vraiment beaucoup arrangé les médecins, et puis les patients » [Intervenant en CAARUD]*

*« Quand y'a un médecin prescripteur qui part en retraite ou qui se fait sauter c'est catastrophique en termes de RDR et d'accès à la substitution...[...] » [Intervenante en CAARUD]*

Ces médecins se trouvent d'autant plus isolés dans leur pratique, avec peu d'occasion d'échanger avec des collègues et d'envisager des prises en charge réparties de manière plus homogène sur les

---

<sup>10</sup> Contrairement à la buprénorphine (Subutex<sup>®</sup>), la méthadone doit être obligatoirement prescrite pour la première fois (primo-prescription) dans un centre spécialisé. Elle pourra ensuite être prescrite par un médecin de ville dans le cadre d'un « relais » opéré entre le médecin spécialisé et le médecin de ville.

territoires alentours, et les débats ou reproches entre médecins se font alors souvent jour, au laxisme des uns étant rétorqué la rigidité des autres.

Certains usagers rapportent également le peu de compétences ou l'abus de pouvoir (refus de prescription ou de relais, imposition de conditions spécifiques non prévues par la loi) du médecin prescripteur en question, mais ils n'auront pas d'autres choix que de se plier à ses directives sous peine de ne plus avoir de possibilité d'obtention de leur traitement.

Le terme de « zone blanche » est ainsi employé par les professionnels, pour parler de ces régions où l'offre en termes d'accompagnement en addictologie et d'accès au matériel est moindre, voire inexistante.

Mais il n'est pas question de « zone blanche » en termes d'accès aux produits, loin de là, la plupart de ceux-ci étant accessibles à ces usagers, de diverses manières :

- Des revendeurs peuvent aller se fournir en ville (dans des fours à Saint Etienne ou en banlieues lyonnaises, dans des villes moyennes et éventuellement en Suisse) et assurer ainsi l'approvisionnement pour divers groupes de connaissances dans plusieurs villages (résine de cannabis, cocaïne, héroïne).
- Des usagers se font directement livrer par des revendeurs urbains qui parcourent parfois plusieurs dizaines de kilomètres (cocaïne, héroïne, cannabis) en voiture ou en train (généralement à partir d'une quantité minimum de produit néanmoins).
- L'autoproduction d'herbe de cannabis, à petite ou plus grande échelle sur l'ensemble des départements, alimente également des usagers en recherche d'autonomie.
- Le recours à Internet et au Darknet pour l'ensemble des produits est également notable chez de nombreux usagers rencontrés par les structures CSAPA et CAARUD (et assurément par de nombreux usagers non connus de ces dispositifs).

Tendances de consommations à l'échelle régionale pour les usagers des CAARUD

Comme nous l'avons précisé en introduction, au vu des possibilités de collectes de données du dispositif TREND, nous ne pouvons, à l'échelle régionale, rassembler des informations sur les usages de drogues qu'au niveau des usagers rencontrés dans les CAARUD (en plus des espaces festifs de type free-party, mais qui font l'objet d'une analyse plus loin dans le rapport). Dès lors, ce sont les tendances d'usage les concernant qui seront développées ci-après. A noter donc qu'il s'agit d'un public plus particulièrement précaire, principalement constitué d'hommes (la moyenne de la plupart des CAARUD étant de 80% d'hommes pour 20% de femmes), d'âges variables et de diverses nationalités (le plus souvent des pays de l'Est de l'Europe, quand ils ne sont pas français).

## Citer les origines géographiques/culturelles /nationales des personnes consommatrices et/ou impliquées dans les trafics

*Réseau albanais, usagers des pays de l'Est, personnes originaires d'Afrique Sub-saharienne ou maghrébines...* Citer les origines géographiques/culturelles des personnes est toujours une question délicate, au risque que les informations soient utilisées à d'autres finalités que celles de l'auteur et du cadre de la recherche, notamment dans le traitement politique et/ou médiatique qui pourrait en être fait.

La restriction en France des statistiques ethniques (ou dites raciales/de la diversité) et de la collecte de données liées à l'origine des individus, est ainsi sensée prévenir le risque de l'identification/assignation communautaire, de la stigmatisation, voire de la justification de diverses formes de xénophobie, qui plus est lorsque les données portent sur la criminalité. Cette option est néanmoins controversée et il lui est reproché par ailleurs une forme de « *prudibonderie républicaine* », une « *cécité voulue et organisée* », le « *choix de l'ignorance pour une société colorblind* »<sup>11</sup>, qui voilent également des enjeux d'inégalité de statuts et de conditions de vie dans la société française et la discrimination que ces communautés subissent.<sup>12</sup>

« *Responsabilité des chercheurs dans la propagation des stéréotypes forgés par le sens commun* » versus « *responsabilité des chercheurs dans l'invisibilité d'une question sociale...* » [Simon 2008], la démarche est donc délicate et engageante, et nous sommes également en tant que chercheur exposé sur ce point « *à des difficultés nombreuses, dont la principale réside dans l'impossibilité de développer un vocabulaire autonome distinct de celui produit par les stéréotypes et préjugés (Fassin et Fassin, 2006)* » [Simon 2008]. D'autant que de telles catégorisations sont toujours et nécessairement fluctuantes selon les contextes d'énonciation, en lien avec des enjeux d'identification (et d'auto-identification) et d'assignation qui apparaîtront de manière plus ou moins importante selon les groupes et selon les époques. Les questions que ces processus de catégorisation posent (pourquoi tel groupe est-il désigné/se désigne-t-il à partir de ses origines ? Qui le nomme ainsi ? Dans quel contexte ? Quelle historicité à ces désignations ? etc.) doivent être prise en compte par le chercheur qui les emploie, mais elles ne peuvent faire l'objet d'un véritable travail d'analyse dans le cadre d'un dispositif comme TREND, et nous invitons le lecteur à se documenter par ailleurs sur ces questions.

Nous précisons ainsi qu'en mentionnant dans certains contextes l'origine des personnes (usagers et/ou personnes impliquées dans les trafics), telle qu'elle est énoncée par les enquêtés<sup>13</sup>,

---

<sup>11</sup> Cf. SCHNAPPER, Dominique, "Allocution d'ouverture au thème 'Construire des catégories statistiques ethniques', sujet : 'État des lieux, état des problèmes'", in : CENTRE D'ANALYSE STRATÉGIQUE, *Actes du colloque "Statistiques 'ethniques'"*, Paris : Maison de la Chimie, 19 octobre 2006,

<sup>12</sup> Voir à ce sujet :

- Eric Fassin, *Statistiques raciales ou racistes ? Histoire et actualité d'une controverse française*, univers-cité des savoirs impliqués, IS CRA, actes audiophoniques, 17 mai 2010, Montpellier. Et Eric Fassin, « Comptage ethnique : un débat confus et paradoxal », article publié dans *Le Monde*, le 18 avril 2009.

- Patrick Simon, Les statistiques, les sciences sociales françaises et les rapports sociaux ethniques et de « race », *Revue française de sociologie 2008/1 (Vol. 49)*, pp 153-162

- Geisser, Vincent. « "Statistiques ethniques", statistiques éthiques ? », *Migrations Société*, vol. 114, no. 6, 2007, pp. 3-11

<sup>13</sup> Nous pouvons constater alors ce qui fait sens pour les enquêtés dans le fait de mentionner ces origines, même si elles ne sont parfois que putatives (les personnes désignées comme « albanaises » pouvant parfois être kosovares, etc.).

qu'ils soient usagers ou professionnels, notre but n'est évidemment pas de concourir à la discrimination de quelques communautés que ce soit. Au contraire, l'enjeu nous semble important au sein de TREND que de saisir quelles sont les communautés qui se trouvent impliquées dans des usages et des activités de trafics, d'autant plus lorsque ces activités sont particulièrement en lien avec les conditions de vie précaires et les formes d'exclusion socio-économique et de discriminations (en termes d'accès à l'emploi par exemple) que ces communautés subissent, et qui peuvent concourir à des choix de subsistance limités (notamment via des économies parallèles) pour les individus qui les composent.

De plus, l'organisation de réseaux de trafic au sein de communautés de même origine s'explique également par la confiance nécessaire entre les membres d'un réseau menant des activités illégales (du fait notamment du risque de répression). Cette confiance se trouve plus importante ou plus simple à mettre en œuvre au sein de structures familiales et de groupes communautaires, notamment lorsque ceux-ci sont déjà constitués au préalable comme espace de solidarité et d'organisation collective pour faire face à la précarité. Précisions néanmoins que l'implication dans les trafics ne résultent pas toujours de dynamiques collaboratives et peuvent également être caractérisée par la contrainte, elle aussi liée à des stratégies de survies pour des groupes marginalisés.

La consommation de produits et le parcours migratoire peuvent également aller de concert, dans la mesure où la première peut constituer une stratégie de survie et/ou d'adaptation à des conditions d'existence particulièrement difficiles qui ont initié la migration et/ou ont été générées, renforcées, et aggravées, par celle-ci. Considérer les usages de produits également à partir de la condition d'immigrées des personnes consommatrices, apparaît comme une exigence dans la compréhension du phénomène, nous l'aborderons à différents endroits du rapport et notamment s'agissant des MNA et des usagers géorgiens.

Omniprésence de la cocaïne et pratique du basage en expansion

**La forte disponibilité de la cocaïne et l'omniprésence de son usage** sont rapportées par l'ensemble des CAARUD, la hausse déjà constatée les dernières années<sup>14</sup> perdure encore, ou se confirme dans certains territoires.

La cocaïne dépasse parfois largement le cannabis en proportion de consommateurs dans certains d'entre eux, et se trouve quelque fois même plus aisément disponible.

Des CAARUD ont ainsi vu leur file active de consommateurs de cocaïne doubler cette année (passant de 25 à 50%, voire 75% dans certains). Pour les CAARUD associés à des CSAPA, ils indiquent également la nette augmentation des demandes d'accompagnement liés à la cocaïne. De nouveaux publics sont ainsi rencontrés, comme des personnes russophones et albanaises notamment en région transfrontalière. C'est aussi le cas d'usagers assez jeunes qui débutent leur pratique d'injection avec ce produit. Des usagers plus anciens sont passés des opioïdes à la cocaïne, ou alternent les deux types de produits, avec pour certains « *le mystère du switch des opiacés à la cocaïne sans syndrome de manque quand même !* » comme le note un intervenant en CAARUD.

---

<sup>14</sup> <https://www.ofdt.fr/regions-et-territoires/reseau-des-sites-trend/rapports-des-sites-locaux-du-dispositif-trend/>  
*Rapport TREND 2019 – site de LYON*

Les prix décroissants et les possibilités d'achats au demi-gramme la rendent toujours plus accessible, pour des usagers particulièrement précaires nous l'avons dit, mais qui se devront parfois d'être moins regardant aussi sur la qualité (bien que certains aient accès à de la cocaïne particulièrement pure également, sans que le prix ne soit nécessairement plus cher, la pureté dépendant de bien d'autres paramètres que la situation sociale de l'acheteur).

**L'augmentation de la pratique de la cocaïne-basée**, appelée « base » mais aussi « crack » (selon les usagers, les villes, le milieu de consommation<sup>15</sup>), est notée partout dans la région. Elle concerne tout autant des jeunes usagers que des plus âgés (et dont les consommations sont plus anciennes) qui ont recours à la pratique après des parcours d'injecteurs ou non, et des usagers en plus ou moins grande précarité, qu'ils résident en ville ou en milieu rural « *où jusqu'à présents c'étaient des consommations plutôt tranquilles, surtout du snif... Et aujourd'hui on nous demande beaucoup de pipes à crack...* » [Intervenante CAARUD].

L'augmentation de la délivrance de kits base, déjà observée les deux dernières années, se poursuit sur 2019 partout en région. Ainsi, l'un des CAARUD lyonnais indique avoir distribué 2 810 kits base en 2019, contre 2 300 en 2018, et 500 en 2017. La plupart des CAARUD font part du « trou dans le budget » qu'implique l'augmentation de la délivrance de ce matériel, qui n'était pas prise en compte jusque-là dans leurs estimations budgétaires. Le service de RdRD à distance note également la hausse des demandes de ce type de matériel.

L'obtention du matériel nécessaire à la consommation de cocaïne fumée a conduit certains usagers à se faire connaître des CAARUD, se rendant dans les locaux ou se mettant en lien avec des équipes mobiles en milieu urbain ou rural pour obtenir du matériel. Les équipes rencontrent ainsi aujourd'hui des usagers, en situation de précarité ou non, qui ne viennent que pour l'obtention de kits base, et qui ne sont pas toujours disposés à échanger davantage avec les professionnels. Une intervenante constate ainsi que « *c'est plus ceux qui basent entre autres pratiques, avec qui on arrive à discuter* ».

Le basage se fait quasi systématiquement à l'ammoniaque chez les usagers rencontrés en CAARUD, et rares sont ceux qui maîtrisent la pratique au bicarbonate ou y ont exclusivement recours. Les raisons qui leur font préférer l'ammoniaque sont variées (moindre difficulté, rapidité, maîtrise de la pratique apprise au départ, goût de l'ammoniaque apprécié et mis en lien avec une puissance imaginée des effets, etc.), avec pourtant des risques sanitaires supplémentaires à l'ajout de ce produit beaucoup plus toxique que le bicarbonate. C'est ce qui conduit les professionnels de CAARUD à travailler avec les usagers pour les amener à modifier leurs pratiques, depuis de nombreuses années parfois, mais sans toujours la réussite escomptée. Divers accompagnements sont mis en place ou envisagés : utilisation de photos et de vidéos pour enseigner la pratique du basage au bicarbonate, diffusion de modes d'emploi imprimés, etc. Des ateliers de mise en pratique sont évoqués comme pouvant être particulièrement efficaces, à la mesure de ceux enseignant en conditions réelles la filtration du Skéna<sup>®</sup> par exemple, mais les restrictions légales ne permettent pas actuellement de réaliser de tels ateliers dans les locaux du CAARUD (sauf à trouver un substitut légal se comportant de la même manière que la cocaïne lors d'une basification avec le bicarbonate et l'ammoniaque). Au domicile des usagers, des professionnels assistent parfois à la « cuisine » des usagers, et ont pu ponctuellement conseiller et superviser des usagers s'essayant à l'usage du bicarbonate, mais cela reste particulièrement inconfortable au vu du risque de perte de produit que les professionnels ne veulent pas faire prendre aux usagers, et qui rebute d'ailleurs souvent ces derniers à tenter l'essai, qu'ils soient accompagnés ou non. Et ce, d'autant plus si ces usagers consomment dans des contextes où les contraintes

---

<sup>15</sup> Nous renvoyons ici aux différents rapports TREND et Théma publiés à propos des usages de cocaïne basée et du marché du crack en région parisienne, qui détaillent chacun les termes employés et les représentations associées. Cf. : <https://www.ofdt.fr/regions-et-territoires/reseau-des-sites-trend/rapports-des-sites-locaux-du-dispositif-trend/> <https://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/thema/usages-et-ventes-de-crack-paris-un-etat-des-lieux-2012-2017/>

de rapidité sont importantes (pratique dans l'espace public par exemple, à la vue de passants et/ou de policiers potentiels), leur faisant opter pour une pratique qu'ils maîtrisent (et ils maintiennent donc l'usage de l'ammoniaque).

*« On essaye [de convaincre les usagers] mais on a du mal.... Parce que c'est pas mal des consommations de rue.... Et les gens sont réticents... peur de perdre leur produits... » [Intervenant en CAARUD]*

Ce qui fait penser à certains professionnels qu'au même titre qu'une salle d'injection à moindre risque, il serait de bon augure de créer des espaces de cuisine à moindre risque, permettant aux usagers de pratiquer dans de meilleures conditions et ainsi d'opter pour des pratiques moins délétères.



**Usager basant de la cocaïne dans la rue, TREND 2019**

Enfin, il faut noter que, contrairement à la région parisienne, aucune vente directe de cocaïne basée n'est constatée sur la région, les usagers (ou leurs proches avec qui ils consomment) basant tous eux-mêmes la cocaïne qu'ils achètent sous forme de chlorhydrate. Des dépannages monnayés et des tentatives de revente peuvent exister çà et là, mais ils ne constituent pas un marché du crack/cocaïne-basée sur la région.

Opiacés : moins d'accès au Skénan<sup>®</sup>, fluctuation de l'héroïne

Le constat à la fois d'une diminution de l'accessibilité du Skénan<sup>®</sup> sur l'année 2019, ainsi que de l'héroïne avec un retour de celle-ci début 2020, a été noté dans plusieurs départements : Ain, Loire, Puy de Dôme, et région lyonnaise notamment.

L'offre d'héroïne semble en effet avoir été réduite du fait d'importantes saisies et démantèlements de réseaux en 2019 (cf. partie trafics p.29), notamment de réseaux albanais, même si sur la région transfrontalière où ces derniers détiennent également la quasi-totalité du marché il n'a pas été constaté de réelle baisse de disponibilité du produit. Probablement que les réseaux y sont d'autant plus conséquents, à la mesure de l'importance de la demande (dans ces départements, plus de 60% des usagers des CAARUD consomment de l'héroïne, ce qui est sensiblement plus élevé que dans la plupart des CAARUD du reste de la région).

La fin d'année 2019 et le début 2020 ont pu marquer, aux dires d'usagers et de professionnels, le retour de la disponibilité de l'héroïne dans les départements où elle s'était faite rare. Certains CAARUD font aussi ce constat du fait de l'augmentation ou du retour de la délivrance d'acide citrique<sup>16</sup> par exemple. Il pourrait s'agir de réseaux différents qui se sont créés ou ont été réactivés récemment, via

---

<sup>16</sup> L'acide citrique ou ascorbique est délivré dans les CAARUD afin de permettre aux usagers d'acidifier leur héroïne (majoritairement sous forme de base, qui doit être acidifiée pour mieux se dissoudre dans l'eau en vue de l'injecter) avec un produit conditionné sous forme propre et d'éviter ainsi qu'ils n'aient recours à des acides comme le vinaigre ou le jus de citron, facteurs de risques d'infection du fait des germes qu'ils contiennent.

« le retour de vieux circuits » (intervenante en CAARUD) non issus des réseaux albanophones. Les propositions d'héroïne de la part de revendeurs de cocaïne ont été aussi plus fréquentes cette année. Des héroïnes possiblement plus dosées sont aussi mentionnées (sans analyse pour le confirmer).

Parallèlement, le Skénan<sup>®</sup> a connu une baisse de disponibilité presque partout en région (là où il était fortement présent), et celle-ci est directement mise en lien avec les mesures prises par les services de la CPAM, de restriction et de contrôle accru des prescriptions par les médecins généralistes depuis 2018<sup>17</sup> (y compris dans les très rares établissements en addictologie ayant instauré un protocole de substitution avec le Skénan<sup>®</sup> où les contrôles et restrictions se sont faits plus drastiques), le départ en retraite de certains médecins ayant une grande patientèle d'usagers de Skénan<sup>®</sup> (cf. partie *Skénan<sup>®</sup> en région lyonnaise*), ainsi qu'avec l'arrestation de revendeurs importants (et de médecins également accusés de trafic).

*« L'un des gros ...distributeur [trafiquant]... qui faisait un trafic entre Montpellier et Bourg-en-Bresse... est tombé donc ça a fortement diminué » [Intervenant en CAARUD]*

Dans ces conditions, la difficulté à trouver un médecin prescripteur conduit des usagers à s'échanger les rares adresses de praticiens disposés à cela.

Le retour de l'héroïne dans certains endroits a pu être mis directement en lien avec cette pénurie de Skénan<sup>®</sup>, les usagers cherchant de nouveaux plans pour l'héroïne et des revendeurs réinvestissant alors un territoire avec un réseaux de clients potentiels.

*« Quand y'a un médecin prescripteur qui part en retraite ou qui se fait sauter, c'est catastrophique en termes de RdRD et d'accès à la substitution... même si y a éventuellement un CSAPA qui s'ouvre un peu plus tard... donc forcément, y a un retour de l'héroïne, ça, ça a été clair net et précis... effet immédiat ». [Intervenante en CAARUD]*

Du fait de la diminution de l'accès au Skénan<sup>®</sup>, certains usagers indiquent également être passés à la cocaïne, particulièrement disponible quant à elle, ce qui ne manque pas, nous l'avons dit plus haut, d'interroger les professionnels sur le passage d'un opiacé à un stimulant, en termes d'effets recherchés et de gestion du manque d'opiacés.

## Evolution des profils des usagers en CAARUD

Nous avons pu noter, dans les retours de l'ensemble des CAARUD à l'échelle régionale, quelques points notables sur les profils d'usagers accueillis, qu'il nous semble intéressant de restituer ici.

Plusieurs CAARUD indiquent une relative augmentation de chemsexuels dans leur file active en 2019, bien que certains n'en accueillent jamais ou presque. Cela ne témoigne pas nécessairement d'une amplification du phénomène, mais peut-être simplement de la meilleure connaissance par ces personnes des dispositifs CAARUD et de ce qu'ils peuvent y trouver (matériel, conseil) ainsi que du temps nécessaire qu'il aura fallu afin que la confiance à l'égard de tels dispositifs soit suffisante pour qu'ils s'y présentent.

Les usagers originaires d'autres pays, outre les usagers d'origine maghrébine très présents dans les grandes villes, restent principalement ceux d'Europe de l'Est (Russie, Géorgie, Albanie, Roumanie, Lituanie, Pologne, Tchétchénie, Arménie) dont la proportion dans les files actives est stable

---

<sup>17</sup> Cf. rapport 2018, et cf. plus loin dans ce rapport concernant la région lyonnaise.  
<https://www.ofdt.fr/ofdt/fr/trend/lyon18.pdf>

depuis plusieurs années, sauf à Saint-Etienne où la part des usagers géorgiens a fortement diminué ces derniers temps, sans qu'une réelle explication n'ait pu être avancée.

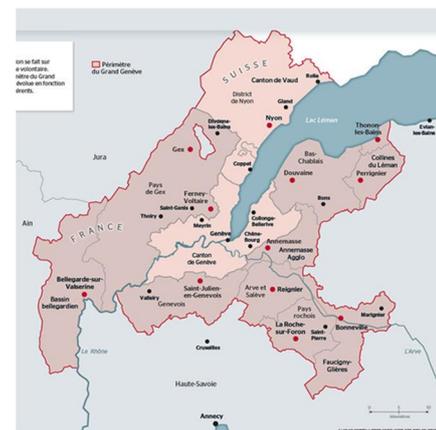
Les problématiques d'ordre psychiatriques sont fréquentes chez les usagers accueillis en CAARUD, mais les professionnels rapportent une amplification de celles-ci en 2019, qu'elles soient en rapport ou non avec les problématiques addictives. Cela peut ainsi les mettre en difficultés quand ils ne s'estiment pas suffisamment outillés pour accueillir ces usagers nécessitant des accompagnements beaucoup plus soutenus ou réalisés dans un cadre d'accueil pensé en rapport avec ces difficultés psychiatriques (adaptation des locaux, des horaires, des temps d'accompagnement, de la formation des professionnels...), et qu'ils regrettent le manque de solution pour ces personnes : *« c'est ce qui contribue à rendre notre travail de plus en plus compliqué »* [intervenant en CAARUD]

*« Nos conditions d'accueil sont pratiquement uniques aujourd'hui...cet accueil inconditionnel, qui fait que finalement on va récupérer, dans les grandes villes, ces personnes-là, qui certes peuvent être toxicomanes, mais qui ont bien d'autres problèmes aussi... »* [Chef de Service en CAARUD]

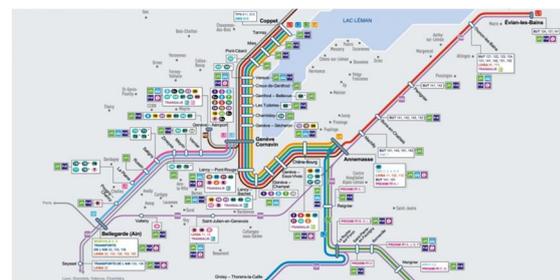
Délimitation d'un espace avant tout économique...

L'espace transfrontalier auquel nous faisons référence et que nous étudions dans ce rapport concerne la région limitrophe avec la Suisse, sur les départements de la Haute-Savoie et de l'Ain, ainsi que le bassin genevois.

Le « Grand Genève » permet de localiser de manière administrative une partie de cet espace, rassemblant 209 communes en France et en Suisse (cf. carte ci-contre) (45 sur le canton de Genève, 47 pour le district de Nyon, 39 dans l'Ain et 78 en Haute Savoie), avec un peu plus d'un million d'habitants.



Il est ainsi délimité par des enjeux économiques, organisé pour faciliter les échanges et déplacements professionnels et touristiques, via un réseau de transports en communs avec des lignes françaises et suisses reliant les différentes communes de part et d'autre de la frontière : bus, tramway Genève-Annemasse, et le train Léman Express qui relie Genève-Annemasse-Annecy/Thonon-les-Bains depuis peu (décembre 2019) et dont le tracé indique bien le territoire de coopération économique recherché entre les deux pays.



La Haute-Savoie et l'Est de l'Ain sont des départements ainsi prisés par les personnes souhaitant un accès facilité à la Suisse, que ce soit en termes d'emploi ou d'autres avantages recherchés par la proximité helvète.

Ces « portes ouvertes vers l'Eldorado genevois » [responsable d'observation] concernent également les usagers de drogues, pour la question de l'accès aux produits mais pas uniquement, ces usagers étant attirés comme bien d'autres populations par le cadre et le niveau de vie en Suisse. Ils peuvent venir de toute l'Europe, en transit parfois « mais pas que des gens de passage, qui viennent avec leur sac-à-dos vers l'Eldorado suisse, mais qui sont vite expulsés du territoire suisse... Et se retrouve en France à la frontière, et c'est l'asso [CSAPA-CAARUD d'Annemasse] qui les récupère » [intervenante].

... qui attire usagers et revendeurs

Usagers comme revendeurs (qui sont parfois une seule et même personne) tirent parti de la situation transfrontalière et des facilités de déplacements : les premiers vont se fournir dans certains quartiers de Genève (pour l'héroïne et la cocaïne notamment), utilisent la salle de consommation à moindre risque genevoise (Quai 9), ont accès à des produits par des réseaux en lien avec la Suisse (héroïne, cocaïne), consomment des produits qui ne se trouvent qu'en Suisse (comprimés de morphine, d'autres médicaments - cf. plus bas - et méthamphétamine - cf. partie *Chemsex*), quand les seconds écoulent en France des stocks importés de Suisse en trouvant leur clientèle auprès d'usagers en recherche (et parfois installés en Suisse de ce fait) de la disponibilité de ces produits (cocaïne, héroïne, cannabis).

## Héroïne

Nous avons indiqué précédemment sa forte consommation dans les CAARUD transfrontaliers, et sa forte disponibilité dans la région transfrontalière, via un marché détenu presque exclusivement par des réseaux albanais/albanophones (dont un certain nombre de leurs membres résident en France), malgré les nombreuses arrestations qui ont eu lieu durant l'année 2019. Les espaces de revente sont situés notamment en lisières de forêts (Fillinges, Semnoz, Onex, etc.) en France - coté Annemasse jusqu'en Savoie - et en périphérie de Genève en Suisse, mais aussi dans de petits villages notamment entre St-Genis et St-Julien-en-Genève. Le mode opératoire est relativement constant, les rendez-vous se prennent par téléphone, sur des plages horaires larges (10h-21h par exemple), et les conditionnements proposés sont toujours les mêmes : par zip de 5g, vendu entre 100 et 120 francs suisses (94 et 112 €), éventuellement par demi-zip (dit « Mezzo » donc 2,5g) à 50 €, et presque jamais au gramme. Certains usagers indiquent que si le prix est particulièrement bas, la qualité est loin d'être au RDV, contrairement au début des années 2000, où cette héroïne albanaise était jugée meilleure que celle disponible dans les quartiers :

*« L'héroïne y'a 15 ans en arrière c'était 50 balles de plus, mais bon elle était vachement meilleure, c'était 150 balles le zip mais elle était meilleure. »* [usager]

Il semble qu'il soit possible parfois de payer autrement qu'en argent liquide auprès de certains de ces revendeurs, ce qui alimente probablement un autre type de commerce illicite accolé à celui de ventre d'héroïne :

*« Ils acceptent tout, les Albanais. Ils acceptent pas que l'argent. Ils acceptent les bijoux, les téléphones, les vélos, les ordinateurs portables, tout tout... »* [usager]

L'implantation du côté français de la frontière de ces réseaux historiquement présents en Suisse est à mettre en lien avec la forte répression dont ils ont fait l'objet durant la dernière décennie par les autorités genevoises (répression dirigée également sur les acheteurs français qui constituaient plus de 80% des clients à Genève) que nous avons développée dans le rapport 2016<sup>18</sup> et auquel nous invitons le lecteur à se reporter. Les revendeurs albanais aujourd'hui présents en France, où ils résident souvent, restent généralement en lien avec des réseaux suisses mais peuvent aussi être directement en lien avec les têtes de réseaux restées en Albanie.

*« C'est les mêmes. Ils travaillent ensemble, souvent c'est des albanais qui travaillaient avant en Suisse qui sont passés en France. En Suisse ils sont tellement recherchés, tellement mis à l'amende par les flics, les Albanais en Suisse, que maintenant ils sont venus en France, Annemasse, Annecy, Saint Julien.»* [usager]

Des données plus précises seront développées sur ces questions les années à venir, notamment via la constitution d'un focus groupe application de la loi spécifique à ce territoire, afin de recueillir les constats des Services de Gendarmerie, de Police, des Douanes et de la Justice qui officient dans ce secteur.

## Cocaïne

La cocaïne est jugée particulièrement disponible, les saisies douanières sont très nombreuses dans ce secteur « en lien avec le bassin de consommation que constitue la Suisse » [douanier], celle-ci pouvant transiter par la France pour rejoindre la Suisse. Elle se trouve accessible à la fois sur Genève,

---

<sup>18</sup> Rapport TREND site de Lyon 2016, p.20. <https://www.ofdt.fr/ofdt/fr/trend/lyon16.pdf>

dans certains quartiers bien spécifiques tenus par des « réseaux africains » (d’Afrique sub-saharienne<sup>19</sup>) aux dires d’usagers, mais aussi en France dans de petites communes transfrontalières où ce sont les réseaux albanais qui tiennent le marché.

*« Les quartiers ont gardé le cannabis, les albanais ont la coke et l’héro, ils ont essayé de récupérer le marché [du cannabis] mais ça s’est mal passé... » [Intervenant en CAARUD]*

*« Ici c’est plus facile de trouver de la coke et de l’héro que de l’herbe ». [Intervenant en CAARUD]*

Le prix au gramme varie entre 60 et 100 francs (56 et 94 €). Les 5g sont appelés "finger" « *parce qu’en fait ils font ça comme des petits boudins* » [usager]. Pour la cocaïne comme pour l’héroïne (parfois revendues par les mêmes personnes), les offres promotionnelles sont courantes : pour 5g de cocaïne achetés, 1g offert ; pour 5 zips d’héroïne achetés, 1g offert.

Comme pour l’héroïne, il semble également possible de payer avec autre chose que de l’argent liquide, même si cela ne concerne pas toujours les mêmes objets en fonction des revendeurs :

*« Ça dépend, eux [les dealers africains] ils vont pas prendre des vélos, mais par contre ils vont prendre des bijoux, des téléphones, des ordinateurs. Mais c’est toujours pareil ils t’y prennent mais à une misère. » [usager]*

Dormicum®



Le Dormicum®, dit “dodo”, est un médicament benzodiazépine hypnotique, habituellement prescrit dans le cadre de maintien de la sédation lors de soins intensifs, qui se trouvent très facilement sur le marché de rue à Genève. Une plaquette de 10 cachets s’obtient pour 30 francs (soit 26,30 €), le cachet à l’unité entre 5 et 7 francs (soit 4,38 €- 6,13€). Il va être injecté, fumé ou sniffé, et induit des effets jugés proches de l’héroïne, certains usagers l’utilisent pour pouvoir dormir, ou « redescendre » d’autres consommations (de stimulants notamment), comme souvent pour les médicaments benzodiazépines, et des consommations importantes sont constatées.

*« y’a des gens qui ont des ordonnances de 60 Dormicum® par jour ! [...] à la salle de conso on limite à un demi par jour... pour dire à quel point c’est énorme ... » (Intervenant)*

*« [...] et quand tu les écoutes [d’autres usagers consommant du Dormicum®] ils sont là... « ah mais si j’en mets pas au moins 3 je descends pas » alors que nous on en tape 1 à 2 et on tombe, on dort... ça nous arrive très rarement mais ça nous arrive, c’est quand on a vraiment pas... qu’on a pas dormi depuis 2/3 jours et qu’on est crevé, que notre corps il est tellement comme ça... et qu’on arrive pas à dormir et là on est obligé de prendre un Dormicum® ou un somnifère pour casser le rythme et tomber..» [usager]*

---

<sup>19</sup> Cf. encadré p.19 à propos de l’évocation de l’origine des personnes impliquées dans des activités de trafics.

Mais au-delà de l'aspect agréable et recherché, des professionnels font mention d'effets secondaires particulièrement dommageables : troubles du comportements, amnésies et risques d'overdose, d'autant plus s'il est mélangé à l'alcool.

*« c'est un produit très addictogène, dont les effets sont très néfastes et très particuliers. C'est des gens qui ont des amnésies, qui s'endorment presque automatiquement.... Et qui savent plus du tout où ils sont... les effets liés au produit peuvent être très dommageables, les gens sous Dormicum® sont des gens qui se font extrêmement voler ou abuser ou autre.. » [Intervenante]*

*« Quand moi je le fume, ça fait comme si on prenait des médicaments, on est ailleurs. [...] on pique du nez, après y'a plus rien. » [usagère]*

*« Après on a des pertes de mémoire, on perd des choses ». [usagère]*

Le midazolam, molécule active du Dormicum®, est également commercialisé en France, connu sous le nom d'Hypnovel®, mais ne fait pas l'objet de détournement de la sorte, ni de revente au marché de rue. Les usagers français qui l'achètent en Suisse le consomment presque exclusivement sur place. Il semble que cela soit dû au fait que l'accès reste tout de même relativement circonscrit à la ville de Genève, il est très peu présent dans les autres cantons.

*« c'est vraiment un produit très apprécié, très consommé...à la salle de conso et aux abords, et notamment par les français... mais qui ne passe pas la frontière,... je ne l'explique pas trop ... c'est assez surprenant » [Responsable d'Observation].*

*« il n'y en a pas assez pour que ça s'exporte [...] c'est tout consommé, c'est tout consommé. Quand tu vois que les pélots [les usagers] ils tournent à 15 Dormicum® au minimum par jour. » [usager]*

Très peu de professionnels semblent faire des prescriptions alimentant ce marché noir, lequel est dénoncé depuis longtemps par le monde hospitalier genevois, et notamment ces ordonnances avec des dosages extrêmement importants.

Sevre-Long®



Le Sevre-Long® est un médicament à base de sulfate de morphine, conditionné sous forme de capsule permettant l'absorption gastro-intestinale et la libération prolongée, prescrit dans le cadre de douleurs importantes. Il est également utilisé comme traitement de substitution dans le canton de Genève (notamment en remplacement de la méthadone pour les personnes qui la tolèrent mal), et se retrouve vendu au marché noir.

Il est très consommé à la salle de consommation de Genève, par des usagers français mais aussi originaires des pays de l'Est. Sa préparation demande un certain temps, et nécessite des opérations de chauffe et de repos afin de rendre le produit soluble et de séparer les excipients de la gélule. On peut le rapprocher en ce sens des gélules de Skénan® en France (sulfate de morphine conditionné dans des gélules visant la libération prolongée via l'absorption gastro-intestinale, et détourné par des usagers l'injectant, ce qui nécessite une préparation plus complexe que d'autres médicaments en comprimés ou que les produits sous forme de poudres).

### La région lyonnaise dans les trafics à l'échelle nationale et internationale : éléments de cadrage

Si la France est une région de transit à l'échelle européenne<sup>20</sup>, la région lyonnaise est également, quant à elle, un carrefour en matière de trafic de stupéfiants, de par sa situation centrale sur le territoire français mais aussi au sein d'une région frontalière à proximité de pays d'où proviennent directement certains produits. La majorité des produits en circulation ne sont d'ailleurs pas à destination du marché lyonnais mais sont en transit Nord/Sud ou Sud/Nord en rapport avec les grandes voies de circulation et d'approvisionnement traditionnelles. De plus, Lyon fait office de point de stockage pour des substances destinées à être « redispachées » sur des territoires alentours. Il faut ainsi envisager les trafics locaux comme ayant nécessairement des implications sur les villes, régions et pays voisins (Suisse, Italie), où les prix d'achat de gros peuvent également varier et orienter les stratégies d'approvisionnement et de revente. Mais l'agglomération lyonnaise est aussi une région de destination importante, particulièrement pour des produits comme le cannabis et la cocaïne.

#### Circulation des produits en région :

L'ecstasy/MDMA et le LSD proviennent du Bénélux, mais aussi des Pays de l'Est, quand le cannabis est en immense majorité en provenance du Maroc (pour la résine et l'herbe) et de l'Espagne (pour l'herbe), et - en bien moindre proportion - des Pays-Bas. Des filières albanaises sont également de plus en plus fréquentes pour l'herbe de cannabis, la marchandise transite par l'Italie par kilogrammes, puis arrive sur Lyon avant d'être réexpédiée dans l'Est de la France. Rappelons aussi que l'herbe de cannabis est la seule substance illicite dont on observe la production en France, qui ne concernait jusqu'à la fin des années 2010 quasiment que de petits cultivateurs et des usages personnels, avant de s'élargir à un trafic plus important avec « *l'apparition de cannabis factories et l'investissement de particuliers dans la culture commerciale* »<sup>21</sup>, la région lyonnaise ne faisant pas exception.

La cocaïne, produite en Amérique du Sud (Colombie et Pérou principalement), arrive en France en transit par le Brésil, par la Guyane et les Antilles, via l'Espagne, la Belgique et les Pays-Bas, mais aussi parfois également par l'Afrique de l'Ouest, ou encore via l'Albanie. Des ports et aéroports français et Européens, elle rejoint ensuite la région lyonnaise par voie terrestre (train, véhicules) et plus rarement aérienne.

L'héroïne est, quant à elle, d'abord produite en Afghanistan, puis transite par la Turquie, l'Italie, les Pays-Bas, la Suisse ou la Belgique, et arrive en région AURA par différentes filières, principalement albanaises (nous renvoyons au rapport 2016 pour plus de précision sur le trafic d'héroïne en lien avec l'Albanie, son implantation en région et les modalités d'organisation du réseau ainsi que les enjeux géopolitiques).

#### Différents réseaux d'acheminement sont empruntés sur le territoire :

- Le réseau aérien puis ferroviaire est principalement employé via des mules pour la cocaïne, et occasionnellement héroïne, plusieurs centaines de grammes conditionnés sous formes d'ovules pouvant être retrouvés dans chaque « ventre ».
- Les go-fast sont toujours utilisés, notamment pour la cocaïne, l'ecstasy et le cannabis, bien que la méthode, bien connue des Services des Douanes, de Police et de Gendarmerie, invite les trafiquants à

<sup>20</sup> « *La France, compte tenu de sa position géographique au cœur de l'Europe occidentale, est une zone de transit pour les principales substances illicites (cannabis, cocaïne, héroïne, drogues de synthèse) produites dans le monde. Elle l'est aussi par ses départements d'outre-mer situés sur le continent américain (Guadeloupe, Martinique et Guyane) à proximité des grandes zones de production et de transit de la cocaïne (Colombie, Venezuela)* » OFDT, 2017, Rapport national à l'EMCDDA, <https://www.ofdt.fr/index.php?CID=182>

<sup>21</sup> OFDT, 2017, Rapport national à l'EMCDDA, <https://www.ofdt.fr/index.php?CID=182>

faire évoluer leur stratégies (notamment en optant pour le « *go-slow* », empruntant le réseau routier secondaire, mettant à bord du véhicule des personnes plus discrètes : couple, famille...)

- Le transit par poids lourd est employé pour des transports de marchandises principalement en provenance d'Espagne ou de Pays de l'Est, permettant parfois d'acheminer plusieurs tonnes de produits.

- Et enfin le fret postal, trafic à échelle variable, concerne des initiatives plus souvent individuelles, via le Darknet notamment, à visée de consommation personnelle ou pour des reventes en cercle restreint, ou plus rarement à plus large échelle. S'agissant du Darknet, tous les produits peuvent être concernés, drogues classiques comme NPS.

## Les chiffres de 2019, au niveau national

Nous rappelons (cf. rapport 2018) la non-corrélation entre les chiffres annoncés (ceux que l'on peut mesurer avec précision, principalement les saisies douanières, policières et de gendarmerie), et l'ampleur des trafics. En effet, ceux-ci ne se réduisent pas à ces données, les saisies ne concernant qu'une petite partie des marchandises en circulation. De plus, leur évolution (augmentation ou diminution d'une année à l'autre) ne renseigne pas nécessairement sur celle des trafics eux-mêmes mais plutôt sur l'activité des services qui les produisent, laquelle varie en fonction des différentes opérations qui ont pu être menées, des opportunités d'interpellation, des directives et stratégies adoptées, etc. Ainsi, une ou deux grosses saisies peuvent considérablement augmenter les volumes globaux pour un produit (d'autant plus s'il est rarement saisi), augmentation qui sera annoncée en pourcentage vis-à-vis de l'année précédente, mais qui ne dit rien quant au nombre de réseaux, à l'augmentation réelle de la circulation du produit, ni même quant au nombre de consommateurs sur le territoire. De même, les chiffres annoncés par les Douanes sont aussi plus directement en lien avec de gros trafics à l'échelle internationale et pour des produits en transit, car les « flux domestiques » qui alimentent le territoire national sont plus difficiles à détecter pour ces services (du fait de la « *meilleure connaissance par « nos trafiquants » du fonctionnement des services de l'Etat* » [douanier]). Les chiffres transmis par les Douanes ne renseignent donc que parcellément sur l'état du marché local.

Pour les taux de pureté des produits également, les chiffres annoncés par les services d'application de la loi sont à préciser, en fonction des paramètres qui ont été pris en compte pour les mesurer, par exemple :

- s'agit-il de la moyenne des taux de pureté dans les saisies inférieures à 10g (qui permettent de penser qu'il s'agit du produit sous sa forme finale de vente au détail, après les différentes recoupes éventuelles), ou d'une moyenne des saisies de produits à l'importation (ex : la cocaïne qui arrive en tonnes en porte-containers au port du Havre), ou d'une moyenne générale totale de l'ensemble des cocaïnes analysées, d'où qu'elles proviennent (qui ne dit donc rien ni de ce qui est consommé par les usagers, ni de la pureté du produit quand il arrive sur le territoire) ?

- le taux de pureté moyen de l'herbe de cannabis est-il calculé en incluant les saisies d'herbe-CBD ? Celles-ci, de plus en plus présentes, font nécessairement et drastiquement chuter la moyenne globale puisqu'elles ne contiennent (presque) pas de THC, ce qui ne permet pas alors d'avoir une vision de l'herbe de cannabis « classique » et de son taux de pureté moyen.

Entendu qu'il ne s'agit donc pas d'une mesure globale du trafic de drogues en tant que tel, et en gardant une distance avec des chiffres qui peuvent tromper le lecteur sur la réalité des quantités

de produits en circulation et de leur évolution, voici les chiffres annoncés par l'OCTRIS (avant sa transformation en OFAST) pour l'année 2019 :

- 104,2 tonnes de cannabis (dont 29,9 tonnes d'herbe et 74,3 tonnes de résine) ont été saisies. Sachant qu'une estimation annuelle de la consommation de résine et d'herbe de cannabis en France indique entre 370 et 580 tonnes par an (30 tonnes par mois). Le volume saisi en 2017 était de 46,1 tonnes, et de 115 tonnes en 2018, avec pour cette dernière année une part de l'herbe à 26% (30 tonnes) alors qu'elle n'était que de 6% en 2012. 183000 plants de cannabis ont également été saisis en 2019.
- 15,7 tonnes de cocaïne ont été saisies. En 2017, le nombre de tonnes était de 9,2 et de 16,4 pour l'année 2018. La cocaïne en provenance de Guyane prend une part de plus en plus importante du marché (14% des saisies) même si elle reste loin derrière celle qui arrive par le fret maritime.
- 1,07 tonne d'héroïne a été saisie, contre 243 kg en 2017 et 1,1 tonne en 2018.
- Enfin concernant la MDMA, ce sont 1 694 848 comprimés sous forme d'ecstasy qui ont été saisis en 2019.

Nous ne disposons pas de chiffres à l'échelle régionale ou départementale, seulement du volume de saisies de différents services mais qui ne couvre pas nécessairement la région administrative, ou son découpage exacte (par exemple, l'activité de la Police Judiciaire peut induire des collaborations avec d'autres régions sur des opérations qui conduiront à des saisies qui n'ont pas lieu dans la région mais sont intégrées à leur données, etc.). Quand nous en disposons, nous indiquerons ces chiffres régionaux en rapport avec les produits en question, dans les chapitres correspondants.

## Organisation du trafic et données par produit

### Cannabis : augmentation de la part de l'herbe et développement marketing

La région Auvergne Rhône-Alpes connaît de nombreux réseaux implantés sur plusieurs villes qui alimentent un marché local en cannabis, herbe et résine.

Cette année encore les services d'application de la loi ont indiqué **une augmentation des saisies d'herbe**, notamment la PJ (2,7 tonnes en 2019 contre 1,3 en 2017 et 1,4 en 2018), sans que les saisies de résine ne baissent par ailleurs, comme l'indique également les Douanes : « *l'augmentation de l'offre en herbe de cannabis ne se traduisant visiblement pas en un transfert au détriment du trafic de résine* ».

On constate ainsi que, dans la plupart des saisies, de l'herbe est présente en plus de la résine, souvent dans des proportions moindres néanmoins (1 pour 10 en moyenne), que ce soit dans des saisies conséquentes (quelques kilos de résine pour quelques centaines de grammes d'herbe) ou plus petites (centaines de grammes de résines et dizaines de grammes d'herbe). Quelques saisies de kilos d'herbes ont également eu lieu, ce qui restait extrêmement rare il y a une dizaine d'années.

Le phénomène n'est cependant pas récent et relève de nombreux facteurs, qui ne sont pas propres à la région AURA<sup>22</sup>, bien que la proximité avec des régions de production d'herbe favorise cette

---

<sup>22</sup> Rappelons qu'à l'échelle nationale la part de l'herbe est de 6% en 2012 et de 26% en 2018, cf. Thema cannabis : <https://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/thema/les-mutations-du-marche-du-cannabis-en-france-thema/>  
*Rapport TREND 2019 – site de LYON*

tendance, notamment la Catalogne où les cultures indoor sont nombreuses et alimentent également le marché français :

*« [il y a] une explosion en Catalogne des lieux de production artisanaux de cannabiculture. Donc, une distance qui est réduite à peau de chagrin puisqu'entre la Catalogne et la région lyonnaise, y a quasiment pas besoin de refaire le plein d'essence. Si vous le faites même une fois, ça ralentira et ça a son importance opérationnelle... Donc, avec des trafiquants et surtout des vecteurs routiers qui peuvent faire un aller-retour dans la journée – ou dans la nuit plutôt – entre la Catalogne et la région Rhône-Alpes. [Groupe Focus application de la loi]*

Principal pays producteur de la résine consommée en France, le Maroc est également cité. Les réseaux déjà bien établis entre le Maroc et la région Rhône-Alpes Auvergne se sont également mobilisés sur la revente d'herbe (dont la production au Maroc augmente de plus en plus et notamment sur des variétés de plus en plus dosées en THC<sup>23</sup>).

De l'herbe en provenance d'Amérique du Nord (Etats-Unis et Canada) fait également l'objet de saisies douanières via des colis postaux, à destination de consommateurs et de revendeurs.

La proximité avec la Suisse induit aussi l'importation d'herbe de cannabis davantage disponible dans ce pays, mais aussi d'herbe de CBD qui répond à une demande particulière (cf. 2eme partie, par produits, cannabis).

Enfin, la production locale est également répandue sur la région, et des cultures intérieures et extérieures servant à alimenter des réseaux à diverses échelles sont régulièrement découvertes par les services d'application de la loi, en milieu rural ou semi-rural (autour de Lyon, Saint-Etienne, dans le Puy-de-Dôme, etc.), avec quelques dizaines ou centaines de pieds. La proximité entre le site de production et les réseaux de revente peut être fluctuante (ainsi des plantations en Auvergne alimentant un marché sur Lyon). Cela suit une tendance nationale qui voit se diversifier le profil des acteurs de cette production, qu'ils soient simples consommateurs, impliqués dans des activités de revente à des pairs ou groupes d'interconnaissance, ou plus largement dans des réseaux de revente plus conséquents. Une autoproduction pour les uns (consommateurs-producteurs), et la maîtrise de l'ensemble de la chaîne pour les autres (producteurs-revendeurs), qui *« s'adaptent à la fois à une réalité plus concurrentielle et aux aspirations changeantes des consommateurs »*<sup>24</sup>.

L'analyse à l'échelle nationale rend compte des enjeux qui ne sont pas propres à la région mais la concerne aussi totalement : *« volonté d'autonomie (retrouver la maîtrise du produit et de son approvisionnement) couplée aux logiques de partage et de don, sur fond de défiance à l'égard de l'offre traditionnelle, contribue à l'essor de l'autoculture et des cultures commerciales sur le territoire français. Ces éléments s'inscrivent dans un contexte où les réseaux de revente classiques sont de plus en plus perçus, notamment de la part des usagers issus des classes moyennes, comme dangereux et dépendants d'une production de « masse », en général de mauvaise qualité »* (Cadet-Tairou et al., 2016).

---

<sup>23</sup> Les variétés choisies pour produire à la fois de la résine et de l'herbe sont de plus en plus fortes en THC ; *« une tendance qui coïncide depuis 2010, dans la région du Rif, avec une forme de révolution « verte » qui voit les producteurs se tourner en partie vers des variétés, généralement importées des Pays-Bas, plus fortement dosées en THC sur fond de modernisation des techniques agricoles (irrigation, semis sous serre, etc.) (Chouvy, Macfarlane, 2018). Outre de meilleurs rendements, dans un contexte de réduction des superficies cultivées, les observateurs constatent une variété plus grande de résines proposées (Afsahi et Chouvy, 2015) »* Théma cannabis, p 25, Ibid. Pour l'herbe, ces variétés hybrides ont conduit à l'augmentation du taux de THC qui a quasi doublé entre 2000 et 2018, passant de 4,7 à 11,2%. La tendance pourrait s'inverser du fait que les variétés hybrides en question sont particulièrement exigeantes en eau, et que l'approvisionnement et les systèmes d'irrigation pourraient ne pas suivre dans les prochaines années.

<sup>24</sup> Théma, p 4, Ibid

« Cette situation favorise une certaine forme de désintermédiation sur fond de valorisation des circuits courts et des réseaux de pairs ou des phénomènes de dématérialisation avec le recours à Internet » (Cadet Taïrou et al., 2017) »<sup>25</sup>.

La présence ostensible, dans des grandes et plus petites villes, de magasins de culture indoor/growshop<sup>26</sup>, n'est pas récente mais continue d'indiquer que la pratique de la culture est bien présente.

La consommation d'herbe produite localement est difficile à estimer, de même que son trafic, puisque qu'elle est moins saisie par les services d'application de la loi (rappelons que les Douanes, qui réalisent les plus grosses saisies, interpellent plus souvent des trafics de transit plutôt que des flux domestiques). « Les dizaines de tonnes d'herbe de cannabis produites annuellement sur le territoire français (Ben Lakhdar, 2009), restent peut appréhendées du fait probablement de la prédominance de circuits courts »<sup>27</sup>. Difficile également d'estimer par ces données les consommations, quand plus d'un tiers des consommateurs de cannabis ne passe pas par le marché illicite pour s'approvisionner (32 % via le don et 3 % par l'auto-culture exclusivement<sup>28</sup>).

Pour le trafic de cannabis dans son ensemble (herbe et résine) sur la région, le marché apparaît relativement conséquent.

Des augmentations de saisies sont évoquées, avec de grosses saisies (dizaines, centaines de kilos) concernant des camions poids-lourds, réalisées par les Douanes, notamment au niveau du péage de Vienne (7 tonnes au total en 2019, dont 1 tonne sur une saisie, pour 5,8 tonnes en 2018, et une affaire de 643 kg début 2020), et la DDSF annonce de son côté également une augmentation de 30% des saisies (1,7 tonnes contre 740 kg l'an dernier), et 90 kg pour la seule ville de Vénissieux.

Sur la fin 2019 et début 2020, des difficultés d'approvisionnement ont néanmoins pu être évoquées, et ce à plusieurs endroits de la région, par des usagers et des professionnels de CAARUD, avec des explications diverses circulant :

*« y' a eu une espèce de mythe sur la région comme quoi des gros revendeurs marocains auraient serré la vis pour créer beaucoup de demande, pour créer la distribution,... passer les stocks existants... Que c'était relativement compliqué de s'approvisionner en fin d'année... Et que c'était même plus facile d'acheter de la coke ». [Intervenant en CAARUD]*

L'idée a également circulé que les grosses saisies ont limité les arrivages et que ceux-ci ont été réservés aux gros points de distribution, mettant en difficulté les acheteurs intermédiaires : « tout va vers les fours. Les petits semi grossistes qui veulent acheter des plaquettes sont en galère », avec le constat également par certains usagers que l'achat au détail ne posait pas de problème mais que les plus grosses quantités étaient difficiles à obtenir pendant un temps.

Nous n'avons pas pu obtenir plus d'informations à ce sujet, et le printemps 2020 aura connu de toute manière des bouleversements notables sur le marché du cannabis du fait du confinement (cf. Annexe), rendant ainsi l'analyse du phénomène d'autant plus complexe.

Selon le Laboratoire de Police Scientifique d'Ecully, les teneurs en THC mesurées sur les produits saisis en région sont stables par rapport aux années précédentes : 11% pour l'herbe et 28% pour la résine.

---

<sup>25</sup> Théma, p 26, Ibid

<sup>26</sup> 39 étaient répertoriés en Rhône-Alpes en 2016 par la MILAD (Mission de Lutte AntiDrogue, Police Nationale)

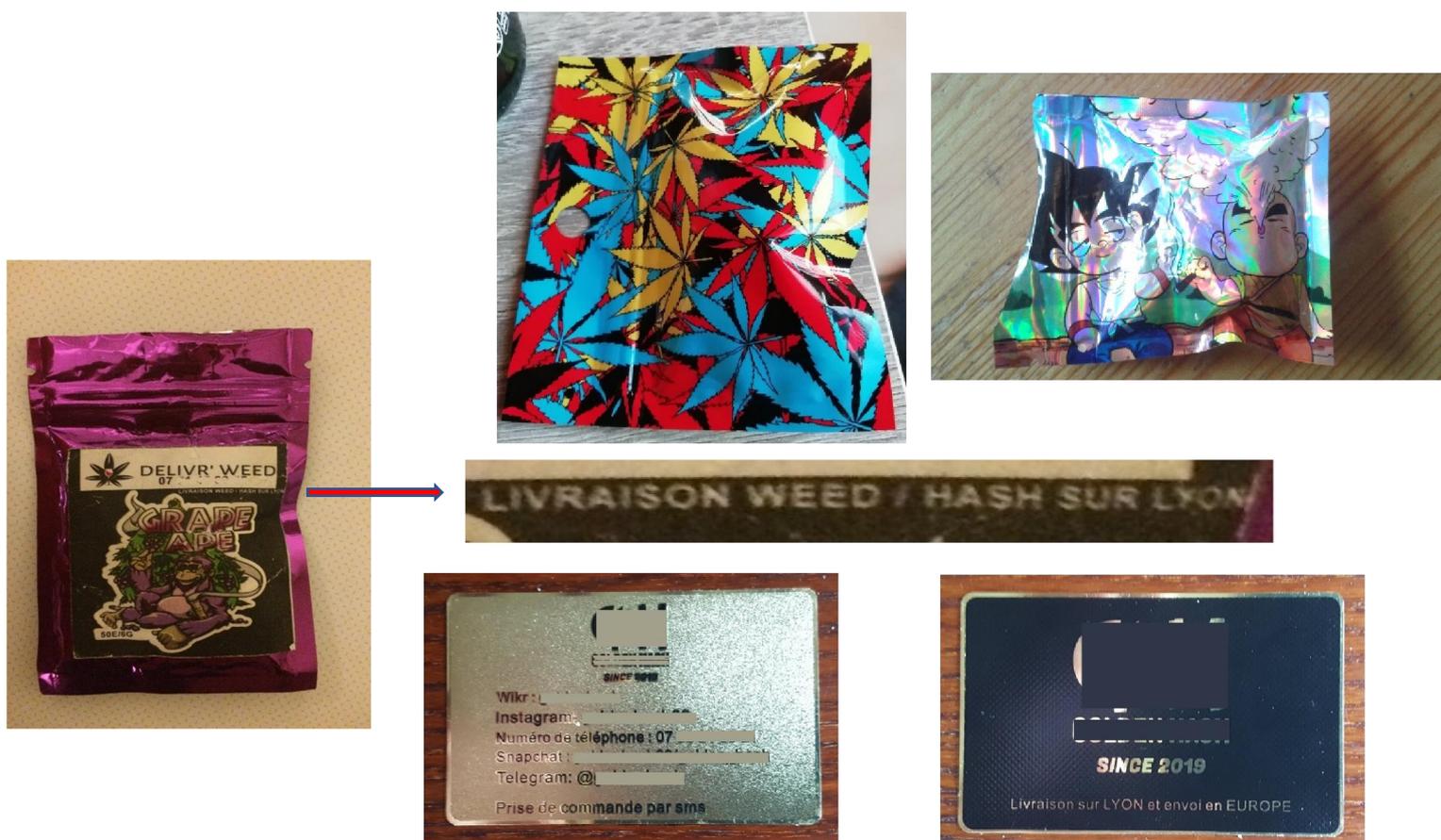
<sup>27</sup> Théma Cannabis, p 24, Ibid.

<sup>28</sup> Spilka et al., 2018, cité dans le Théma Cannabis, p 14, Ibid.

Mais rappelons ici le biais que constitue la prise en compte de l'herbe CBD, dont le nombre d'analyses a quasi doublé entre 2018 (10% des analyses) et 2019 (18%), qui fait nécessairement baisser la moyenne, laquelle, de fait, ne rend pas compte des herbes très fortement dosées qui sont également analysées, les deux extrêmes s'annulant dans le chiffre final.

Enfin, concernant le marché du cannabis, nous pouvons noter les **stratégies marketing** employées par différents réseaux, comme l'organisation de tombola sur Snapchat (Grenoble, voir photo ci-dessous), l'affichage de « menus » sur des points de vente (gare de Vénissieux), et de manière de plus en plus fréquente, des « marquages publicitaires » qui sont constatés par l'ensemble des services d'application de la loi, et rapportés par les usagers également. Ce sont principalement des conditionnements au moyen de sachets personnalisés au nom du réseau de revente (Delivr'weed Lyon), du nom d'un quartier (Mistral à Grenoble, Château d'Eau à Valence, Tonkin à Villeurbanne...), avec des mentions d'accroche comme les prix proposés et des offres promotionnelles (20 € les 2g, 50 € les 6g, un sachet offert au bout de 10 achats, etc.), voire parfois même le téléphone du revendeur afin de faciliter sa circulation et l'élargissement du réseau de clients. Des cartes de visites -parfois métalliques- ont également été observées, qui renvoient vers des sites type Instagram où se fait la promotion du produit au moyen de photos et vidéos très explicites. Des clips de rap<sup>29</sup> ayant défrayé la chronique à la rentrée de septembre 2020 font également apparaître ces visuels à l'effigie d'un quartier, avec parfois l'adresse du point de deal explicitement indiqué.

#### PHOTOS DU RESEAU TREND 2019-2020 :



<sup>29</sup> <https://france3-regions.francetvinfo.fr/auvergne-rhone-alpes/isere/grenoble/trafiquants-armes-grenoble-rappeur-corbak-hood-mis-examen-complicite-traffic-stupefiants-1869226.html>

<https://www.lyoncapitale.fr/actualite/pres-de-lyon-un-ado-interpelle-pour-avoir-tourne-un-clip-de-rap-avec-armes-a-feu-et-cannabis/>

**PHOTOS ISSUES DE LA PRESSE 2019**

VIDEO. Une tombola sur Snapchat, dernière trouvaille des dealers à Grenoble

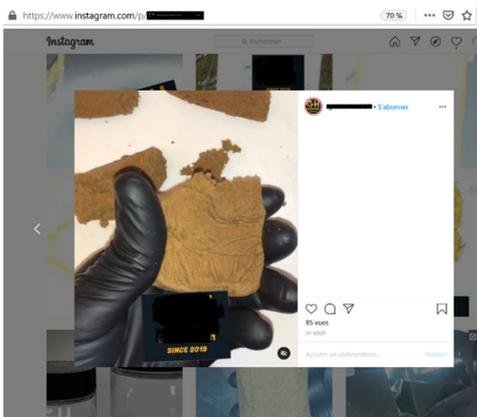


France 3 -Régions, 14 avril 2019. Photo Parquet de Grenoble



France-3 Régions, 5 décembre 2019

**Captures d'écrans issues d'un compte sur INSTAGRAMME, 2020**



**Captures d'écrans issues de clips de rap tournés dans la région et diffusés sur Internet en 2020 :**



## Clips de rap et représentation du trafic

Rappelons qu'à l'instar d'autres musiques issues des milieux populaires, divers courants du rap évoquent les drogues, le trafic et son quotidien, sa place dans la vie de la cité, que ce soit pour en critiquer les effets, ou pour valoriser des positions tenues au sein de celui-ci (via les avantages matériels et symboliques tirés de l'activité). Il n'est, en effet, pas de discours homogènes à son égard et le milieu du rap est plutôt clivé sur la question, de la fatalité du « dealer pour survivre » à la glorification de la réussite incarnée par les grandes figures du narcotrafic. Il faut aussi noter que la justification morale (qui se fait principalement via l'évocation du « respect » envers soi-même et/ou les autres) des injonctions à ne pas consommer/dealer, se décline bien différemment selon les produits et les époques.<sup>30</sup>

Mais, au-delà des textes, c'est surtout dans la mise en scène via des clips vidéo et leur diffusion que l'on peut noter l'omniprésence actuelle de la représentation du trafic, autour de laquelle s'agitent différentes sphères médiatiques et politiques. Qui plus est lorsque cette représentation est jugée trop violente, trop promotionnelle, trop réaliste aussi... Dans la région récemment, ce sont des clips tournés dans les quartiers du Mistral à Grenoble et celui du Tonkin à Villeurbanne qui ont défrayé la chronique, avec la présence ostensible des produits supposément revendus et des conditionnements promotionnels (sachets à l'effigie des quartiers en question), ainsi que la présence d'armes (possiblement factices). Trop de réalisme certainement pour que médias et politiques à l'échelle locale puis nationale ne saisissent pas l'occasion de justifier les mesures qu'ils attendent ou qu'ils souhaitent mettre en œuvre pour lutter contre ce « péril » imminent (ou cet « ensauvagement » pour reprendre la rhétorique ministérielle de l'époque<sup>31</sup>).

La représentation, dans les clips, d'activités liées au trafic est loin d'être récente Outre-Atlantique et Outre-manche, mais elle a mis quelques années à arriver en France. Par exemple, tout l'imaginaire de la Drill<sup>32</sup> (style de musique en sous-genre du gangsta rap traditionnel et originaire des gangs du South Side de Chicago<sup>33</sup> à la fin des années 2000) repose sur ce type de mise en scène : visibilité des produits vendus, liasses de billets, gangs, armes à feu ou armes blanches, port de cagoules et règlement de comptes... En France, l'imagerie est de plus en plus reprise ces dernières années<sup>34</sup> et ne manque pas d'agiter les esprits lorsque la diffusion

---

<sup>30</sup> Le trafic et souvent l'usage du cannabis est plutôt largement évoqué sous un aspect relativement favorable, ou du moins rarement décrié comme moralement inacceptable, à l'inverse de la plupart des autres produits. Ceci-dit, la cocaïne, longtemps considérée comme une drogue sale dont le trafic dépréciait fortement celui qui s'y adonnait, est aujourd'hui un produit dont on évoque beaucoup plus aisément le business. D'autant qu'il permet de faire beaucoup plus d'argent que le cannabis et ainsi de réussir d'autant son ascension sociale, qui plus est en collectant l'argent auprès des plus riches (ce qui n'est pas toujours vrai), rétablissant une forme de justice sociale qui moralise(ra)it en partie l'activité. Néanmoins sa consommation n'est toujours pas assumable ou favorablement décrite, à quelques exceptions près. L'héroïne reste un produit extrêmement stigmatisé, les plus âgés gardant en mémoire, et transmettant aux plus jeunes, les ravages de l'épidémie du VIH liée à l'usage de l'héroïne dans les années 80 et 90 dans les banlieues (cf. *La Catastrophe invisible, une histoire sociale de l'héroïne*, aux Editions Amsterdam, 2018). Les produits historiquement plus caractéristiques des scènes festives électro comme la MDMA/ecstasy ou les hallucinogènes sont très rarement évoqués, que ce soit dans leur trafic ou dans leur usage, du fait des sphères culturelles différentes auxquelles ils renvoient.

<sup>31</sup> Terme « d'ensauvagement » utilisé par le Ministre de l'Intérieur Gerald Darmanin à l'été 2020, objets de controverses inter-ministérielles par ailleurs.

<sup>32</sup> To Drill signifie « se battre », « répliquer », dans la langue vernaculaire du south side

<sup>33</sup> Le titre du clip tourné à Grenoble est intitulé « Chicagre », contraction de Chicago et de Grenoble.

<sup>34</sup> Hormis la figure du proxénète qui, si elle est très présente aux Etats-Unis, n'est pas d'actualité ici.

des clips dépasse l'auditoire relativement restreint des rappers concernés à leur débuts (l'opportunité de se faire ainsi connaître via le « buzz » généré étant revendiquée par certains de ces artistes). Le débat sur la censure, sur la scène médiatique et politique, refait ainsi surface à chaque occasion (en Angleterre les autorités ont ainsi intimé l'ordre à Youtube de censurer un certain nombre de clips en 2018, sans succès).

A noter que la représentation de produits psychoactifs dans le rap (paroles et clips) et dans ce genre en particulier concerne également la Lean<sup>35</sup>, cocktail codéiné que boivent les rappers et qui a même été à l'origine d'un genre musical en particulier, ou du moins l'a-t-il teinté, le *chopped and screwed*, d'abord aux Etats-Unis mais également en France depuis quelques années maintenant.

Cocaïne : constance d'un marché toujours très conséquent

Pour rappel, la cocaïne en circulation sur la région provient exclusivement des seuls pays producteurs en Amérique du Sud, et arrive en Europe via des vols aériens, commerciaux ou privés, et des embarcations maritimes de tailles diverses<sup>36</sup> où « *il semble que la plus grande partie passe en contrebande dans le fret maritime, notamment dans des conteneurs. Les Caraïbes, l'Afrique occidentale et l'Afrique du Nord sont des zones de transit importantes pour la cocaïne qui arrive en Europe* »<sup>37</sup>. En France, elle arrive principalement via ces portes-containers dans les grands ports du nord du pays et de Bretagne, mais aussi à l'Aéroport d'Orly par des vols en provenance de la Guyane et des Antilles (bagages et mules) (et de manière exceptionnelle directement par la plage, en témoigne l'immense quantité de cocaïne qui s'est échouée sur les côtes landaises et bretonnes à l'automne 2019) avant de rejoindre les autres régions, dont l'Auvergne Rhône-Alpes, par le réseau ferroviaire ou routier. Elle arrive également dans la région dans des véhicules en provenance d'Espagne et des Pays-Bas, mais aussi d'Italie, où elle aura été stockée en amont.

Les services d'application de la loi ne notent pas d'augmentation de saisie cette année, ni les Douanes ni la Police, mais la Gendarmerie du Rhône fait néanmoins état de la saisie d'1,5 kg cette année alors que ce chiffre était de 100g l'an dernier.

---

<sup>35</sup> La lean, ou Purple Drank est un cocktail réalisé à base de sirop codéiné (ou dextrometorphane) et de prométhazine (anti-histaminique), associé à un soda, parfois potentialisé avec de l'alcool, qui provoque des effets euphorisants et une sensation de « plane » grâce à la codéine, mais également des sensations de grattage que l'antihistaminique vient réduire. La boisson a été popularisée aux Etats-Unis dans les années 90 par la musique de DJ Screw. Originaire de Houston où la boisson était déjà populaire, il a inventé un style de musique, le chopped and scewed, au son ralenti, comme un écho à la sensation du high provoqué par la Lean, avec une esthétique tournée vers le violet (de la couleur du sirop codéiné). La Lean redevient populaire à la fin des années 2000 notamment avec le rappeur Lil Wayne (et se fait connaître même en dehors du milieu rap avec des célébrités comme Justin Bieber) et fait régulièrement les gros titres des suites de décès d'artistes par overdoses qui lui sont imputées (dont Dj Screw). La Drill a aussi emprunté au départ à ces tendances en terme musical et de consommation de Lean. En France, certains rappers font référence au Lean, dont Kaaris pour le plus connu (en 2015) et plus récemment Freeze Corleone (et d'autres membres du collectif Lyonzon) également tous deux tenant du genre de la Drill à la française. Discrètement évoqué dans les textes ou directement mis en avant dans les clips via des boissons à la couleur évocatrice, voire par la présence directe des flacons de codéine, comme pour les autres produits, les différents rappers qui évoquent la Lean peuvent revendiquer son usage ou le critiquer. Néanmoins il n'est jamais question de trafic pour ce produit.

<sup>36</sup> En novembre 2019 ce sont 3 tonnes de cocaïne qui ont été saisi à bord d'un sous-marin semi-submersible au large de l'Espagne. Cf. Le Monde du 27 novembre 2019. Les semi-submersibles sont plus difficiles à repérer que des bateaux mais moins coûteux et plus légers que de gros sous-marins.

<sup>37</sup> Rapport européen sur les drogues, EMCDDA 2019. [https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724\\_TDAT19001FRN\\_PDF.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDAT19001FRN_PDF.pdf)

Les saisies sont principalement réalisées sur le réseau routier avec des véhicules chargés de plusieurs centaines de grammes ou kilos, en provenance d'Espagne très souvent, mais aussi des Pays-Bas (Rotterdam notamment) interpellés à proximité de différents points de transit dans la région (au péage de Villefranche, de St-Romain-sur-Isère, dans la région de Chambéry (de plus en plus souvent en lien avec des réseaux albanais) mais aussi en région lyonnaise (plusieurs kilos parfois<sup>38</sup>) Mais elles peuvent avoir lieu également sur les lignes de train et de bus, via de petites quantités dissimulées dans des bagages ou *in corpore* (mules), en provenance des Antilles, de Guyane, mais aussi du Suriname, des filières guyanaises et surinamiennes étant particulièrement bien établies dans la Drôme et la région de Valence, et dans une moindre mesure autour de Clermont-Ferrand.

*« Essentiellement, là, on retrouve la filière guyanaise et surinamaïse, qui utilisent des mules, donc qui rompent le trajet aérien à partir de Paris et qui utilisent le train ou le bus pour alimenter la province. Voilà. Sachant que les grosses saisies de cocaïne se font évidemment dans les grands aéroports parisiens et notamment à Orly, sur les vols Cayenne-Orly. »* [Groupe Focus application de la loi]

Notons également que le mode de transport *in corpore* peut également être utilisé pour le passage de la frontière entre la France et la Suisse.

Les saisies à l'aéroport de St-Exupéry sont beaucoup plus marginales.

On notera également la présence d'un important réseau associant cocaïne et héroïne en lien avec la Guyane et les Pays-Bas, diffusant jusqu'en Drôme et Ardèche, et dont des membres ont été interpellés à l'automne 2019.

Les Services de Police parlent d'une « cocaïne d'importation », c'est-à-dire arrivant directement auprès des consommateurs sans opération de coupage (autre que celle réalisée dans le pays producteur à base de levamisole généralement, cf. partie 2 Analyses de produits), et ainsi particulièrement pure, que l'on retrouve en circulation dans divers milieux.

S'agissant du taux de pureté, la moyenne donnée par le Laboratoire est à 59%, mais toutes saisies confondues, donc sans que l'on sache ce qu'il en est pour les saisies de moins de 10 g correspondant à de la cocaïne revendue au détail. Notons que de plus en plus d'échantillons non coupés sont analysés (39% au lieu de 30% en 2018).

Plus en aval dans l'organisation des réseaux, la cocaïne est de plus en plus proposée sur divers points de deal originellement réservés au cannabis, et notamment en cités. L'idée est communément évoquée - par des observateurs TREND et personnes parfois impliquées dans des réseaux (notamment rencontrées en milieu carcéral) - que le trafic de cocaïne est dorénavant intégré dans les mœurs et valeurs du quartier, alors même qu'elle pouvait faire l'objet, il y a plusieurs années de cela, d'une réprobation morale forte dans ces mêmes espaces.

*« avant la coke dans les cités, c'était la honte ! ... maintenant tout le monde vend... »* [usager]

De fait, dans la plupart des fours, on trouve aujourd'hui de la cocaïne ou - a minima - quelqu'un qui saura indiquer où en trouver.

Les ventes de cocaïne sur des points de vente dans les espaces plus proches du centre-ville ou directement en plein centre de Lyon et d'autres villes de la région sont également nombreux. A Lyon, quelques lieux en particuliers ont pris une ampleur grandissante sur l'année 2019, bien connus des

---

<sup>38</sup> 6 kg ont par exemple été saisis à Vénissieux en mars 2019. Cf. Le Progrès du 19 mars 2019. <https://www.leprogres.fr/rhone-69-edition-est-lyonnais/2019/03/19/six-kilos-de-cocaine-saisis-deux-individus-interpelles>

usagers et des services d'application de la loi, où il peut y avoir une amplitude horaire importante (« de 12-13h, jusqu'à 5h du mat' » [usager]) durant laquelle il est possible d'acheter de la cocaïne. Des achats au demi-gramme sont proposés, plus rarement en dessous, avec des offres promotionnelles également (tarifs réduits selon la quantité, gramme offert pour les bons clients, etc.).

C'est également un produit très fréquemment proposé en livraison (cf. partie livraison ci-après), auprès d'usagers de toutes conditions sociales, les numéros des revendeurs se diffusant dans tous types de milieux, et ceux-ci pouvant livrer à domicile comme dans la rue, ou encore à proximité d'un établissement festif sur le temps de la soirée. Certains revendeurs peuvent appartenir à une organisation plus large, impliquant un ou plusieurs gérants et de nombreux revendeurs, mais aussi être plus autonomes dans leur pratique, se fournissant régulièrement en quantité auprès de semi-grossistes, afin d'assurer ensuite une activité de revente à leur réseau de connaissances et, plus largement, leur permettant de financer leur consommation, voire d'en tirer un revenu régulier leur permettant de vivre.

A la diversité des consommateurs (dans l'ensemble des espaces festifs, différentes classes sociales et profils d'usagers, consommations en semaine chez des trentenaires installés, cf. précédents rapports où nous développons ce point<sup>39</sup>), répond aussi la diversité des modes d'accès au produit et de l'adaptation des réseaux pour répondre à, ou générer, cette demande. Cette tendance n'est pas uniquement locale bien évidemment, il semble qu'à l'échelle européenne les constats triangulant les données des différents pays soient similaires<sup>40</sup>.

## Héroïne

L'héroïne est principalement saisie, outre sur des revendeurs au détail ou dans des appartements de stockage, sur le vecteur routier, et occasionnellement sur des passagers aériens en provenance de pays de transit de l'Afrique de l'Est (comme le Kenya), dits « rebonds » par les forces de l'ordre.

Si nous avons précédemment évoqué la possibilité de réinvestissement dans l'héroïne de nouveaux ou d'anciens réseaux de cités, reste que la majorité de l'héroïne en circulation provient de réseaux albanophones, mais aussi du Kosovo et de Serbie (nous renvoyons aux rapports TREND précédents pour la compréhension de ces spécificités géopolitiques), toujours particulièrement en lien avec la Suisse. Ainsi, l'immense majorité des saisies douanières est réalisée par la section des Douanes de Chambéry et Annecy (25 kg sur les 30 kg saisis à l'échelle régionale). Des saisies de produits de coupe sont également réalisées dans ce périmètre. Mais ces réseaux sont implantés à de nombreux endroits sur le reste de la région Rhône-Alpes, et même en Auvergne (notamment à Clermont-Ferrand).

De gros démantèlements ont eu lieu en 2019 ainsi qu'en début d'année 2020, sur la région transfrontalière, mais aussi stéphanoise, et également lyonnaise. Un policier indique ainsi dans la

---

<sup>39</sup> <https://www.ofdt.fr/regions-et-territoires/reseau-des-sites-trend/rapports-des-sites-locaux-du-dispositif-trend/>

<sup>40</sup> « Une réorganisation de la chaîne d'approvisionnement en cocaïne et des acteurs impliqués est apparue au niveau intermédiaire et lors de la vente au détail, d'où ont émergé des structures organisationnelles fragmentées, plus souples et plus horizontales. Des groupes plus petits sont entrés sur le marché en utilisant toute une gamme de technologies de l'information telles que le cryptage, les sites de vente du darknet, les médias sociaux pour les transactions et les cryptomonnaies. Sur ce marché concurrentiel les stratégies de distribution novatrices, comme les centres d'appel spécialisés en cocaïne, témoignent de l'esprit d'entreprise. D'une certaine manière ces nouvelles méthodes s'apparentent aux bouleversements observés dans d'autres secteurs, facilité par l'utilisation courante des smartphones : une « ubérisation » potentielle du commerce de la cocaïne, marché concurrentiel dans lequel les vendeurs rivalisent en offrant des services supplémentaires, tels que des options de livraison rapides et flexibles » Rapport européen sur les drogues, EMCDDA 2019, Ibid.

presse que « tous les ans, on incarcère beaucoup d'Albanais, 40 en 2019, là on sera déjà à 30 à mi-2020 »<sup>41</sup>.

Sur Lyon, il faut constater la baisse considérable de petites interpellations de revendeurs au détail, ainsi que la baisse de moitié des saisies réalisées par la Police (23 kg en 2018 et 13 en 2019 pour la DDSP, dont 4 kg sur une seule saisie à Oullins). Parallèlement, le Laboratoire de Police Scientifique d'Ecully indique la diminution des demandes d'analyse d'échantillon d'héroïne, à la fois sur des grosses saisies, mais également dans le cadre de gardes à vue de revendeurs ou de clients (y compris pour la réalisation de profilage<sup>42</sup> d'échantillons)

*« Typiquement, le lundi, les services arrêtaient un client, 2 jours après, ils arrêtaient le dealer, ils demandaient de faire les corrélations, de montrer que c'était le même lot entre les deux personnes, pour lier les deux personnes entre elles, et du coup, ben, mathématiquement, vu qu'on a moins de sollicitations sur l'héroïne, ces situations-là, aussi, ont diminué » [groupe Focus application de la loi]*

Néanmoins, au niveau de la PJ, ce n'est pas une baisse mais plutôt une augmentation des saisies qui est constatée en 2019 (50 kg, contre une trentaine en 2017 et une quarantaine en 2018).

Concernant le taux de pureté, le Laboratoire d'Ecully constate une hausse sur les analyses des saisies en région, passant de 13 à 20%, avec une coupe toujours composée de paracétamol et de caféine. La proportion 2/3 paracétamol, 1/3 caféine, quant à elle, ne varie pas.

Le Laboratoire n'est pas forcément en mesure d'établir la provenance de ces héroïnes et de réaliser une moyenne en fonction des réseaux. Il semblerait intéressant que cela puisse se faire afin d'établir si la concentration et la composition de l'héroïne vendue d'un réseau à l'autre (réseau albanophone ou de cité, ou d'autres réseaux encore, sur la région lyonnaise, transfrontalière...) varie de manière sensible, et nous espérons que des analyses SINTES puissent le permettre à l'avenir, via un protocole particulier de collecte (qui dépendra(ît) d'un financement d'une veille spécifique, hors critères habituels SINTES qui sont trop restrictifs pour obtenir de telles données, permettant l'analyse d'un nombre conséquent de collectes).

## MDMA

La MDMA en circulation est en immense majorité conditionnée sous forme de comprimés d'ecstasy, au détriment de la forme poudre et cristal. Cette tendance est constatée depuis de nombreuses années sur l'ensemble du territoire, et cela s'observe sur les scènes de consommations (festives ou non) mais aussi dans les saisies et les analyses réalisées en laboratoire.

*« Les comprimés, on voit une très très grosse recrudescence, par rapport à ce qu'on a connu il y a quelques années en arrière, très très grosse recrudescence des comprimés, qui représentent 90%... 91% des échantillons de MDMA [analysée par le Laboratoire]. C'est vrai que, y a quelques années en arrière, y avait quand même beaucoup de cristaux qui circulaient, qui*

---

<sup>41</sup> Le Progrès, selon AFP, 9 juin 2020

<sup>42</sup> Le profilage consiste à caractériser avec précision les composantes d'un échantillon sur des critères permettant de conclure à un « profil » spécifique et singulier d'une poudre par exemple, qui permettra d'établir avec certitude qu'une autre poudre présentant exactement le même profil sera donc issue du même « lot » à l'origine, deux signatures totalement identiques ne pouvant être constatées sur des échantillons provenant de lieux de fabrication différents.

étaient consommés sous forme de parachutes, etc. Vraiment, la tendance a changé ». [Groupe Focus application de la loi]

Il est également mentionné l'aspect beaucoup plus élaboré des logos, la précision de leurs formes et leurs designs, laissant envisager que les réseaux se sont entourés de personnes techniquement bien équipées et compétentes en matière de graphisme<sup>43</sup>.

« On est sur des formes et sur des aspects qui sont beaucoup plus variés qu'auparavant, ce qui implique du coup une réelle compétence derrière, au niveau des gens qui conçoivent les poinçons sur des machines ! [...] on sait – avec nos collègues néerlandais – que, bien souvent, les compresseuses sont récupérées dans des espèces de vide-greniers de l'industrie pharmaceutique, grosso modo, où là, du coup, on va être sur des poinçons, très classiques. Donc, ça veut dire qu'ils ont... bah, ils ont réussi à recruter des gens qui avaient des compétences de graphistes ! » [Groupe Focus application de la loi]

La teneur en MDMA, toujours très élevée, avec une moyenne de 161 mg par comprimé (le seuil de toxicité étant fixé à 143 mg), peut être mise en lien, par la Police Scientifique, avec la disponibilité accrue en précurseurs et nouvelles voies de synthèse.

## Autres produits

Les autres produits saisis (plantes<sup>44</sup> et autres drogues de synthèses) le sont dans des proportions trop infimes pour qu'il soit possible d'en tirer des données intéressantes dans ce rapport.

Soulignons néanmoins **l'absence quasi-totale de saisie de Kétamine**, pour l'ensemble des services d'application de la loi dans la région lyonnaise (17g en tout en 2019, saisis dans le cadre d'interpellations dans le milieu chemsex), absence de saisie qui contraste particulièrement avec sa forte disponibilité et consommation dans divers espaces festifs (on rappellera ainsi de nouveau que les chiffres des saisies et les tendances de consommation ne coïncident pas toujours). La forme liquide avant transformation peut lui permettre sans doute de passer plus inaperçue, ou bien s'agit-il d'approvisionnements plus confidentiels et inter-individuels qui font moins l'objet de surveillance.

Citons néanmoins la publication sur le compte tweeter de la Police Nationale de Haute-Savoie, début 2020, qui alerte sur la dangerosité de la Kétamine, faisant suite à l'interpellation d'un revendeur en possession de plusieurs sachets de Kétamine en poudre.



Compte Twitter de la Police Nationale de Haute-Savoie, janvier 2020

<sup>43</sup> Par exemple, des comprimés représentant le rappeur 6ix9ine ont été saisis et analysés par le laboratoire de police scientifique d'Ecully en 2019, lesquels présentaient un important degré de précision aux dires des professionnels.

<sup>44</sup> Notons tout de même que le khat, plante originaire d'Afrique de l'Est et de la péninsule arabique et consommée traditionnellement pour ses effets stimulants, a fait l'objet de saisies importantes en 2019 (302kg) au regard de l'année passée (16 kg en 2018), dans la région d'Annecy et de Chambéry, en provenance d'Ethiopie et de Tanzanie. Nous n'avons pas d'information quant à la destination de ce produit et le marché visé.

Quels que soient les produits (cannabis, cocaïne, héroïne), les techniques d'adaptation des réseaux à la clientèle et aux activités des forces de l'ordre ne varient pas particulièrement cette année. Nous les décrivons les années précédentes : diversification des produits et des activités au sein d'un même réseau, présence d'armes dissuasives, usages de technologies cryptées, limitation des quantités en circulation, recours à des individus et moyens de transport plus discrets (« *go-slow* »), à quoi s'ajoute un mode d'organisation beaucoup moins pyramidale, mais au contraire plus dispersé et qui rend d'autant plus compliquées les investigations policières et judiciaires (cf. rapports 2017 et 2018 pour plus de précisions).

Nous développons plus en détails deux points notables qui nous semblent être particulièrement d'actualité sur la région en 2019 : le système de revente par livraison, et l'aspect multiproduits et multi-villes des organisations.

### Le système de livraison dans l'économie de la drogue

Le système de deal par livraison se base sur un contact direct entre acheteurs et revendeurs (pas nécessairement le livreur directement, mais un membre du réseau) en amont de l'échange, via le réseau téléphonique et, de plus en plus, via les applications type Snapchat, WhatsApp ou même Facebook et Instagram. Celui-ci permet à l'acheteur de faire une demande de produits, et au revendeur ou réseau de revente d'organiser un RDV, voire aussi de venir au contact des consommateurs et de faire la publicité pour leur(s) produit(s) en envoyant des textos et messages promotionnels à leur réseau de clients. Les réseaux sociaux sont ainsi à la fois des espaces d'échange pour la transaction, mais aussi une « vitrine » d'annonce pour les conditions avantageuses (vantant la qualité du produit, avec parfois des photos et vidéos de préparation, le « professionnalisme » dans la diffusion, etc. Nous renvoyons ici aussi à l'annexe sur le confinement et certaines publicités des revendeurs s'affichant avec gants et masques devant des sachets d'herbe de cannabis). On notera à ce propos le développement d'offres de produits via les applications de rencontres gays, qui rentrent dans ce même modèle (un revendeur s'annonce sur un site de rencontres, afin d'y trouver ses clients potentiels).

Une fois le RDV convenu, le revendeur se déplace, à domicile ou sur le lieu de consommation, ou encore dans un espace public, afin de livrer l'utilisateur. Dans le cadre de gros réseaux fortement développés, le livreur n'est pas forcément celui qui a été en contact avec le client, il est informé de l'adresse de livraison via une plateforme de gestion des appels qui lui indique à qui livrer, exactement comme les applications de livraison de nourriture, ce qui a pu faire employer le terme d'« Uberisation » du trafic au sein de l'EMCDDA et largement repris dans les communications de membres des Forces de l'Ordre et relayé dans la presse. C'est le modèle des Cocaïne Call Center parisiens, mais qui peuvent être développés dans d'autres villes également, et pour d'autres produits que la cocaïne. Certains revendeurs travaillent plus directement à leur compte, ou pour de petits réseaux. Le rapport TREND national en faisait ainsi mention l'an dernier : « *Par ailleurs, à côté des grosses « centrales d'achat », se développent, notamment à Paris, Lyon, Metz, et Toulouse, des micro-réseaux animés par des livreurs indépendants, lesquels utilisent également des applications telles que Snapchat,*

*WhatsApp ou Instagram pour diffuser à leurs clients potentiels des photographies et même des vidéos des produits proposés.»<sup>45</sup>*

En région, la revente par livraison est de plus en plus développée, pour le cannabis et pour la cocaïne, parfois pour l'héroïne, sur des grosses agglomérations comme Lyon ou Grenoble, mais aussi dans des villes comme Annecy, Clermont-Ferrand, ou encore dans la Drôme. Une affaire a fait les gros titres de la presse en décembre 2019 dans ce département, avec l'interpellation d'un réseau de revente par livraison de cocaïne et d'héroïne, qualifié de « *petite entreprise* » par la Gendarmerie et le Parquet, qui gérait une centrale d'appels et de livraisons d'environ 200 clients. Une autre affaire à Lyon a également été mentionnée dans la presse quant à une centrale d'appels réceptionnant les commandes de plus de 600 clients.

Des livreurs lyonnais peuvent également se déplacer hors de Lyon, jusqu'à des villages excentrés de plusieurs dizaines de kilomètres, en Vallée d'Azergues par exemple, voire même jusqu'à Villefranche-sur-Saône ou Bourg-en-Bresse.

*« Les gens à Bourg ils se font livrer de LYON.... Pour 3, 4 grammes [de cocaïne], à partir de 3 grammes tu peux.... Je pense qu'ils font aussi des tirs groupés... »* [Intervenante en CAARUD]

Plus marginalement, ce sont parfois aussi des produits comme la 3MMC qui peuvent être accessibles en livraison, et un revendeur œuvrant pour une centaine de clients a également été arrêté à Lyon en octobre 2019, avec plusieurs dizaines de grammes de 3MMC (une centaine à son domicile) et de cocaïne sur lui.

Les services d'application de la loi indiquent l'intérêt pour les acheteurs comme pour les revendeurs de ce type d'organisation, en termes de prise de risque limitée :

*« le phénomène plus marquant, c'est l'uberisation du trafic.... et là, clairement, c'est la tendance de 2019. [...], c'est un système qui est très attractif [...] on a des livreurs qui vont déposer directement à domicile. Donc, y a une grosse baisse de risques de la part des clients... Et puis on a un trafic qui se fait sur des toutes petites quantités... [...] Donc, ce qui fait que les chauffeurs finalement ne prennent pas beaucoup de risques, parce que, quand ils sont contrôlés par un équipage, ils n'ont jamais de très grosses quantités, ils ont pas beaucoup d'argent, puisque l'idée, c'est de les approvisionner de façon quasi-quotidienne. Avant qu'ils fassent leur tournée. Donc, voilà... [...] la réponse judiciaire, elle est fortement limitée. Donc, d'où l'intérêt pour les services d'investigations, notamment pour la SD, de faire un véritable travail de fond pour au moins découvrir le stock »* [groupe Focus application de la loi]

Ils indiquent également la pluralité de petits réseaux, qui peuvent fonctionner de manière indépendante, démultipliant alors les lieux de stockage et les individus à suivre.

*« Ils arrivent à engranger, quand même... on peut être sur des réseaux à 50 000 € par mois. Alors, ça peut sembler à la fois important et puis pas énorme mais voilà... c'est des petits réseaux où ils sont peut-être 2-3 chauffeurs, y a quelqu'un qui tient la plateforme... Là, en l'occurrence, ça peut être même un mineur, hein, puisqu'il y en a qui sont assez performants en la matière. Et puis on peut avoir 2-3 personnes entre la nourrice et ceux qui vont*

---

<sup>45</sup> OFDT, Tendances n° 136, données 2018-2019. <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxcgzc.pdf>

*approvisionner les chauffeurs. Donc, on est vraiment sur des petites structures, mais voilà, qui arrivent à faire un chiffre d'affaires ». [Groupe Focus application de la loi]*

Les livreurs se déplacent à pieds, en scooter, en trottinette, en vélo, parfois avec l'apparence de livreurs de nourriture, ou encore en voiture ou en train pour les plus longs trajets.

Il est parfois possible pour un même dealer-chauffeur-livreur de donner RDV à plusieurs clients à un même point de RDV pour faciliter ses courses, des usagers indiquant s'être ainsi trouvés à deux ou trois parfois à attendre à un même endroit.

*« on voit un mec qui attend de l'autre bout du trottoir [...] la voiture arrive, je monte dedans et le mec il me dit ton numéro c'est bien celui-là ? J' dis "ah non pas du tout" il me dit "ah non mais c'est pour l'autre qui arrive"... et le mec qui attendait devant monte dans la voiture aussi ! » [usager]*

Ainsi, le livreur peut parfois ne même pas sortir de la voiture, ou y faire monter l'acheteur, afin de favoriser la discrétion de l'échange. Le turn-over des revendeurs et des véhicules est également important afin de se rendre moins repérable.

La discrétion dans le système de vente par livraison peut aussi passer par le mode de paiement, et des applications type Lydia<sup>46</sup> sont par exemple utilisées par certains revendeurs, notamment qui viennent livrer sur les espaces festifs, où la discrétion est particulièrement nécessaire :

*De la même manière que l'adage « 1 billet, 1 cachet » permet d'être plus rapide, donc plus discret, donc plus sécurisant dans ces contextes de vente ; la discrétion de la transaction via l'appli permet de gagner en sécurité au moment de la vente. Du genre « mais non monsieur l'agent on échange juste nos numéros !!! ». Pour ce qui est des revendeurs c'est aussi bien plus sécurisant de ne pas avoir à circuler avec 500 € en liquide en fin de soirée ! Pas de billets pas de preuve... [Responsable d'Observation]*

Dans le cadre de l'achat/revente de produits en clubs, le gain de temps, de manipulation et donc de discrétion est considérable. C'est la certitude de toujours pouvoir acheter des produits, même sans argent liquide.

*« En boîte tu payes beaucoup [ta drogue] avec ça maintenant...ça va plus vite... et puis comme ça ils ont l'impression que t'envoies un message t'vois. » [usagère]*

L'usage de technologies de téléphonie et de contact plus ou moins cryptées va être fonction du niveau d'échange et d'exposition dans lequel se trouve les personnes impliquées dans le réseau de trafic : au téléphone basique du revendeur, dont le numéro tourne auprès d'un large réseau de clients, se substituent parfois des usages exclusifs d'applications - comme WhatsApp - qui offrent un niveau de sécurité plus important (qui peut bloquer dans une certaine mesure les services d'enquête), quand, de leur côté, les têtes de réseaux emploieront des technologies PGP<sup>47</sup> pour leur communication nécessitant d'être beaucoup plus sécurisées.

---

<sup>46</sup> Lydia est une application mobile permettant le transfert d'argent directement de compte à compte avec un numéro de téléphone comme seule information à échanger.

<sup>47</sup> PGP (Pretty Good Privacy) est un logiciel de cryptage par chiffrement, permettant un niveau très élevé de confidentialité des données échangées entre deux interlocuteurs.

Nous le notions déjà depuis plusieurs années, « *Si certains lieux sont plus spécifiques à un produit (souvent au cannabis, très localement aux médicaments - Subutex®/Skénan® - ou à l'héroïne), dans un grand nombre d'espaces de revente il apparaît au fil des années que le marché se spécialise de moins en moins par produit mais que les réseaux diversifient leurs offres et proposent de plus en plus fréquemment toute une gamme de produits. Ainsi la cocaïne accompagne désormais très fréquemment le cannabis ou l'héroïne, les ecstasys peuvent être présents sur des lieux de revente de cannabis, et parfois même d'autres produits « festifs » type LSD ou même dernièrement 3 MMC sont proposés par des revendeurs de rue en centre-ville, ou en cité.* » [Rapport TREND 2018]

La tendance se confirme largement, au sein des formes multiples que peuvent prendre les trafics. Pour rappel, en plus de la revente en livraison que nous venons d'évoquer, la revente peut également se faire en points fixes où c'est l'acheteur qui se déplace, lesquels peuvent se situer soit en centre-ville, soit dans des quartiers plus excentrés :

- sur le modèle du « four » où les produits sont stockés à proximité et des revendeurs présents en permanence ou presque (des horaires sont souvent établis), généralement dans des lieux en périphérie de villes de tailles suffisamment importantes pour que la clientèle soit conséquente (Lyon, Saint-Etienne, Grenoble, Valence) ;

- soit dans des espace investis quotidiennement plus proches des centres-villes, ou même directement en centre-ville, et principalement dans des endroits spécifiques de passages, types places, arrêts de métro, etc., là aussi avec des temps de présence définis.

Sur l'agglomération lyonnaise et alentours, pour la première fois en 2019, la DDSP a produit une carte comptabilisant ces « points de deal », du moins ceux dont elle a connaissance, indiquant ainsi surveiller 250 de ceux-là dans différents quartiers de Lyon, Vaulx-en-Velin, Vénissieux, etc. Le 3<sup>ème</sup> arrondissement de Lyon est particulièrement représenté, ainsi que Vénissieux, où la police indique que les quantités saisies ont triplé en un an dans le quartier des Minguettes, et la lutte contre ce trafic est notamment évoqué pour justifier les programmes de "Quartier de Reconquête Républicaine" et d'augmentation des effectifs policiers sur le terrain. D'autres quartiers font également régulièrement les gros titres des journaux (Place du Pont, Moulin à Vent, etc..) et qui ne manquent pas d'apparaître sur les bulletins de campagne des candidats aux élections municipales, qui auront fait de la lutte contre le trafic un de leurs principaux arguments. Ainsi, les endroits de revente de produits sont généralement des espaces relativement bien repérés, et ils se doivent de l'être s'ils veulent remplir leur mission d'accessibilité vis-à-vis des consommateurs. Reste que leur organisation (discretion, turn over, repérage des interventions policières...) leur permet d'échapper durant un temps aux interpellations. Finalement, leur problématique est similaire à celle des intervenants RdRD en milieu rural : se faire connaître et se rendre accessible à divers endroits et en allant à la rencontre des consommateurs, sans exposer trop ouvertement la nature de l'activité...

Tous les produits ne sont pas disponibles de la même manière dans ces espaces, certains points de deal ne vendant qu'un seul produit (mais il se font rares), d'autres proposant une large gamme (cannabis cocaïne héroïne MDMA, parfois LSD et amphétamines), certains produits étant plus particulièrement disponibles dans certains périmètres géographiques correspondant à une demande particulière (médicaments TSO, Skénan® ou benzodiazépines en centre-ville par exemple, même si le Skénan® se trouvent aussi en banlieues). Mais globalement, l'héroïne, moins disponible en centre-ville qu'en banlieues, se trouve néanmoins à divers points de vente proches de celui-ci, la cocaïne est désormais présente sur quasi l'ensemble des points de vente (diversification des réseaux de revente

de cannabis, cf. rapport 2018), et le cannabis est également partout présent avec une plus forte disponibilité de l'herbe dans la plupart des lieux. Les ecstasys se revendent dans les fours, sont parfois aussi proposés sur des points de deal plus centraux, et particulièrement à proximité des espaces festifs sur les horaires correspondants (forme de deal à mi-chemin entre la livraison et le point fixe).

La tendance se confirme donc quant à la disponibilité de plusieurs produits sur des mêmes points de vente, certains où *“ Ils vendent de tout là-bas du shit, de l'héro, de la coke ”* [usager].

Plus en amont, ces produits circulent aussi via les mêmes réseaux, en témoignent de nombreuses affaires de saisies sur des mêmes véhicules ou dans de mêmes réseaux impliquant deux ou plusieurs produits (généralement cocaïne et héroïne, ou cannabis et cocaïne, parfois les 3), auxquels s'ajoutent parfois également des produits de recels qui permettent de diversifier plus encore les activités. Voici quelques exemples qui concernent l'année 2019 et le début d'année 2020, et qui montrent que la tendance s'observe en divers endroits de la région et dans divers types de réseaux :

- Une saisie sur un réseau de Lyon-Villefranche de 6,4 kg cocaïne, 4,7 kg de résine et 240 g d'herbe de cannabis (ainsi que seize armes de poing et cinq armes longues) ;

- A Grenoble et alentours, une affaire est démantelée concernant de la cocaïne et du cannabis, pour une cinquantaine de clients. Une autre affaire découvre dans un appartement 2,73 kg de résine de cannabis, 558 g d'herbe et 103 g de cocaïne (ainsi que 2 armes de poing 7,65 mm et un fusil mitrailleur STEN). A Seyssin, une perquisition conduit à la saisie de 598 g de résine de cannabis, 225 g d'herbe et 56 g de cocaïne.

- Un réseau important associant cocaïne et héroïne en Drôme et Ardèche a été démantelé (écoulant jusqu'à 2 kg par semaine). A Valence, en juin 2020, ce sont 6 kg d'héroïne et 200 g de cocaïne qui ont été saisis dans un même réseau, le Procureur de la République estimant que *« jusqu'à 10 kg d'héroïne et de cocaïne étaient écoulés par mois »* auprès de 300 consommateurs environ.

- En région transfrontalière, nombreuses ont été les arrestations de réseaux revendant à la fois de l'héroïne et de la cocaïne : arrestation, en forêt de Semnoz, d'un réseau albanais, avec 2 kg d'héroïne dont 500 g de pure, 350 g de cocaïne dont 313 g de pure, 720 g de produits de coupe. Également en forêt de Fillinges, sur un autre réseau, 110 g d'héroïne et 87 g de cocaïne sont retrouvés. A proximité du tunnel du Mont Blanc, ce sont 1,5 kg d'héroïne pure (+ 160 g prêts à la revente et 1,7 kg de produits de coupe) ainsi que 1,6 kg de cocaïne qui ont été saisis dans une même affaire. Sur la région de St-Julien-en-Genevois et d'Annecy, plusieurs affaires impliquant de l'héroïne et de la cocaïne ont également eu lieu, avec quelques centaines ou dizaines de grammes. Et plus récemment (juin 2020), un réseau officiant sur la région transfrontalière, mais avec une base en région lyonnaise (St-Genis/Oullins), a été démantelé avec la saisie de 2 kg d'héroïne et 500 g de cocaïne.

- En région lyonnaise, les interpellations de revendeurs albanais avec de la cocaïne et de l'héroïne sont également constatées. Nombreuses sont les affaires, également, de petits revendeurs en possession de cannabis et de cocaïne, ces deux produits étant fréquemment retrouvés ensemble dans les appartements nourrices. A Décines, début 2020, ce sont 2 kg d'héroïne, 99 g de cocaïne, 137 g de résine de cannabis et 50 g de crack (ainsi que des fusils à pompes et armes de poing) qui ont été saisis sur un même point de deal.

Une intervention à Vénissieux a conduit à la saisie de 7,4 kg de résine de cannabis, 2 kg d'herbe, 86 g de cocaïne, 41 000 € en argent liquide et 35 000 € en faux billets. Une autre grosse saisie en région lyonnaise s'est soldée par le bilan suivant : 3,711 kg de cannabis, 35 cachets d'ecstasy, 1,3 g de cocaïne, 2 637 € en numéraire + 5 737 € en faux billets, un fusil mitrailleur Stern, deux pistolets automatiques, une carabine 22 LR et des munitions, 25 cartouches de cigarettes et du matériel divers : vêtements de

marques, appareils photo numériques, jeux vidéo, bijoux, montres, cartes bancaires et des documents d'identités.

- Une opération policière simultanée sur le quartier de Montreynaud à St-Etienne et des Buers à Villeurbanne a conduit à la saisie de 40 kg de produits stupéfiants : cocaïne, résine et herbe de cannabis, cachets d'ecstasy.
- A St-Etienne, une perquisition a conduit à la découverte de 41 kg d'amphétamines dans un congélateur situé dans l'appartement d'une personne où se trouvait également 60 g de cocaïne.
- Et dans le Cantal, à Vic-sur-Cère, ce sont 1 kg de cocaïne et 12 kg de cannabis qui ont été saisis sur une même affaire en 2019. A Aurillac, en avril 2020, une perquisition a conduit à la saisie de 5 kg de résine de cannabis et 240 g de cocaïne, ainsi qu'un pistolet gomme cogne.
- Dans le Puy-de-Dôme, un même réseau écoulait à la fois de la cocaïne, de la résine de cannabis et de la Kétamine, démantelé début 2020.

Notons que la découverte de petites quantités de cocaïne (quelques grammes dans certaines affaires aux côtés de kilos de résine de cannabis ou d'héroïne, par exemple) peut correspondre à la consommation des personnes impliquées dans les trafics, sans relever d'un produit directement trafiqué.

### **Réseaux multi-villes, coopération et logique commerçante.**

Nous évoquions déjà les années précédentes la logique « commerçante » (au sens d'une coopération ou du moins de non-agression entre réseaux) qui prévaut et semble caractériser le marché en région lyonnaise, contrairement à d'autres grandes agglomérations sur le territoire national, plus sujettes à des « guerres » de territoire géographiquement délimités entre les réseaux. L'organisation du trafic est ainsi toujours jugée beaucoup moins compartimentée et clanique que dans des villes comme Marseille. Des alliances opportunistes entre des quartiers sont fréquentes, sans nourrir de rivalité de principe, et les organisations se rendent ainsi d'autant moins lisibles pour les services en charge de leur démantèlement.

*« Sur Lyon, on n'a pas un quartier contre un autre. Ni un quartier vraiment avec l'autre. On a affaire uniquement à des trafiquants qui, pour certains, ont une renommée vraiment internationale, mais qui vont travailler...en matière d'opportunités : un coup, des mecs de Lyon 8 vont être avec Vénissieux, le lendemain ils sont avec ceux de Vaulx-en-Velin... Vaulx-en-Velin travaille euh... le Mas du Taureau travaille avec le Tonkin... Je veux dire, y a pas de règles où vous êtes... à Marseille, où vous avez des mecs de La Cayolle se mélangeront jamais avec ceux des Lauriers... et ceux des quartiers Nord à la Castellane peuvent pas piffrer ceux de Fontvert... Je veux dire... voilà. C'est... on n'a pas affaire du tout à ça ». [Groupe Focus application de la loi]*

Des réseaux travaillent également ensemble sur différentes villes, où un même réseau peut alimenter plusieurs villes de la région, voire plusieurs départements, par exemple Lyon et Grenoble, Saint-Etienne et Lyon, Lyon et Villefranche, l'Ardèche et la Drôme, La Haute-Savoie et le Rhône...

De plus gros réseaux peuvent également dépasser largement les frontières régionales, et alimenter des villes ailleurs en France, comme le montrent certaines affaires, notamment l'une autour de résine de cannabis alimentant Toulouse, le Puy de Dôme et la région lyonnaise, ou une affaire de cannabis

alimentant l'Ardèche, le Vaucluse, le Gard et l'Isère, et un même réseau revendant de l'héroïne en Haute-Savoie et dans le Jura.

Le caractère multi-territorial concerne également les collecteurs d'argent, qui peuvent travailler pour plusieurs réseaux en même temps, sur plusieurs villes, déroutant ainsi les services d'application de la loi en charge de les repérer.

*« mais c'est une vraie inquiétude, sachant qu'on ne le savait pas. On en a conscience, hein. Vous voyez... que ça pouvait être noyé de cette manière-là. Que quelqu'un est capable de récupérer de l'argent de plein plein de réseaux censés n'avoir aucune relation les uns avec les autres [...] c'est-à-dire que, le même collecteur, va prendre de l'argent à Narbonne, va prendre de l'argent à Sète, va prendre de l'argent à Ste-Foy, et continuer ensuite sur l'Auvergne et redescendre. [...] Parce qu'on voit pas le lien du tout, entre eux, à ces différents trafics. Et d'ailleurs, on voit sur les renseignements qu'on donne, on donne sur un même réseau de collecteurs, on donne à la Section de Recherches de Chambéry, on donne à la Section de Recherches de Montpellier, on a la Section de Recherches de Nîmes, à partir, au départ des mêmes trajets. » [Groupe Focus application de la loi]*

Sachant que chaque collecteur peut transporter des sommes de plusieurs centaines de milliers d'euros à chaque fois, les sommes en billets tenant dans des sacs de taille moyenne et donc facilement dissimulable dans un véhicule ou passant inaperçu auprès d'un voyageur lambda. Les profils de ces collecteurs sont également pointés par les services d'application de la loi comme particulièrement « neutres », sans spécificité, ni condition sociale particulière, et avec des profils n'attirant pas l'attention, de même que leur mode de déplacement.

*« on a des gens qui, de plus en plus, sont sous les radars, c'est-à-dire que j'ai moins de gens voyants. [...] ils ont souvent des vies de famille [...], des vies vraiment normales. [...] Qui travaillent en famille, ....RSA toujours... toujours... c'est vraiment ça. Et vraiment sous les radars. J'ai pas de Porsche Cayenne garée devant, comme dans les films, j'ai pas ça,... faut le savoir [...]. Je ne fais pas, moi, de go-fast, de choses comme ça. Ça fait longtemps qu'on a pas... que nous, on travaille plus sur ce système-là. On est vraiment sur du bas ORI [objet roulant identifié], sur des petites voitures, sur des petits camions, des petites camionnettes, etc. Des gens qui sont, vraiment, qui sont sans odeur, sans couleur.... » [Groupe Focus application de la loi]*

Du fait de ces logiques d'organisation entre villes et réseaux, le trafic est jugé relativement calme, favorisant les logiques commerçantes au sens d'une coopération (ou du moins la relative absence de conflit) entre les réseaux, au profit du bon déroulé des affaires de chacun. Les règlements de compte avec armes sont des épiphénomènes (peu d'armes en usage même si elles sont bien présentes), agglomération de Grenoble mise à part où des fusillades ont plus régulièrement lieu et dont certaines ont conduit à des décès. Les incarcérations ne donnent pas non plus suite à des réorganisations violentes du trafic, et parfois même les têtes de réseaux incarcérées peuvent continuer à gérer celui-ci depuis l'intérieur de la cellule.

## L'analyse des billets de banque pour la cocaïne

De plus en plus de demandes d'analyses de billets de banque sont formulées par la Justice pour établir le lien entre l'argent saisi et le trafic de drogues. Il est alors parfois nécessaire de procéder à une analyse sur un nombre considérable de billets. Il existe donc des règles statistiques pour la constitution d'échantillons représentatifs. Mais la cocaïne pose un problème, puisque l'ensemble des billets de banque aujourd'hui en circulation présente des traces de cocaïne. Il devient alors nécessaire de quantifier ces molécules afin d'établir le caractère récent du contact entre le billet et la drogue.

*« Et du coup, on frotte la surface de chaque billet de sorte à connaître la vie récente du billet. On va pas faire imprégnation, parce que sinon, on remonte sur toute la vie du billet. Et puis du coup, on va quantifier : pour la cocaïne, effectivement, y a de la cocaïne de partout, donc on est obligé de la quantifier. On établit un seuil de pollution « normale » en fait, de tous les billets de banque, en collaboration avec la Banque de France. On a fait des prélèvements sur des billets qui étaient en fin de vie, qui allaient être détruits. Donc, ça nous a donné, en fait le bruit [...] le seuil de pollution actuelle des billets en France. [...] et donc du coup, après, on quantifie la quantité de cocaïne sur chaque billet et, si la quantité relevée sur le billet est N fois supérieure au taux, à ce compte-là, on peut dire que, effectivement, le billet a été en contact récent avec de la cocaïne. Mais ce problème-là, on l'a QUE avec la cocaïne, parce que c'est lié à la nature de la molécule. Elle s'accroche partout... sur le THC, la MDMA, l'héroïne, c'est pas du tout ça..... si on trouve une trace, ça veut dire qu'y a eu un contact récent avec cette molécule-là. Y a que la cocaïne où on est obligé de quantifier. » {Groupe Focus sanitaire}*

Le Darknet est un espace virtuel similaire au web classique, où la navigation est rendue anonyme par l'utilisation d'un logiciel (type Tor) pour accéder au contenu des sites, et les transactions réalisées sur ceux-ci sont sécurisées pour les deux parties, également via l'utilisation de monnaies virtuelles type Bitcoin. Cela permet de proposer à la vente des produits indépendamment de toute législation à leur sujet, et c'est particulièrement le cas pour les produits classés stupéfiants, les drogues constituant une part importante des transactions sur le Darknet. Cela comprend les drogues classiques (héroïne, cocaïne, amphétamine et méthamphétamine, ecstasy, LSD, etc.) mais aussi les plantes hallucinogènes plus rares, les médicaments soumis à ordonnance (morphiniques et codéinés, benzodiazépines...) et divers NPS. Les risques sont pris par l'expéditeur et l'acheteur uniquement au moment de l'envoi du colis ou de sa réception, le fret postal étant particulièrement compliqué à surveiller pour les services de l'application de la loi.

Sur le web classique, certains sites proposent également la vente de molécules psychoactives qui peuvent être, ou non, classées stupéfiants en France et dont la vente est diversement contrôlée selon les pays (ex : site vendant des cathinones, classées stupéfiants depuis 2013, du GBL, non classé stupéfiant mais dont la vente aux particuliers reste interdite). Ce sont principalement des NPS qui y sont vendus, sous des appellations diverses et aux motifs « officiels » de vente variés également (« recherche scientifique » par exemple). Les acheteurs restent donc dans l'illégalité mais avec un risque d'interpellation limitée, la réception du produit se faisant également par voie postale, peu contrôlée. Néanmoins, une trace de la transaction est conservée via le paiement qui se fait en général par virement bancaire sur le compte de la société gérant le site Internet, mais de plus en plus de sites proposent également le paiement par crypto-monnaies de type Bitcoin.

Nous renvoyons au rapport TREND 2017 où sont exposés des éléments de compréhension des achats de drogues par Internet, qu'il s'agisse du Darknet ou du web classique, éléments qui n'ont pas particulièrement évolué depuis, et dont l'analyse plus complète et détaillée fait l'objet d'un volet de recherche spécifique (I-TREND) au sein de l'OFDT. De plus, ces éléments ne renvoient pas directement à des spécificités régionales, et nous ne disposons pas d'éléments significatifs sur d'éventuels marchés locaux alimentés via des achats sur Internet et le Darknet, mis à part dans l'espace festif Chemsex pour les cathinones (cf. partie Chemsex page 110)

Nous rappelons simplement ici que :

Pour les consommateurs, les achats sur le Darknet sont motivés par la qualité des produits réputée meilleure (et parfois plus contrôlable quand les vendeurs sont « notés », par un système d'étoiles par exemple, avec des commentaires de clients *reviews*, le système *escrow*, etc.), l'assurance d'un approvisionnement dans un délais relativement maîtrisable (en choisissant parfois uniquement des vendeurs basés en France pour limiter les délais mais aussi les risques liés au passage de frontières), le fait de pouvoir trouver des produits peu disponibles ailleurs (méthamphétamine, cocaïne ou héroïne au fort taux de pureté - héroïne blanche (chlorhydrate) notamment). Mais le recours à Internet et au Darknet permet aussi de réaliser facilement des achats conséquents, groupés ou non, avec une meilleure offre qualité/prix, et de ne pas avoir à fréquenter d'espaces et de réseaux de revente, l'autonomie étant également un facteur d'intérêt notable.

Pour les revendeurs, c'est donc l'assurance d'une totale autonomie sans dépendre d'aucun réseau et grossistes locaux, de limiter les intermédiaires et de maximiser les profits sur des substances obtenues peu cher et revendues au détail, tout en limitant les risques de contrôle.

Exemples de prix mentionnés en 2019 par des usagers de la région s'étant fournis sur le Darknet :

- *de l'héroïne à 20/25 € le gramme estimée de bonne qualité, avec la possibilité d'achat de très petites quantités (0,4 gramme à 7 €),*
- *50 € le gramme pour de l'héroïne dite « china white » réputée très concentrée*
- *25 € le demi-gramme de crack*
- *pour la cocaïne une gamme de prix et de concentration variés (entre 30 et 100 € en fonction du taux de pureté annoncée)*
- *de la méthamphétamine variant entre 20 et 100 € le gramme selon les sites et les usagers*
- *25 ecstasys pour 80 € (3,20 € pièce)*
- *de l'amphétamine à 40 € les 5 grammes*
- *des fioles de 50 gouttes de LSD pour 80 € pièce*

Nous rappelons que les données ici présentées ne concernent que l'agglomération lyonnaise, le dispositif TREND n'étant déployé dans sa totalité (incluant les observations ethnographiques et entretiens d'usagers) qu'à l'échelle de la Métropole.

Usagers précaires en espaces urbains, constantes et réinvestissement

### Les usagers de drogues en grande précarité dans l'agglomération lyonnaise

Les personnes usagères de drogues présentes sur l'espace public sont, dans leur grande majorité, connues des structures de première ligne type CAARUD<sup>48</sup> et Samu Social, parfois des CSAPA, du fait de leur présence depuis plusieurs mois/années sur la ville. Ce sont principalement des hommes, même si les femmes sont présentes<sup>49</sup> également mais souvent accompagnées d'hommes (groupe d'amis et/ou compagnon). Ce sont des usagers en grande précarité qui incluent « *désormais une part non négligeable de jeunes en errance et de migrants*<sup>50</sup> ». Les moyennes d'âges sont variées, et nous pouvons noter l'augmentation des personnes particulièrement âgées qui restent à la rue faute de prise en charge adaptées, ainsi que de très jeunes personnes qui vivent également dans les rues lyonnaises et dont le nombre a augmenté ces dernières années. Ces usagers sont originaires de Lyon ou d'autres régions françaises, ou arrivent de divers pays d'Europe (occidentale, Europe de l'Est), d'Afrique du Nord ou encore d'Outre Atlantique, à la suite de migrations pour des motifs divers (économiques, politiques).

Alcool et cannabis sont les produits majoritairement consommés, suivis par les médicaments de substitution ou médicaments opioïdes/codéinés, ou encore les benzodiazépines, emblématiques des consommations d'usagers ayant peu de moyen et se rabattant sur des produits peu chers, voire obtenus via des prescriptions médicales. L'assurance d'un produit plus fiable et d'un meilleur rapport qualité-prix en comparaison de drogues classiques de piètre qualité (comme l'héroïne notablement remplacée par le Skénan®), en font des produits privilégiés de ce marché de rue en majorité auto-alimenté par ceux qu'on nomme usagers-revendeurs. La cocaïne est cependant très présente depuis quelques années, utilisée parfois dans des mélanges de type « speed-ball » qui associent un stimulant et un opiacé (originellement cocaïne et héroïne, en place desquelles on trouvera du Skénan® et/ou des amphétamines pour ce qu'il est d'usage de nommer « le speed-ball du pauvre »).

Ces sont ainsi majoritairement des usagers poly-consommateurs, dont les produits consommés peuvent être plus ou moins interchangeables au gré de leur disponibilité et de leur qualité, phénomène que nous qualifions de « nomadisme de défonce », en ce qu'il peut être mis en lien avec une certaine forme de nomadisme physique et psychique, lié à une précarité économique également. Les consommations sont alors le reflet - en plus d'être intrinsèquement causes et conséquences - de conditions de vie extrêmement précaires, auxquelles elles ont pu parfois conduire mais qu'elles peuvent également aider à supporter (les douleurs, le froid ou la chaleur, l'angoisse, etc.), et contribuer à égayer (sociabilités spécifiques de par la consommation collective ou les réseaux de revente, trocs, dépannages, économie interpersonnelle, contre-culture, éthique de solidarité, plaisir...).

<sup>48</sup> Les CAARUD ont une file active principalement constituée d'usagers précaires, d'où l'expression parfois rencontrée de « caarudiens » pour qualifier des usagers en situation de grande précarité, ou encore « se caarudifier » ou « se recaarudifier » à propos de retour à la rue d'usagers qui étaient jusque-là dans une situation plus stable.

<sup>49</sup> On s'interrogera sur l'invisibilisation des femmes à la rue, alors qu'elles sont pourtant bien présentes, et la diminution de leur décompte sur 2019 à Lyon alors que les mises à l'abri n'ont pas été particulièrement renforcées...

<sup>50</sup>OFDT « Drogues et Addictions, données essentielles » (avril 2019) <https://www.addictions-donnees-essentielles.com/>

### Occupation de l'espace public lyonnais

Certaines places, les parcs et les abords des gares (points d'eau et toilettes publiques), les espaces à proximité de supermarché (manche et alcool bon marché), de centre de délivrance de traitement de substitution (rendez-vous médicaux et trafics), d'églises (charité pour la manche et parfois nourriture) et les rues commerçantes (propices à la manche), restent des espaces particulièrement investis par les usagers de drogues en grande précarité sur l'agglomération. Mais la fréquentation de l'espace public du centre-ville (Presqu'île, arrondissements alentours) par les usagers semble néanmoins aller en décroissant, du fait de la pression policière continue (délogement le soir, au petit matin ou en pleine nuit, contrôle des papiers, fouilles,) et parfois amplifiée du fait de l'actualité politique (activation plan Vigipirate, venue de personnalités politiques, Fête des Lumières...), comme ailleurs sur la région (cf. partie région).

L'année 2019 aura tout de même vu une forme de réinvestissement plus marqué du centre-ville lyonnais, suite à des années de désertification progressive, du fait de la présence d'un nombre important d'usagers répartis en différents groupes - notamment composés de jeunes usagers (cf. plus bas) dans la rue de la République et alentours. Un centre-ville investi comme lieu de couche et de manche, mais aussi un lieu de consommation de produits, bien que toujours caractérisé par une présence policière importante avec laquelle les usagers doivent composer, d'autant que ces derniers se rendent de plus en plus visibles.

### Le centre-ville, lieu de rassemblement

En dépit des divers dispositifs d'évincement des usagers les plus précaires des centres-villes que nous avons mentionné dans la partie région, et vis-à-vis desquels Lyon ne fait pas exception, il est constaté que de grands groupes d'usagers peuvent néanmoins se former à certains moments de la journée, rassemblant par endroits jusqu'à 25-30 personnes. Ceux-ci peuvent agréger différents sous-groupes d'usagers à la rue, mais aussi des personnes avec une diversité de profils et de situations. Il se trouve ainsi une mixité entre ces usagers très précaires, jeunes et moins jeunes, et des personnes plus insérées qui les rejoignent par moments, certains vivant en foyer ou chez leurs parents, certains sont étudiants ou travailleurs plus ou moins précaires, parfois habitants du quartier ou ayant l'habitude de déambuler en centre-ville une partie de la journée. Les contours des groupes sont flous et les profils parfois atypiques, au point même qu'il est parfois difficile pour les professionnels de distinguer dans le groupe les niveaux de précarité de chacun « *J'aurais jamais cru qu'il dormait dehors celui-là* » [Intervenant en CAARUD]. Ces personnes aux situations sociales, familiales et professionnelles variées, qui grossissent les rangs de ces groupes ont des motivations diverses : partager un moment convivial en journée, en soirée et/ou le weekend, venir chercher ou consommer des produits :

« *Je passe là, je rentre du taf, je bois une bière avec mes potes et après je repars* » [usager, 25ans]

« *je me suis fait virer de chez mes parents, je suis hébergé chez des potes. Demain, y'a [nom de la personne]. qui vient avec de la goutte* » [usager, 19ans]

Ce sont des personnes qui ont parfois, elles-mêmes, connu la rue et le point de rencontre se fait à partir d'une affinité antérieure avec le groupe :

« *ah non moi je dors pas là, je me suis sorti de la merde, je squatte chez des potes, mais je viens voir les copains, je passe juste faire la fête avec les copains* » [usager, 30ans]

Temps improvisés ou réguliers (tous les samedis soir par exemple), ce sont des ambiances plus ou moins calmes, parfois festives (cessions jonglage, feu) qui s'en dégagent, et attirent aussi certaines personnes en recherche de moments conviviaux qu'ils ne trouvent manifestement pas ailleurs dans la ville.

#### Occupation de l'espace et logique de territoire.

Comme toute situation d'occupation de l'espace public, des logiques de territoire sont à l'œuvre, qui organisent et régulent les interactions (ou sont à l'origine de conflits) entre groupes, mais aussi avec les passants, les commerçants, les Forces de l'Ordre, et qui ont à voir avec des stratégies de survie en situation de grande précarité. Il s'agit ainsi à la fois de se répartir l'espace (les points de manche, de couche...), mais aussi de l'optimiser : « *L'avantage ici c'est qu'on n'a pas à bouger... avec toutes les affaires...* » [usager], motivant des choix d'implantation spécifiques : tel porche abrité, telle devanture, proximité de toilettes (pour un accès à l'hygiène et à un espace de consommation, cf. plus loin) tout en restant un lieu de manche efficace. L'enjeu de composer entre discrétion et visibilité étant ici encore de mise.

Ces territoires peuvent même être à l'origine de la dénomination des groupes entre eux : le « groupe du Monop », le « groupe du Printemps » (en référence aux grandes enseignes devant lesquelles ils se regroupent).

Des conflits peuvent naître du non-respect de règles tacites, notamment autour des activités de manche qui font l'objet d'une organisation spatio-temporelle : untel prend la place d'untel de manière malvenue, on reprochera à untel de « *continuer de faire la manche alors qu'il a fini sa journée, il a fait ses sous* » [usager], « *Je ne viens jamais ici d'habitude, je sais que c'est la place des autres* », [usager], « *Tu peux pas aller là-bas, y a les roumains* » [usager]. Des stratégies d'horaires peuvent alors voir le jour avec une logique de turn-over : « *Je me mets là, je fais ma journée, avant que les autres arrivent* » [usager].

Il s'agit également de négocier avec d'autres occupants de l'espace public ayant des activités bien définies en termes d'espace-temps, comme les revendeurs de produits psychoactifs par exemple : « *Moi je lui ai rien fait et en fait le truc c'est qu'il a pété un câble parce il a son business, il veut pas que tout le monde fasse la manche à son endroit et tout... alors que moi je faisais ma manche là-bas, je dormais juste, il voulait pas qu'on reste là .* » [usager, 19ans]

Ces logiques de territoires peuvent donner lieu à ce que l'on pourrait nommer aussi des « *entrées et sorties de scènes* » [Responsable d'Observation], les personnes quittant pour un temps « leur » territoire n'étant alors pas assurées de pouvoir y revenir avec les mêmes « droits ». « *Le gros il est à Montpellier, même si il revient, il retrouvera pas sa place (à la FNAC)* » [usager]. De même, des scissions au sein d'un groupe affilié à un territoire (suite à des disputes, ruptures amoureuses, etc.) peuvent conduire à la réorganisation de la répartition des usagers dans l'espace, donnant lieu à de nouvelles compositions, agrégation avec un autre groupe, division et atomisation en plus petits groupes, voire en solitaire, induisant autant de micro-territoires investis, des territoires interdits d'accès à certains, etc.

Le lieu de vie à lui aussi un périmètre bien défini, qui délimite l'espace occupé et privé, et celui laissé accessible aux passants. Territoire aux frontières tantôt invisibles tantôt clairement établies (démarcation des pavés de la rue piétonne par exemple), les affaires personnelles constituant la matérialité d'un espace privatisé en contexte public, qui ne doit pas trop déborder au risque de se voir recadrer par les passants ou les forces de l'ordre.

*“Nous, on nous a demandé de bouger nos affaires du hall d’entrée [espace pour dormir en cas de pluie ou de grand froid, pour se mettre à l’abri] Avec le proprio et les flics, alors on a tout pris et tout ranger. On a tout étalé par terre et tout trié.” [usager, 28ans]*

Le centre-ville, lieu de couche réinvesti

Le centre-ville est donc un espace (ré)investi comme lieu de couche également, sur ces grands axes commerçants mais aussi dans des lieux plus en retrait, et certains espaces se prêtent plus particulièrement à la construction d’abris de fortune, notamment les espaces en travaux, qui ont été nombreux en 2019. Les usagers ont pu se glisser entre des barrières de chantiers, derrière des engins, créant parfois des cabanes avec quelques palettes et couvertures. Des allées d’immeubles ou des combles peuvent aussi être investis, ou encore des caves dont ils obtiennent la clé par une connaissance, ou dont ils réussissent à ouvrir la porte souvent déjà bien délabrée. Les quais sont aussi des espaces de vie/de couche pour des usagers ayant pu y déplier une tente.

Bien évidemment, les usagers doivent « composer » avec les forces de l’ordre, Police Municipale ou Nationale, qui viendront de manière plus ou moins régulière, plus ou moins virulente et accompagnées (ou non) de chiens, tantôt les déloger manu militari au petit matin, tantôt leur demander de simplement décaler les affaires de quelques mètres. C’est aussi parfois suite à la plainte d’une société privée que les usagers se font déloger.

Concernant les habitats précaires, des usagers présents en journée sur le centre-ville ont parfois un squat (cf. partie jeunes à la rue) à l’extérieur de Lyon (Villeurbanne, Oullins, ...) où ils peuvent y vivre à 3 ou 4 ou y être beaucoup plus nombreux. Le squat peut constituer également un lieu de passage pour beaucoup d’usagers venant y partager des moments conviviaux et de consommation de produits, à l’instar des regroupements en centre-ville. Certains squats peuvent aussi réunir des usagers partageant soit une même pratique de consommation à l’exclusion d’autres (« *là-bas si tu consommes pas de crack t’es mal vu* » [usager]), soit une même origine géographique et une langue commune (russophone notamment, avec des communautés importantes sur la région lyonnaise et une composante non négligeable de la file active des CAARUD, mais aussi communautés marocaines de consommateurs d’héroïne et de médicaments). Certains usagers en grandes précarité ont aussi une proximité avec d’autres types de squats plus affiliés au milieu politique alternatif (où l’habitat en squat constitue plus souvent une revendication liée à l’abolition de la propriété privée, ou bien encore à la dénonciation de la pression immobilière et/ou la précarité financière). Ce sont d’autres types de choix encore qui peuvent être mis en avant quant aux profils des cohabitants : « *Il y a certains squats c’est « pas de drogues », y a certains squats c’est « pas de viandes », d’autres c’est « pas de gars »...* » [usager]

Enfin, notons que le dispositif « un chez-soi d’abord »<sup>51</sup> a débuté à Lyon début 2019, permettant pour plusieurs de ces usagers à la rue une mise à l’abri en appartement.

---

<sup>51</sup> Pour plus d’information sur le dispositif : <https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/les-addictions-dans-le-programme-un-chez-soi-dabord-tendances-134-septembre-2019/>

## Le centre-ville, lieu de manche habituel

La Presqu'île, et les quartiers environnants, constituent un espace stratégique pour la manche et la récupération de dons alimentaires, via les différentes maraudes qui se sont largement développées durant l'année 2019 (ces groupes structurés ou non en association, distribuant café, nourriture, parfois sacs de couchage et matériels divers, certains s'organisant via des applications dédiées<sup>52</sup>, et qui ont pu se développer plus encore durant le confinement, cf. Annexe). Il s'agit également d'un lieu de « travail » pour des usagers qui y dorment aussi, mais certains qui vivent à l'extérieur viennent chaque jour dans l'hypercentre sur des horaires bien précis, par exemple la fin de journée (17h-23h) relatifs aux horaires de fermeture des supérettes et des tabacs, mais aussi à la répartition des lieux de manche en fonction des populations (cf. encadré « logiques de territoire »). Pour certains le rythme se décale ainsi en soirée, et il semble que, pour eux, faire la manche tard fonctionne bien, d'autant que le rythme de vie est lui aussi décalé puisqu'ils ne peuvent rentrer dans les allées qui les abriteront pour quelques heures de sommeil seulement à partir de leur ouverture, au petit matin.

## Le centre-ville, lieu de consommations de plus en plus visibles

La visibilité importante de ces groupes se double d'une visibilité accrue de leurs consommations de produits, relevées par diverses sources et divers indicateurs (témoignage d'équipes de maraudes, d'employés municipaux, présence de matériel de consommation, plaintes de riverains). Ils « *font la manche aussi là où ils consomment, ou plutôt ils consomment là aussi où ils font la manche* » [Intervenant du Samu Social], qu'ils s'agissent de personnes qui dorment également sur place ou de personnes hébergées par ailleurs mais qui investissent aussi le centre-ville en journée pour consommer avec d'autres (cf. plus haut).

Le Samu social et les professionnels du CAARUD maraudant en centre-ville l'indiquent clairement : ils observent de plus en plus de scènes de préparation de produits (basage de la cocaïne ou préparation de seringues), voire de consommation (cocaïne fumée, injections), dans diverses rues et places du centre-ville. Parfois, celles-ci ont lieu à des heures particulièrement fréquentées (un samedi après-midi, avant les fêtes de Noël, par exemple), et parfois de manière extrêmement « ouverte » : banc public sur la rue de la République, seringues visibles sur le sol, containers de récupération de matériel peu cachés, etc. L'ambiance particulière qui peut se dégager d'un de ces lieux, particulièrement central, fait dire à un professionnel de CAARUD, pourtant habitué des scènes de consommation : « *C'est la cour des miracles là-bas [...] Ça fait des années que j'avais pas vu un truc pareil* », et il indique également que beaucoup d'usagers parlent de ce lieu de consommation à ciel ouvert.

Dans le troisième arrondissement, moins commerçant et plus résidentiel que l'hypercentre, des espaces sont aussi pointés comme particulièrement investis pour réaliser des consommations notamment par injection, du fait de la proximité d'un lieu de vente de cocaïne et de la présence d'un CAARUD, les usagers consommant ainsi, dès que possible, le produit qu'ils viennent d'acheter.

*« on remarque cette immédiateté de la consommation... Ils ont le produit qu'ils sont allés chercher... juste à côté ... ils viennent chercher du matériel on a peine le temps de dire bonjour qu'ils sont repartis... après éventuellement ils reviennent.. »* [Intervenant en CAARUD]

Des consommations qui ne se réalisent pas toujours à la vue directe des passants mais néanmoins dans des espaces qui restent publics ou collectifs (cage d'escalier, local poubelle, toilettes publiques, jardin, ruelle). « *Parfois c'est les voisins qui appellent le CAARUD pour qu'on aille chercher le matériel* »

---

<sup>52</sup> Par exemple l'application Entourage.

[Intervenant en CAARUD]. Des espaces de consommation de ce type, un peu plus en retrait, sont constatés à divers endroits de la ville (même si la Ville de Lyon a fait un important nettoyage et/ou des travaux dans les habituels lieux où les équipes de CAARUD retrouvaient du matériel usagé - mais ils trouvent encore des centaines de seringues par endroits, selon les moments). Les toilettes publiques sont particulièrement investies et de plus en plus, que ce soit pour l'injection ou le basage de la cocaïne. Le Service de la Ville indique ainsi 6 200 seringues ramassées dans les sanisettes en 2019, pour 3 200 en 2018, et 2 900 en 2017 (particulièrement sur celles des quais en Presqu'île, et certains squares - dont 500 dans un seul<sup>53</sup>), et que l'on peut trouver dans certaines toilettes des signes de produits chauffés sur les toilettes, lesquels peuvent se rapporter, soit à la préparation d'une injection d'héroïne ou de Skénan<sup>®</sup>, soit à la cuisine de la cocaïne (basage). Rappelons que les toilettes publiques sont parfois le seul espace accessible à ses usagers pour, en plus d'un accès à l'hygiène, pouvoir consommer hors de la vue de tous, et que tous les usagers n'y laissent pas trainer leur matériel (si cela était le cas, il y aurait probablement beaucoup plus de 3 000 seringues retrouvées chaque année...).

La visibilité de ces pratiques questionne régulièrement les professionnels de l'addictologie sur la pertinence de la mise en place d'une salle de consommation à moindre risques (SCMR) sur la ville de Lyon, qui répondrait à l'enjeu sanitaire - pour ces usagers en particulier - de réaliser ces consommations, non seulement dans des espaces plus abrités des regards (pour eux et pour les passants), mais aussi dans des conditions d'hygiène bien meilleures. C'est aussi un argument relatif à la consommation de cocaïne basée, qui dans ces conditions extrêmement précaires, l'est principalement à l'ammoniac, les usagers ayant du mal à envisager une pratique qu'ils jugent plus délicate et possiblement plus longue (basage au bicarbonate), quand bien même elle sera moins nocive à la santé et ainsi promu par les Intervenants en RdRD (cf. partie région). Un projet de salle de consommation répondrait pour certains intervenants en RdRD également à cet enjeu sanitaire, que de permettre des modifications de pratiques de consommation via des espaces adaptés à celle-ci<sup>54</sup>.



Croix-Paquet, centre-ville. Seringues ayant servies à l'injection de méthadone, fioles de méthadone, autres seringues ayant éventuellement servi pour d'autres drogues (cocaïne, héroïne), et cartouche de protoxyde d'azote.



Escaliers en bord de Rhône sous la passerelle piétonne, Lyon centre, emballages de Subutex<sup>®</sup>, de Skénan<sup>®</sup> et seringues.

<sup>53</sup> Il est néanmoins intéressant de noter qu'aucune régularité dans le nombre de seringues ni dans les mois de l'année n'est constatée par sanisette, et qu'il est impossible d'en déduire une estimation du nombre de passages.

<sup>54</sup> En conservant l'acronyme SCMR : Salle de Cuisine à Moindre Risque...

Produits consommés : peu de changement et des intensifications d'usage

Alcool, cannabis, cocaïne, Skénan<sup>®</sup>, héroïne, MDMA, médicaments TSO et benzodiazépines sont les principaux produits qui sont consommés par les usagers en grande précarité à Lyon (cf. données de cadrage). Des variations dans ces usages s'observent en fonction de certains groupes (rejet ou non des opiacés et/ou de l'injection par exemple), ou de la disponibilité des produits : forte consommation de cocaïne depuis plusieurs années du fait de sa disponibilité, polyconsommations et alternance des produits au gré des disponibilités, avec des transferts d'usages parfois étonnants en termes de logique d'effet « *il n'y pas de de Skénan<sup>®</sup>, alors je prends de la MDMA* » [usager].

Ils se fournissent sur les points de vente en centre-ville ou en banlieues (produits souvent moins chers), se déplaçant parfois plusieurs fois par jour pour cela, et avec moins de difficultés depuis l'élargissement des horaires de transports en commun (jusqu'à 2h le weekend pour les métros). Ils peuvent également être livrés sur place, en faisant eux-mêmes appel à un revendeur ou en saisissant l'opportunité d'un revendeur de passage venu à leur contact (c'est aussi de ce fait que certains auront des usages plus diversifiés et aléatoires de produits en fonction de « *ce que le gars a dans les poches* » [usagers]).

**L'alcool** est largement consommé par la majorité des usagers en grande précarité présents sur l'espace public, mais certains alcools sont plus privilégiés que d'autres selon les personnes. La bière est généralement consommée par tous, à la préférence de bières fortes en canette offrant un bon rapport, non pas qualité, mais quantité/prix, le vin est plus présent chez les usagers plus âgés, et les alcools forts chez certains usagers, plus souvent également chez des ressortissants des pays de l'Est. Pour l'ensemble de ces usages, c'est donc généralement le rapport prix/degré d'alcool qui reste le critère majoritaire.

**Le cannabis** est également très présent, fumé sous forme de joint ou de bang (dont la pratique est visible sur l'espace public). Herbe et résine sont consommées, mais parfois la résine peut être préférée à l'herbe pour des raisons économiques : « *un 20 balles de beuh ça te fait une soirée alors que tu fais une soirée avec un 10 balles de shit, y a pas photo...* » [usager]. Certains mélangent également les deux pour réaliser ce qu'ils nomment « *un royal* ». C'est la recherche d'une forme d'automédication qui est principalement évoquée pour ce produit-aide à l'endormissement, anti-douleur, anxiolytique (« *Je fume du cannabis pour éviter de prendre du Tercian<sup>®</sup>* » [usager]).

**La cocaïne** reste cette année encore très accessible, notamment auprès des plus précaires, avec des conditionnements au demi-gramme du côté des revendeurs, et des achats groupés côté usagers. D'ailleurs, les nombreux revendeurs en centre-ville permettent aux usagers de faire des aller/retours manche-achat-consommation (en injection ou basée, de plus en plus, cf. partie régionale), plusieurs fois dans la journée, en fonction des sommes récupérées à la manche, et parfois autant de passages en CAARUD à proximité de ces points de vente pour récupérer du matériel d'injection (au besoin, en évitant donc d'en garder sur soi au vu du risque de contrôle policier). A ces achats sur des points de vente de centre-ville ou en banlieues, d'autres préfèrent passer par un contact direct de revendeur, qu'ils estiment plus fiable. : « *avant j'allais chercher ma C à des points de RDV, ils étaient plutôt jeunes, mais je me fais avoir à chaque fois. Maintenant j'ai un numéro, je préfère avoir une relation c'est mieux* » [usager, 53ans]

La forte consommation de cocaïne continue de teinter les ambiances des accueils collectifs des CAARUD, les intervenants estimant qu'elle est souvent à l'origine de tensions plus manifestes, de

comportements accrus de paranoïa chez des usagers, « *agressif quand y'en a, dépressif quand y'en n'a pas* » [Intervenant en CAARUD], dénotant avec des ambiances plus anciennes qui étaient celles de ces lieux accueillant principalement des usagers d'héroïne (« *aujourd'hui y'a plus grand monde qui s'endort sur la table* » [Intervenant en CAARUD]). Néanmoins, l'impression d'un retour de l'usage d'opiacés (héroïne et Skénan<sup>®</sup>) sur la fin d'année 2019 par des usagers qui « *s'étaient mis dans la coke à toute blinde depuis des mois voire des années* » [Intervenant en CAARUD] est rapportée par des Intervenants, qui font également référence aux propos d'usagers indiquant s'être remis à consommer des opiacés et moins de cocaïne pour en finir avec un craving trop important et des comportements d'agressivité devenus difficilement supportables au long terme.

**Le Skénan<sup>®</sup>** reste l'opiacé de référence pour les usagers en précarité à Lyon, vis-à-vis d'une héroïne toujours jugée de piètre qualité ou qu'il est difficile de trouver de manière satisfaisante.

*« Le Skénan<sup>®</sup> c'est la facilité. L'héroïne moi plus jamais, tout ce que tu es obligé de faire pour en trouver... » [usager, 49ans]*

Une défonce plus accessible, ou de meilleure qualité, et quoi qu'il en soit, plus prévisible et certaine (la concentration du cachet en morphine ne variant pas). Certains n'auront d'ailleurs jamais connu l'héroïne avant le Skénan<sup>®</sup>, c'est le cas de certains jeunes consommateurs « *qui ne sont pas passés par la case héroïne* » [Intervenant en CAARUD].

*« Y a plein de Jeunes accros au Skénan<sup>®</sup> ou au Sub sans être passés par l'héro parce que c'est beaucoup plus facile d'accès. Tu traverses la gare tu en trouves. Alors que l'héro c'est pas la même quand t'es pas dans les réseaux. Pour des gens arrivés fraîchement sur Lyon, d'autres villes, Lyon garde sa réputation : Le Skénan<sup>®</sup> c'est le truc de Lyon » [usagère, 35ans]*

Une certaine partie de ces usagers, jeunes ou non, ayant débuté au Skénan<sup>®</sup> rapporte aussi un basculement dans le « mésusage » suite à des prescriptions pour des douleurs spécifiques, soit qu'ils aient poursuivis l'usage indépendamment de ces douleurs, soit qu'ils aient consommé plus encore de Skénan<sup>®</sup> en s'automédiquant pour d'autres douleurs qui n'étaient pas prises en charge (kyste aux ovaires, douleurs au dos, douleurs dentaires, hernie discale, scoliose...).

Le recours au Skénan<sup>®</sup> pour se départir de l'usage de cocaïne (injectée ou basée) est également rapporté, de même que la moindre consommation de Skénan<sup>®</sup> lorsque la cocaïne est très consommée (sans plus d'information sur la gestion du manque d'opiacé). Le manque de Skénan<sup>®</sup> est néanmoins régulièrement jugé comme particulièrement difficile à vivre, faisant préférer à certains l'usage de Subutex<sup>®</sup> : « *Le Sub c'est mieux, t'es moins en manque. T'as déjà vu comment ils sont trop mal ceux qui prennent du Skénan<sup>®</sup>* » [usager, 50ans]

L'année 2019, comme l'année précédente, aura encore connu des fluctuations dans la disponibilité du Skénan<sup>®</sup> à Lyon, en rapport avec les opérations de déremboursement menées par la Sécurité Sociale depuis 2018. Plusieurs usagers ont été convoqués par le Médecin Conseil et ont été sommés d'entrer dans un protocole de suivi spécifique, avec objectif de diminution des prescriptions sur le moyen ou court terme (3 mois pour certains, ce qui est particulièrement court) ; des médecins qui avaient une file active importante de patients à qui ils prescrivaient du Skénan<sup>®</sup> ont également été auditionnés (quel que soit leur positionnement par rapport à la délivrance, volontaire, contrainte<sup>55</sup>, à visée antalgique ou substitutive), des réseaux de revente ont été interpellés par la police... Si cela a eu des conséquences sur la disponibilité du Skénan<sup>®</sup>, réputé plus difficilement trouvable sur le marché de rue

---

<sup>55</sup> Le président de l'Ordre des Médecins Rhône-Alpes a-t-il ainsi affirmé dans la presse que le Skénan<sup>®</sup> est souvent « prescrit sous la menace ». Il met en garde ses confrères, et rappelle le décès d'un médecin à Lyon il y a quelques années à ce motif.

par moment, mais surtout de plus en plus difficile à obtenir sur prescription, il ne semble pas qu'il y ait eu d'incidence sur le prix de la gélule sur ce même marché noir, vendue entre 3 et 5 euros (elle était montée à 10 euros en 2018 à certaines périodes). Des épisodes de crainte de pénurie ont pu parfois instaurer un climat de tension et d'inquiétude pour les usagers :

*« Tu vas voir ça va péter » [usager 53ans]*

*« Avant les mecs venaient au Printemps (pour revendre) plusieurs fois par jour, maintenant ils savent qu'on va bouger, donc ils bougent plus, il faut les appeler, leur courir après". [usager 25ans]*

Le délai de 3 mois laissé par le Médecin Conseil pour s'inscrire dans un protocole de soin ne permet pas une inclusion dans un CSAPA pour un suivi, d'autant plus que cela a pu intervenir dans une période de grande difficulté pour les CSAPA pour répondre aux demandes d'initialisation à la Méthadone, avec des délais particulièrement longs (du fait de déménagement, de mouvement de personnels, etc.) ; leurs soignants ont également regretté le fait de ne pas avoir été concertés à ce propos par l'Assurance Maladie. Cela a eu des conséquences négatives pour les usagers qui avaient des prescriptions jusque-là, certains se tournant vers le marché de rue de Skénan<sup>®</sup> ou de Méthadone, d'autres revenant ou venant à l'héroïne, et quelques-uns rapportant également des tentatives d'injection de Méthadone gélule pour maintenir un rapport à l'injection.

Néanmoins, globalement, le Skénan<sup>®</sup> reste un produit plus disponible à Lyon que dans d'autres villes de France ou de la région, des usagers indiquant ainsi ne pas vouloir quitter la ville au risque de se retrouver en difficulté dans d'autres endroits pour trouver leur produit.

**La méthadone** est présente au marché de rue, et toujours consommée par des usagers qui y trouve une accessibilité plus adaptée pour eux qu'en centre de soin (cf. rapport 2018) ; elle est également consommée en injection par des personnes originaires des pays de l'Est (nous développons cet aspect plus loin dans le rapport) consommations qui peuvent avoir lieu dans l'espace public (toilettes, bords de quais, cf. plus haut).

**Les médicaments** sont aussi fortement consommés par ces usagers précaires, généralement en plus d'autres produits, et l'on observe de très grosses consommations de benzodiazépines chez certains (dont des surdoses non mortelles qui ont eu lieu cette année), **Valium<sup>®</sup>**, **Xanax<sup>®</sup>**, **Seresta<sup>®</sup>** (des dizaines de Valium par jour pour certains, des plaquettes entières de Xanax<sup>®</sup> pour d'autres). Un peu de mésusage de **tramadol et de médicaments codéinés** est également rapporté, notamment par des professionnels du Samu Social : *« y'a pas mal de gens qui parlent du tramadol, et c'est quelque chose qui se parle beaucoup plus facilement que d'autres produits »* [Intervenant au Samu Social]

Les médicaments n'ont pas forcément un usage régulier, et semblent plutôt fonction de leur disponibilité sur le marché de rue, là encore avec une logique de consommation au gré des opportunités *« on en a, on en prend, si on a pas, on en prend pas »* [usager]. Ils font également souvent l'objet de dons ou de trocs, et des prescriptions occasionnelles peuvent déboucher sur des épisodes de consommation importants mais sporadiques. Les modalités de dons peuvent inviter à des expérimentations parfois pour des usagers, qui testeront tels médicaments qu'on leur proposera, et dont les effets recherchés peuvent être pour ces produits relativement multiples : défonce, soutien substitutif au manque d'autres produits, aide à la redescende, à l'endormissement, anxiolytique... (*« Je prends des benzo en substitution de.... je sais pas trop quoi, et contre les crises d'angoisse »* [usager]).

Enfin, notons la forte consommation **de MDMA** durant quelques mois d'été, relative à une opportunité spécifique (un kilo disponible au sein de plusieurs groupes d'usagers). Bien que cet épisode ne soit pas représentatif des consommations habituelles sur l'année, il dénote l'intérêt de ces usagers pour ce produit. D'autant que la MDMA n'a pas été consommée uniquement en contexte festif, mais régulièrement en journée également, parfois sur des sessions de plusieurs jours. Ces périodes estivales de consommation intense se sont terminées pour certains par des épisodes dépressifs importants et de grosses difficultés de sommeil.

Habituellement c'est un produit tout de même occasionnellement consommé (sniffé, gobé, parfois fumé ou injecté), en fonction de sa disponibilité, et qui d'ailleurs peut être offert à diverses occasions (achat de cocaïne, manche : *"Y a un mec qui est venu pour proposer des taz au lieu des sous de manches genre "j'ai pas de sous, tiens prends un taz » [usager]*).

#### **Focus sur le quartier de la Part-Dieu**

Le quartier de la Part-Dieu est un territoire où se déclinent les différents aspects que nous notions précédemment dans les phénomènes en lien avec l'usage de produit (logiques de territoire, profils d'usagers, pratiques de consommations, de subsistance, etc.). Nous évoquons depuis plusieurs années les gares (de Perrache et Part-Dieu) comme des espaces particulièrement investis par les usagers, qui y trouvent des intérêts spécifiques au regard de dimensions diverses.

Elles sont des lieux de passage importants, animés, avec des opportunités de manche fixe ou active en continu.

*« ici y a 3 trucs qui sont stylés : t'as la vie du quartier...[...], avec tout le monde, les voisins, les petits jeunes...[...] les gares c'est un endroit de passage, endroit de passage ça veut dire que tu croise beaucoup de monde et donc beaucoup de monde ça fait pas mal d'argent, on va pas se mentir hein. Donc c'est plus simple de faire de l'argent là où y'a des gens... que en faire là où y'a des personnes et puis, la Part Dieu c'est vachement sympa » [Usager, 21ans]*

Les recoins éventuels permettent d'installer sa couche plus tranquillement qu'ailleurs dans la ville (d'autant plus lorsque les alentours des gares sont en travaux, ce qui est le cas pour la Part-Dieu depuis plusieurs mois), de se rendre discret au besoin, et pouvoir se fondre dans une foule généralement nombreuse.

Ces caractéristiques facilitent le contact entre usagers et revendeurs (discretion des échanges, et nombre plus conséquent de clients potentiels et donc de revendeurs) pour des consommateurs de milieux sociaux variés (des usagers plus insérés venant se fournir ici également).

Des usagers jeunes et moins jeunes, et de diverses nationalités, y sont rencontrés par les antennes mobiles des deux CAARUD de la ville, ainsi que par le Samu-Social et la Maraude Jeune (cf. p 65). Le quartier de la Part-Dieu est à la fois un lieu de passage pour certains, lieu de pause entre deux villes : *« on croise souvent des gens qui rejoignent le groupe, quelques jours, quelques semaines et hop qui s'en vont ensuite »* [intervenant en CAARUD]. *« Ça fait lieu de transition »* [intervenant CAARUD]. Mais pour d'autres usagers qui y vivent depuis plusieurs mois voire années, il constitue un lieu de vie plus pérenne. Des groupes n'en bougent presque jamais, et des usagers d'autres secteurs ne souhaitent d'ailleurs pas s'y rendre jugeant le quartier trop fréquenté et notamment par les personnes SDF (ce qui induit une concurrence pour la manche). Nous retrouvons ce que nous évoquons dans l'encadré sur les logiques de territoire, où des espaces peuvent devenir chasse-gardée pour certains groupes. *« Il y a un enjeu de territoire, ce groupe est très connu par les autres et tout le monde sait qu'il faut pas aller là-*

*bas parce que c'est leur terrain de manche* » [intervenant CAARUD]. Il est intéressant de noter comment le confinement sera venu pour un temps bousculer ces habitudes (cf. Annexe confinement).

Les observateurs ont pu noter qu'à l'inverse de la presqu'île où les consommations se font plus visibles y compris sur les lieux de vie (couche, manche) (cf. plus haut), la séparation entre ces espaces se fait plus marquée ici : les usagers font la manche plus spécifiquement à tels points (parvis de la gare, sorties de grands magasins ou superettes alentours) mais dorment et consomment dans des espaces plus reculés (recoins, passages peu fréquentés). L'enjeu de ne pas nécessairement apparaître comme consommateurs de drogues est indiqué par certains usagers, et leurs propos également rapportés par des professionnels en lien avec eux.

Se fondre dans la foule, se rendre visible ou chercher la discrétion selon les besoins, plus que nulle part ailleurs dans la ville la configuration de la gare Part-Dieu permet de telles stratégies de (sur)vie pour les usagers en grande précarité.

*« Et pis tu vois ça te permets d'être aussi... comment dire... intelligent, innovant, pour qu'on te voie pas t'sais, bah regarde le truc tout con mais de se mettre ici le dos tourné pour que les gens aient moins de visu quoi. Je dis pas que les gens ont aucun visu ça c'est pas vrai mais au moins ils en ont moins »* [usager, 21ans]

*« J'aime bien la gare à chaque fois, j'aime bien les gares [...] L'afflux... pis tu passes plus dans les... comment dire, tu passes plus dans les inaperçus [...] Ouais on me voit, je me montre énormément mais d'un autre côté, on me voit pas tant que ça parce que ça devient du décor. ça c'est vachement important »* [usager]

Les consommations se font donc plus discrètes que sur la Presqu'île, mais un volume important de matériel de consommation est retrouvé dans la rue, et les scènes de basage de cocaïne sont jugées assez visibles par les professionnels, une fois les endroits de consommation repérés.

En effet la plupart des usagers rencontrés par les équipes des CAARUD et du Samu Social sur le secteur de la Part-Dieu sont des consommateurs de cocaïne-basée (à quoi s'ajoutent quelques injecteurs d'héroïne, en plus bien évidemment des consommations d'alcool et de cannabis qui concernent presque tous les usagers). Il semble se dessiner une organisation collective autour de cette consommation de crack dans certains groupes, qui rythme les journées autour des temps de manche nécessaires pour rassembler l'argent (35 euros le demi-gramme qui peut être acheté à plusieurs), de la préparation du produit (un même usager peut baser pour d'autres), de la consommation (les pipes tournent entre usagers), et un retour à la manche pour pouvoir retourner acheter, et ce plusieurs fois dans la journée. La proximité des points de deal limite d'autant plus le temps écoulé entre chaque cycle de consommation.



Voiture à l'abandon servant d'espace de consommation. Bang artisanal pour consommer la cocaïne basée.

*« tu dors quelque part, tu sais que à moins de 5min tu peux chopper, de la bonne qualité, pis enfin voilà. Bon ok c'est 5 euros plus cher que bah à côté tu vois mais faut que je me déplace, j'ai pas forcément envie de faire 30 min de trajet, tu vois. Surtout pour une qualité t'sais qui est... qui est presque la même quoi...»* [usager]

Comme chaque année, les problématiques sanitaires rencontrées par les usagers en grande précarité concernent à la fois :

- **des dommages propres aux produits et pratiques de consommations**, et concernent principalement l'alcool avec les risques d'accidents, de comas éthyliques et à l'inverse les syndromes de manque et risques de delirium tremens en cas d'arrêts brutaux (risque en cas d'hospitalisation notamment, mais aussi de restriction d'accès (cf. Annexe confinement)). La dégradation marquée de l'état physique avec des syndromes de Korsakov, et cirrhose à plus long terme, est également observée. Les risques d'overdoses concernent également les consommations d'opiacés, et la dégradation de l'état physique est notable pour l'usage de cocaïne (perte de poids, réseau veineux et cloisons nasales fortement détériorés), à quoi s'ajoutent les problèmes des fumeurs (bronchites et risque de cancer), qu'ils soient de tabac (rappelons qu'une immense majorité des usagers sont fumeurs à minima de tabac) et/ou de cocaïne, d'héroïne et de cannabis.

- ces dommages se cumulent et sont souvent amplifiés par **ceux occasionnés par les conditions de vie particulièrement délétères** dans lesquelles les usagers se trouvent (et qui favorisent pour beaucoup le recours aux consommations pour les supporter). Le manque d'accès à l'hygiène et à des espaces de consommation (notamment dans le cas des usagers injecteurs), du fait également du manque d'accès à des hébergements adaptés, ainsi que le peu de ressources financières et les **difficultés d'accès au soin de son ensemble**<sup>56</sup>, amplifient à la fois les risques de contamination, de surdose, et les dommages physiques qui peuvent prendre des proportions importantes, voire dramatiques, lorsqu'ils ne sont pas pris en charge à temps. C'est le cas des problèmes dentaires, très fréquents et particulièrement rapportés cette année (dents qui se cassent très facilement, déchaussement des dents, parodontie, et surtout abcès qui peuvent dégénérer en septicémie s'ils ne sont pas soignés) faute d'accès aux soins, mais aussi quand l'usage important d'opiacés peut conduire la personne à vivre avec une douleur fortement amoindrie, sans quoi elle aurait ressenti une nécessité absolue de se rendre dans un service d'Urgences.

La dureté des conditions de vie à la rue en 2019 est particulièrement rapportée par des Intervenants de CAARUD :

*« Il y a eu un moment dans l'année où les conditions dehors était plus difficiles, où on a ressenti une plus grande fatigue physique et psychique pour certains, qui venaient de se retrouver dehors, qui avaient du mal à gérer leur conso, qui se sont retrouvés un peu isolés, etc. et puis qui ont eu des consommations vraiment à risques... »*

*« Ils ont eu besoin de s'échapper du réel, de leurs conditions, on pense à autres chose jusqu'à se défoncer, mais en allant un peu trop loin, un truc de lâcher prise mais dangereux [...] Penser à autre chose, de manière encore plus extrême, jusqu'à plus se souvenir de rien, et d'être pas passé loin » [Intervenante en CAARUD]*

Les problématiques et dommages sanitaires concernent les femmes de manière spécifique<sup>57</sup>, car elles ont plus difficilement accès aux dispositifs d'accompagnements médico-sociaux, par la crainte d'une

---

<sup>56</sup> Difficulté de se rendre aux Urgences, services dans lesquelles ils ne sont pas toujours bien reçus, du fait de préjugés de certains professionnels ou de l'état (alcoolisation, défonce...) dans lesquels ils se présentent, difficultés à trouver ou nouer une relation de confiance avec un médecin généraliste, de respecter des contraintes d'horaires...

<sup>57</sup> Cf. sur ce point les travaux de l'OFDT récents et notamment l'enquête Ad femina :

stigmatisation amplifiée par la condition de femme, et la nécessité de gérer des relations aux hommes dans les espaces collectifs<sup>58</sup> (cf. partie jeunes plus loin), alors qu'elles subissent des vulnérabilités spécifiques (problématiques d'ordre gynécologiques, accès à la contraception, à l'avortement, à l'accompagnement vis-à-vis de pathologies ovariennes et utérines, etc.)

Des vécus d'agressions sexuelles sont ainsi fréquemment rapportés par les femmes rencontrées, des violences exercées par des hommes parfois extérieurs au groupe, mais bien souvent qui en font partie, et souvent également des violences conjugales, vis-à-vis desquelles les Intervenants sont parfois démunis sur l'absence de solution de mise à l'abri possible, ou la difficulté de se positionner lorsque ce sont les deux personnes du couple qui sont accompagnées par le CAARUD.

Les usagers vieillissants peuvent également subir des difficultés supplémentaires, en termes de pathologisations de leur états (cancers, fatigue générale, décompensation de pathologies diverses) mais aussi de renforcement des difficultés d'accès au soin (problème d'audition et de vue qui rendent difficile la lecture et les échanges téléphoniques, et difficulté d'accès aux démarches administratives dématérialisées en raison de leur non-maitrise de l'outil informatique).

De jeunes et très jeunes usagers à la rue

Le phénomène des jeunes à la rue n'est pas récent, ni à Lyon ni dans d'autres villes de la région (les professionnels de Saint-Etienne et Chambéry le constataient les années précédentes) ou ailleurs sur le territoire.

S'il était plus saisonnier par le passé (l'été comme occasion de vie nomade pour des groupes de jeunes en quête d'alternatives de vie), le phénomène d'installation de jeunes à la rue semble prendre une place de plus en plus régulière dans l'agglomération lyonnaise depuis quelques années maintenant, des jeunes s'installant durablement dans des parcours de rue sans autres espaces de repli, dans des conditions de vie particulièrement précaires. Nous le décrivons dans le rapport TREND régional depuis 3 ans, et le Samu Social en a également fait mention dans son rapport d'activité 2018 à propos notamment des plus jeunes, mineurs : « *Si, jusqu'en 2009-2010, il était impensable qu'un enfant passe une nuit dehors, 20% des individus rencontrés par le Samu Social en 2018 ont moins de 18 ans. Dans le même sens, alors que, jusqu'en 2016, il était impensable de laisser un mineur seul à la rue, il n'existe aujourd'hui plus de solution d'accueil en urgence pour un enfant rencontré sur un trottoir, sans adulte de référence. C'est ainsi qu'il a été possible d'observer, en 2018, des enfants suivis par l'ASE, s'installant dans la rue en expérimentant les pratiques lui étant liées* ».<sup>59</sup>

---

<https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/usages-de-drogues-et-consequences-quelles-specificites-feminines-tendances-n-117-mars-2017/> ;

<https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/resultats-de-lenquete-ad-femina-tendances-130-mars-2019/>

<sup>58</sup> Les femmes représentent une minorité de la file active des CAARUD, au maximum 20%, et sont très peu présentes sur les permanences collectives. De leurs dires ou de ceux des professionnels, elles peuvent subir des formes de pression, d'avances insistantes ou d'agressivité de la part de certains hommes. « *Avec le public qu'on a en ce moment ça doit être hyper compliqué d'être une femme et de rentrer dans le CAARUD...* » [Intervenante en CAARUD].

<sup>59</sup> Extrait du rapport d'activité 2018 du Samu Social 69, association Alynea. [http://alynea.org/wp-content/uploads/2019/07/Samu-Social-69\\_RA-2018.pdf](http://alynea.org/wp-content/uploads/2019/07/Samu-Social-69_RA-2018.pdf)

*Rapport TREND 2019 – site de LYON*

Un certain nombre de ces jeunes sont particulièrement consommateurs de produits psychoactifs et se trouvent dans des situations qui échappent largement aux différentes institutions qui ne sont pas pensées à partir de leurs situations spécifiques<sup>60</sup>, à Lyon comme sur le territoire national.

L'inquiétude qu'ils suscitent auprès de nombreux professionnels de l'urgence sociale et des dispositifs de RdRD a d'ailleurs débouché sur la création récente d'une équipe de maraude à leur destination, qui a débuté en janvier 2020, fruit du partenariat entre le Samu Social et le CAARUD RuptureS de l'association Oppelia. Composée de travailleurs sociaux et de travailleurs-pairs, celle-ci a pour but d'aller à la rencontre de ces jeunes (avec un âge maximum envisagé à 25 ans) aux « *problématiques complexes (addictions, vulnérabilité en matière de santé psychique [...]) [...] et qui ne s'inscrivent pas dans la logique de projet qui structure les dispositifs leur étant accessible [...] Les professionnels travaillent dans une visée de prendre soin [y compris RDRD] et d'accès aux dispositifs de droit commun [...]* » et les finalités étant établies ainsi : « *Préservation de la santé physique et psychique des jeunes, permettre aux jeunes de se projeter dans un ailleurs que la rue, lever les freins à l'accès au droit commun, être porteurs de propositions quant à la création de dispositifs/structure adaptés* ». <sup>61</sup>

## Profils et organisation des groupes

Ces jeunes, adolescents ou jeunes adultes, représentent environ une cinquantaine de personnes, présentes sur le long terme dans les rues de Lyon quand, auparavant, les jeunes rencontrés étaient plutôt « *un public qu'on rencontrait surtout l'été, des grands groupes parfois qui restaient plusieurs jours ou semaines et qui repartaient* » [Intervenant en CAARUD].

### *Des ruptures d'accompagnement familial ou institutionnel, le choix de la rue*

Des ruptures familiales, des fins de prise en charge ASE ou la fugue de foyers, les conduisent à se retrouver sans possibilité d'hébergement, sans ressources et sans autre alternative qu'une errance urbaine, plus ou moins recherchée pour certains (cf. plus loin).

Ainsi V. 19ans, explique-t-elle avoir été mise dehors par sa mère depuis ses 13 ans, « *j'ai toujours menti sur mon âge, personne me faisait chier, j'ai appris la débrouille* », ne pas avoir de carte d'identité lui ayant permis, selon elle, de passer à travers la prise en charge ASE, sachant qu'aucun signalement n'a été émis de la part de la famille. M., 18ans, explique aussi que « *ma mère moi elle m'a reconnu au bout de 10 ans de ma vie, mon père c'est pareil. Je suis née sous X... à partir de mes 9 ans je suis rentrée en foyer* », et indique en avoir ensuite fugué. J., 20ans, indique à contrario que « *oui oui j'ai grandi avec mes parents. Avec mes parents, on a toujours des bonnes relations comme quoi ils acceptent mes choix de vie* ».

Selon les jeunes interrogés, la relation aux parents est très diverse, souvent ambivalente, lorsque pour certains, il s'est agi de fuir un environnement maltraitant, d'autres estiment être dans une démarche permettant de « *rendre fiers* » leurs parents avec l'idée de « *s'assumer seuls* », fusse dans un parcours d'errance. Quand, parfois, les consommations des parents sont une image provoquant le rejet, à

---

<sup>60</sup> « *Les jeunes 18-25 ans constituent aussi un public nécessitant une attention particulière du fait d'une situation de vulnérabilité générée par leur âge (impossibilité de disposer du RSA, fin d'adolescence), leur parcours de vie (souvent ponctué de traumatismes et prise en charge ASE) et les prises de risques constitutives de la vie à la rue. Pour ceux désormais installés de manière très visible sur l'espace public, il s'agit de jeunes très peu investis par les services de prévention spécialisée et pour lesquels les dispositifs existants semblent peu adaptés, de par leurs exigences en termes de projets.*», extrait du rapport d'activité du Samu social, ibid.

<sup>61</sup> Extraits du projet Maraude jeunes, associations Alynea et Oppelia

l'inverse des jeunes relient leurs propres pratiques de consommation à celles qu'ils ont connues dans l'univers familial. F explique ainsi à propos de la cocaïne basée : « *je voyais déjà mes cousins et mes oncles faire ça* ». Le maintien de liens avec la proche famille reste pour certains l'occasion aussi d'un repli ponctuel, d'une domiciliation postale, d'un peu de soutien financier parfois...

La vie dans la rue est apparue pour nombre d'entre eux comme une alternative possible, et parfois plus désirable, que ce que la société pouvait leur offrir par ailleurs.

*« Moi la rue, j'm'en sors, j'y retourne, j'm'en sors, j'y retourne. Ben écoute... C'est vrai que t'y goûte une première fois c'est quand même une liberté assez énorme. Pas d'loyer, pas de papiers à faire. » [usager, 20ans]*

Certains justifient cette vie par un choix vis-à-vis d'une conception politique de l'organisation sociale, mettant en balance « *les galères de la rue* » avec « *des existences vides de sens* » qu'ils attribuent à bon nombre de personnes de leur entourage proche, ou qu'ils prêtent aux passants du centre-ville condamnés à enchaîner travail et vie de famille imposée, sans liberté individuelle. Et la rue est aussi une tribune pour faire valoir ces choix, rendre visible cet engagement :

*« On s'est mis dans la rue pour que les gens voient notre engagement politique, parce que pour moi être à la rue c'est vraiment un engagement politique, par rapport à mes principes et mes valeurs je peux pas adhérer à tout ce qui se passe autour de moi [...]*

*- du coup c'est une forme de protestation ? [Responsable d'Observation]*

*- ouais carrément [...] moi je veux pas adhérer à ce système » [usager, 24ans]*

*« et puis hop être coincé entre quatre murs au final faire sa vie et être rangé avec ses habitudes métro-boulot-dodo et puis au final ne pas... ne pas vraiment vivre sa vie... » [usager, 24ans]*

*« faut passer par la facilité : faire des études, être rangée et puis après bah... avoir les choses qu'on m'a dit d'avoir et pas forcément être sûre de les vouloir et ça... c'est le problème de beaucoup de gens. On s'est dit on va faire des études... on va avoir un travail.... on va avoir une maison... on va s'acheter des jolies choses et au final bah.... l'importance de la vie, elle est grave perdue parce que... on voit bien que les gens... moi je regarde beaucoup les gens quand ils passent bon bah c'est la télé quoi » [usagère, 19ans]*

*« mais au final même si on est dehors, on vit la même... la même vie. Regarde! On fait de la musique, on mange bien, on a nos animaux de compagnie, on a nos chambres » [usager, 18ans]*

Il s'agit donc de se distinguer/refuser d'être assimilé aux autres membres de la société, s'extraire du système, en invoquant une forme aussi de clairvoyance par rapport à une société et à des individus qui n'auraient pas conscience de la réalité du monde : les références culturelles contemporaines et les imaginaires de films à grand succès sont convoqués pour décrire leur représentation sur ce point « *la société je trouve ça vachement matrixant* », ou encore la description du mouvement des passants comme « *un théâtre de moldus* » (en référence à la dénomination des non-sorciers dans la saga Harry Potter, sous-entendu ceux qui sont en partie aveugles à la totalité des forces agissantes dans le monde, ignorants dans le film l'existence des sorciers), ils sont ici considérés comme ignorant l'exploitation dont ils font l'objet et dont ces jeunes veulent se départir.

Notons que leurs usages de drogues ne sont pas nécessairement revendiqués - ou inscrits comme contre-culture en réaction à ces vies qu'ils rejettent - et qu'il ne s'agirait pas de placer sur le compte de l'adolescence, ou uniquement de l'adolescence comme période rebelle, à la fois ces choix de vie, et les usages de produits qui l'accompagnent. Nous notions ainsi, dans le rapport de l'an dernier, que

« ces usages de drogues par un public adolescent ou post-adolescent est à saisir à partir des conditions de vie particulièrement difficiles dans lesquelles ils évoluent (et ont souvent évolués par le passé), usages de drogues dans un contexte de misère économique et sociale, bien plutôt qu'à partir de problématiques ayant trait à l'adolescence comme période d'expérimentation, de mise en jeu de soi, etc. Même si cet aspect ne doit pas être complètement éludé, cela n'a cependant que très peu en commun avec l'analyse « jeunes et consommations » des usages de drogues dans les années lycées, ou en espaces festifs par exemple ». Néanmoins, les sociabilités festives, que les usages de drogues favorisent et contribuent à générer, à amplifier, font également partie des aspirations de ces jeunes et correspondent particulièrement, pour eux, à une recherche d'intensité et de collectif plus marquée encore à la sortie de l'adolescence.

#### *Des déambulations de villes en villes et des réseaux d'interconnaissance*

Certains de ces jeunes ont déjà des parcours de rue dans plusieurs villes, les déplacements et les choix de lieux étant motivés par des raisons diverses et hiérarchisées différemment selon les usagers : retrouver des connaissances amicales ou familiales, s'éloigner d'autres, échapper à des « embrouilles de rues » (vols, dettes, risques de bagarre, etc.), saisir des opportunités de travail notamment saisonnier, chercher la plus grande disponibilité de produits ou au contraire la fuir, rejoindre une ville moins chaude ou moins froide selon la saison, un événement favorisant la manche (Marché de Noël), un dispensaire à proximité pour les chiens, une convocation liée à une procédure judiciaire, un RDV au SPIP (Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation), mais aussi tout simplement bouger par lassitude de certains lieux ou par envie de parcourir le territoire, et parfois laisser faire le hasard. Le voyage étant aussi perçu comme « mode de vie » pour certains.

*« je reste pas trop trop dans la même ville. Je bouge beaucoup, je suis un voyageur un peu. »  
[usager, 19ans]*

*« Je suis partie pendant 5 mois, j'ai fait Lyon, Vichy, Orléans, Bordeaux et Aurillac et d'Aurillac je suis revenue ici » [usagère, 18ans]*

*« je suis sur la route... je sais pas où je serai demain » [usager, 19ans]*

Néanmoins il apparaît que souvent les réseaux de connaissances conditionnent les choix de villes d'implantation, avec l'idée de se rapprocher d'amis, de les retrouver ou de les suivre.

*« mais euh sinon je suis là un peu par hasard comme à chaque fois que j'arrive dans un endroit, que je connais personne et puis je rencontre des vieux potes, je rencontre des nouveaux potes »  
[usager, 23ans]*

La sociabilité de rue est souvent évoquée, traversant les villes :

*« Quand tu arrives dans une ville tout le monde se revoit, tout le monde se reconnaît, tu te rends compte que bah la zone... bah le monde est petit et tu finis toujours par croiser tes... Il y a que les montagnes qui se recroisent pas... » [usagère, 18ans]*

*« tu changes pas d'endroit... il y a une bonne ambiance, on rigole au final ça passe. Lyon, je sais que je reviendrai parce qu'il y a les collègues et tout... [...] Au final c'est toujours comme ça tu dis, tu vas rester 3 jours et puis au final tu restes des semaines, un mois, deux mois, un moment » [usager 19ans]*

Nous l'évoquons déjà dans les précédents rapports, et les synthèses au niveau national le rappellent également, ces jeunes vivent dans des conditions de précarité particulièrement importante, l'enquête Ena-CAARUD<sup>62</sup> rappelant que les moins de 25 ans sont toujours les usagers des CAARUD les plus concernés par la précarité : en plus d'être majoritairement sans logement/hébergement, ils sont également sans ressource faute de droit aux minima sociaux, et souvent sans couverture sociale.

La manche constitue ainsi pour la plupart la principale source de revenu, même si certains peuvent avoir de manière ponctuelle des occasions de travail saisonnier, ou avoir occupé un emploi quelques temps (aide à domicile par exemple) et bénéficier de quelques mois de chômage à la suite, mais rarement de sorte de pouvoir bénéficier du RSA. A cette précarité financière s'ajoute la grande difficulté pour trouver à se loger en territoire lyonnais.

En effet, très peu de places d'hébergements sont disponibles sur l'agglomération en rapport avec le nombre de personnes sans solution/à la rue<sup>63</sup>, mais pour ces jeunes la situation est d'autant plus difficile : parfois mineurs, donc non acceptés dans ces foyers, parfois accompagnés de chiens sachant que deux foyers seulement proposent un hébergement avec animaux (et les délais d'attente pour les intégrer dépassent parfois l'année), soit que les restrictions quant aux horaires de sortie et aux possibilités de consommation de produits dans les murs rendent ces lieux d'hébergements tout à fait inenvisageables pour ces jeunes tenant plus que tout à ce qu'ils estiment être leur liberté (d'aller et venir, de consommer des produits, de rester avec leurs proches et avec leurs animaux, motivation de la vie à la rue, cf. plus haut). Certains sont de plus - et depuis plusieurs années déjà - en rupture volontaire avec les institutions proposant un accompagnement de type éducatif en parallèle du logement.

*« en foyer... tout dépend des règles... parce que si il faut être tous les soirs rentrés à 22h, non... parce que si il fait beau, une soirée dehors ça fait toujours du bien et si tu rentres pas une nuit au foyer, t'as un petit avertissement, une deuxième nuit t'es viré... et nous on a quand même besoin de ce contact de la rue... » [usagère 18ans]*

*« - A Aix[-les Bains] les chiens ils dorment dans des cages, y a 2-3 cages à l'extérieur, je les ai regardés avec un sourire narquois en mode... " si mon chien dort dehors, je dors dehors!"  
- A Lyon c'est pas comme ça [Responsable d'Observation]  
- ouais enfin si y a 10 mois d'attente, moi j'ai le temps de faire le tour de la France... »  
[usager 25ans]*

Certains usagers trouvent des stratégies alternatives au fait de dormir directement dans la rue, via des véhicules en - ou hors - d'usage (camion) ou encore dans des squats en périphérie de Lyon. De grandes maisons abandonnées permettant un accès à un jardin en friche, bien utile pour les chiens, sont parfois

---

<sup>62</sup> Au niveau national, l'enquête Ena-CAARUD 2015 pointait à propos des plus jeunes usagers des CAARUD que « 42 % d'entre eux connaissent des conditions de vie très dégradées (forte précarité), contre 19 % des 25-34 ans et 16 % des 35 ans et plus ; 57 % de ces jeunes n'ont aucune ressource légale ou officielle, du fait de l'absence de prestations sociales. Seul un jeune usager sur cinq possède un logement stable, soit une proportion quasi équivalente à celle des individus de cette classe d'âge qui déclarent être sans abri (20 %), et 12 % vivent en squat. Enfin, 21 % déclarent n'avoir accès, au moment de l'enquête, à aucune protection santé (pas même à l'aide médicale de l'État (AME), contre 13 % de l'ensemble), et 3,5 % ignorent s'ils sont affiliés à la Sécurité sociale ». Tendances n° 120, OFDT. <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxalxa.pdf>

<sup>63</sup> Selon les chiffres de la Maison de la Veille Sociale, entre 8000 et 9000 personnes sont en attente d'hébergement, et en moyenne entre 1000 et 1800 personnes toutes les deux semaines ont sollicité le 115 et sont restées sans solution d'hébergement, avec une hausse importante en septembre 2019.

investies. D'autres se font dépanner à l'occasion par une connaissance ou sur proposition d'un riverain, pour une nuit, un weekend, parfois en l'échange de la garde d'animaux ou d'autres services rendus. Mais, là encore, dépendre d'autres personnes n'est pas toujours au goût de plusieurs de ces jeunes, qui vont préférer l'autonomie - relative- d'une vie à la rue :

« Bah moi au début je dormais à droite à gauche chez des collègues puis j'en ai eu marre d'avoir à dépendre de tout le monde. Alors je me suis dit bon bah j'ai mon duvet j'ai mon gros sac à dos et voilà...donc j'ai commencé je me suis dit, au pire c'est pas grave, je suis levé tôt, je peux aller faire la manche. » [usager, 19ans]

Ainsi, nombre de ces jeunes dorment sur l'espace public ou dans des caves, sans accès direct à l'eau ni à l'électricité, ni donc à un moyen de se chauffer. Cette difficulté à se mettre à l'abri, nous la notions déjà dans les rapports précédents, et la situation a peu changé en 2 ans : « Les jeunes installés sur l'espace public le sont généralement dans des conditions particulièrement insalubres, à même le sol, sur des palettes ou des bâches. Leurs squats ne sont souvent pas beaucoup moins précaires, souvent sans eau, ou sans électricité, ou même sans fenêtre »<sup>64</sup>

Extrait d'ethnographie, Responsable d'Observation 2019 : *Il pleut et il fait froid : pas de tente, pas de matelas, à peine un abri de fortune, [...] on ne voit pas F. sous ces vieilles couvertures de déménagement, on ne voit que la tête de son chien, toujours ce caddie. [...] Ils dorment dans des renforcements, un peu à l'abri devant un magasin qui les tolère, derrière un fleuriste, devant un magasin abandonné, sous le porche des impôts. [...] entre la vitrine et l'ascenseur du métro : des vêtements/ des couvertures au sol. Un passage laissé pour les gens. [...] Un bang, des gamelles, des croquettes, de l'eau, un paquet de chips, des vieux cartons de pizza. Dormir dehors par -1° : ils ont une tente mais aucune possibilité de la sortir, comme m'explique F : « Tu nous vois déployer la tente à Bellecour... »*

Et la plupart de ces jeunes tiennent à rester sur le centre-ville, car leur lieu de vie est aussi leur lieu de « travail » (pratique de la manche) et inversement. Comme pour les autres usagers en précarité de l'espace public (cf. plus haut), c'est au centre-ville que l'on peut trouver à faire la manche dans les conditions les plus efficaces et que l'on rencontre aussi le plus de maraudes alimentaires et de dons de vêtements. D'ailleurs, l'accès à la nourriture ne semble pas être une difficulté importante pour eux, qui indiquent parfois en recevoir trop au point de ne plus savoir qu'en faire, « parce qu'en plus, on meurt pas de faim quand on est dehors les gens ils donnent à manger souvent on en a trop » [usager]. Néanmoins, cela reste souvent de la nourriture de piètre qualité ou peu diversifiée, et parfois ils mangent des sandwiches des chips et des gâteaux secs comme unique alimentation plusieurs semaines de suite. La manche est donc en partie alimentaire, mais aussi particulièrement dédiée à nourrir leurs animaux :

« Alors moi la plupart du temps quand je fais la manche c'est pour mes chiens, c'est pas pour ma gueule. Sauf aujourd'hui je me suis fait plaisir je me suis achetée une pasta box et des petits fruits » [usagère, 18ans]

Elle peut également servir à s'équiper du nécessaire minimal considéré comme vital à la rue : un sac à dos, un sac de couchage, une paire de chaussures étanches, et le cas échéant, à acheter des produits,

---

<sup>64</sup> Rapport TREND 2018, <https://www.ofdt.fr/ofdt/fr/trend/lyon18.pdf>

alcool en premier lieu. La manche est réputée fonctionner relativement bien à Lyon (en comparaison de St-Etienne par exemple), bien que le centre-ville et ses riverains étant répartis aux dires de ces jeunes entre *“la bourgeoisie méprisante et la bourgeoisie compatissante”*, la seconde seulement étant susceptible de leur donner quelques pièces. La pratique du jonglage vient pour certains « habiller » les activités de manche, qui peuvent être organisées avec des horaires proches de ceux d'un emploi salarié fixe :

*« au jonglage ouais c'est ça, si je commence assez tôt genre demain matin j'y vais pour 10h je reste jusqu'en fin d'aprem 17h30-18h, je peux me faire je pense plus de 100 euros parce qu'on est trois là-bas » [usager, 19ans]*

Parfois les chiens sont également mis à contribution, produisant leurs effets sur les passants :

*« elle fait la belle, elle fait plein de trucs, non je fais des petits spectacles, je pense qu'avec le cerceau je vais lui apprendre 2-3 trucs et je vais me débrouiller avec mon chien quoi. Souvent les gens ils aiment bien les trucs avec les animaux » [usagère, 18ans]*

D'ailleurs les chiens ont une place dans ces groupes, mais comme pour beaucoup d'usager à la rue en général : induisant des responsabilités, offrant une sécurité, une présence et une certaine affection, l'animal participe aussi d'une forme de sociabilité, voire d'identité (être désigné comme *le maitre de ... [tel chien]*), parfois mis à contribution pour la manche :

*« y'en a deux trois c'est des potes à moi que je connaissais déjà avant d'être dehors. Quand je leur ai dit que j'étais dehors je leur ai demandé si c'était possible le temps que je récupère un chien de dormir avec eux, parce que au moins voilà ils avaient leurs chiens et que... dès que j'ai mon chien moi je prends mon indépendance. Ils m'ont dit « Ouais pas de soucis ». Ben trois mois plus tard, deux trois mois et demi j'ai récupéré [nom du chien]. J'ai commencé à prendre mon indépendance, partir un peu tout seul à droite à gauche, voilà. J'fais la manche tout seul de mon côté, voilà on est en troupeau voilà. » [usager 25ans]*

D'autres comptent aussi sur le lien qui s'établit mois après mois avec les commerçants et les riverains pour l'obtention de denrées alimentaires ou d'argent (parfois de petits travaux pour lesquels ils sont rémunérés), mais reste un côté particulièrement aléatoire à ce mode de subsistance qui rend les choses souvent impossibles à anticiper.

*« la manche des fois c'est 2 euros, des fois c'est 5 euros, des fois c'est 30 centimes, des fois c'est 2 cigarettes, des fois c'est 50 euros ... » [usager 19ans]*

#### *Le groupe et l'organisation collective, entre nécessité et contrainte*

Certains de ces groupes de jeunes ont des formes d'organisation collective assez soutenues, mettant en commun une partie de l'argent collecté, que ce soit pour l'achat de nourriture, y compris de croquette pour les chiens, mais aussi de produits, ayant à cœur d'en faire usage dans des temps collectifs, ceci ayant à voir à la fois avec des valeurs prônées en matière de modes de vie (cf. plus haut, refus d'un ordre sociétal individualiste, besoin de sociabilité forte également liées à la jeunesse, etc.), mais également avec des stratégies de vie/de survies à la rue, les formes de solidarité et de collectivisation étant tout autant soutenantes, que parfois vécues comme contrainte.

S'organiser à plusieurs permet de se répartir des rôles, celui qui va faire la manche, celui qui garde les affaires pendant ce temps, celui qui peut aller chercher du produit... Il s'agit ensuite de répartir les sommes d'argent obtenues durant les temps de manche, rendus ainsi plus efficaces.

*“Bah là je suis avec trois collègues, le truc qu'on fait c'est qu'on trouve, y en a deux qui vont jongler devant les voitures, comme ça ils passent entre les allées, parce que c'est trois rangées de voitures et dès que ça repasse au vert, y en a un qui se met sur le côté, y'en a un qui va le remplacer, en fait on tourne, on tourne tout le temps deux par deux. ” [usager 19ans]*

*« il y a des gens qui doivent aller faire des trucs et tu peux pas forcément bouger au final même si t'es libre, tu dois surveiller les affaires... tu continues à faire la manche pour les gens, pour le groupe ... » [usagère 18ans]*

*« tu surveilles pendant un temps et puis après tu reviens et puis si on a fait les sous... bah on partage ! Il y a une caisse commune et puis de temps en temps il y a quelqu'un qui va nous donner de l'argent dans la main et ben... c'est tu gardes la moitié. -*

*- C'est pour toi ? [Responsable d'Observation]*

*- c'est soit pour toi, soit tu décides de partager entièrement... ou tu gardes la moitié. »*

*[usagère, 19ans]*

L'achat de produits peut aussi se faire de manière collective, même si certains préfèrent rester sur un fonctionnement individuel pour éviter toute forme de dette ou de conflit au sein du groupe.

Mais cela peut simplement consister à aller chercher des produits pour plusieurs personnes afin d'obtenir un meilleur prix et/ou une meilleure qualité, chacun récupérant ensuite la part correspondant à l'argent qu'il aura mis.

*« - On se cotise ou alors c'est chacun sa gueule quand y'a pas les autres, tu dis bon bah t'es un peu égoïste. Y'a personne t'as fait tes tunes, tu te dis bon je vais me prendre un 10 balles de shit, mon 10 balles il va me tenir la soirée et demain après demain, si je croise des potes je leur filerai peut être un pétard parce que se cotiser après euh c'est devoir des dettes à untel "ouais tu me dois une base, tu me dois ci ouais tu me dois ça...*

*- Moi je préfère cotiser*

*- Ouais non mais non ça dépend avec qui t'es*

*- Ça peut créer un peu des embrouilles »*

*[dialogue entre usagers lors d'un entretien collectif]*

S'organiser en groupe a aussi une résonance toute particulière pour les jeunes femmes. L'enjeu d'être affiliées à un groupe, et parfois même plus directement à un homme du groupe<sup>65</sup> dans une relation de couple ou de binôme soudé, est souvent mentionné par celles-ci comme nécessaire pour préserver une certaine sérénité dans leur existence à la rue. Les jeunes femmes sont soumises à des contraintes spécifiques vis-à-vis de formes d'agressions potentielles, vécues ou craintes de leur part et/ou de la part des hommes qui les entourent, limitant drastiquement leur possibilité d'évoluer seules à la rue, fussent-elles accompagnées de chiens, et impliquant de véhiculer une image d'elle-même maîtrisée et de réguler ce qui pourrait venir les vulnérabiliser (état d'ébriété par exemple).

---

<sup>65</sup> Si on indiquait que parfois l'homme peut être désigné par « le maître de ... » et être ainsi lui-même affilié au nom du chien, c'est aussi la forme régulière de dénomination des femmes que d'être affiliée à un homme : « la copine de... », l'inverse étant plus rarement constaté...)

*« moi je me trouvais en mode un peu solo. Je veux être avec quelqu'un qui a l'air sûr, sécurisant et tout, comme ça je suis sûre de pas avoir de problème... » [usagère,19ans]*

*« Il y a des gens qui commencent à ouvrir leur gueule et j'ai pas envie qu'on me prenne pour une pute et au final ... une fois qu'on te prend pour une salope dans une ville bah... c'est chiant ! c'est fini quoi! tu peux pas forcément faire ta vie et tu es un peu bloquée alors qu'au final, ça devrait être plus ouvert... en mode "si j'ai envie de faire ça, je le fais !" Venez-pas me casser les couilles juste parce que j'ai un vagin ! et même quand tu es dehors, il y a des gens qui viennent te faire chier avec ça » [usagère, 19ans]*

*« y a des choses où t'es obligée d'être en retrait ou de faire attention parce que tu sais que c'est pas de ton ressort. Bah justement tu vois si les garçons vont boire trois bières, moi je vais m'arrêter à une parce eux ça va, ils peuvent se permettre de faire n'importe quoi machin, moi je sais que je préfère rester droite dans mes baskets et être sûre de pouvoir assumer chaque conséquence qui peuvent se passer parce que dans tous les cas... même si ...on est un peu posées, on à l'air sympa et tout machin... moi je sais que je garde toujours un œil sur ce qu'il se passe ! » [usagère 18ans]*

De rares avantages à leur condition féminine sont parfois évoqués :

*« Bah les choses les plus faciles c'est que pour gratter c'est carrément plus simple, tu vois je suis une jeune fille, les gens ils me voient ils sont en mode apaisés "tiens, on va filer 2 balles au lieu de 1 euro" tu vois... ou euh... gratter des clopes on fait ça comme ça. Je sais pas si les gens font plus attention ou quoi. » [usagère 19ans]*

*Afficher des valeurs et élaborer des stratégies d'action pour composer avec le discrédit social*

Lors des entretiens réalisés auprès de ces jeunes, il est apparu de manière assez marquée, chez certains, la nécessité de faire valoir des valeurs en conformité avec celles qui peuvent être érigées en universel ou du moins qui sont largement partagées dans la société, valeurs positivement chargées (être respectueux, des anciens, des enfants, des passants, ne pas se montrer trop agressifs, ne pas apparaître trop ivres, parfois ne pas être affiliés à la figure du junkie, ne pas injecter de drogue, ...). Il semble que ces usagers qui subissent par ailleurs un fort discrédit social quant à leurs pratiques, ont d'autant plus à cœur de mettre en avant ces valeurs, de se réaffilier à du commun au sein d'un mode de vie en rupture et marginal, parfois autant choisi que subi. Cela peut ainsi être tout autant une question de stratégie pour pouvoir occuper un territoire et y être accepté, que de « survie psychique » en se construisant une image de soi acceptable, quand elle peut par ailleurs être dévalorisée socialement (en rapport avec le mode de vie, y compris en termes de consommation de produits).

De fait, le groupe se constitue aussi en fonction de ce que ses membres souhaitent voir respecter de ces valeurs, lesquelles excluent, le cas échéant, ceux qui y dérogeraient, le groupe définissant / étant défini par les limites de ce que ses membres tolèrent ou non.

C'est notamment l'image qu'ils renvoient dans l'espace public qui leur importe, la manière de faire la manche et de s'adresser aux passants, ainsi que ce qui sera jugé comme acceptable en termes de consommations. Les règles et limites peuvent varier selon les groupes, mais elles agissent comme

*Rapport TREND 2019 – site de LYON*

autant de prescriptions quant à ce qui sera toléré ou pas : il s'agit par exemple, pour certains, d'être propres, calmes, respectueux, ne pas consommer devant les enfants, ne pas se montrer (trop) ivres, ne pas injecter, etc. Autant de pratiques qui suscitent une réprobation morale partagée avec la majorité des passants.

*« ils se mettaient à la vue de tout le monde, moi j'aime pas ça. C'est pas une fierté de se droguer. Ça regarde pas les gens quoi et les gens après quand tu fais la manche, ils vont se dire c'est tout pour la drogue » [usager 25ans]*

*« Il faut pas s'afficher dans la rue, plus tu t'affiches, plus t'as le regard qui est fixé sur toi et un regard qui est... qui est malsain un peu parce que voilà... » [usager 19ans]*

Le dénigrement de l'injection, voire des personnes qui la pratiquent, va constituer dans certains groupes une règle fondamentale, et définir les limites à ne pas dépasser pour rester en son sein. Cela, notamment, du fait que la pratique pourrait mettre en péril le groupe et son implantation sur son territoire de vie/manche, de par l'image renvoyée aux passants, aux commerçants, par la visibilité de la pratique ou des états induits par elle :

*« je veux voir personne s'injecter ici » [usager 23ans]*

*« les gens le ressentent et nous on est pas là pour être comme ça devant les gens. Piquer du blaz... nous on n'a pas envie que les gens nous voient mal non plus. Dire voilà, ils sont à la rue, ils sont drogués et alcooliques. A la fin t'es plus propre, si c'est pour laisser une aiguille trainer à gauche, une aiguille trainer à droite, la réputation... les gens vont voir une seringue devant là, ils vont tous se dire... non, c'est pas possible... » [usager, 19ans]*

On retrouve à nouveau des enjeux de visibilité/invisibilité (cf. précédemment) et d'évitement du stigmaté, où il n'est ainsi pas seulement question de valeurs mais également de stratégies vis-à-vis des contraintes de l'environnement. Ainsi les rapports avec la police peuvent aussi être mis sur un plan relatif à la nécessité de faire avec, et les stratégies employées vont aussi conditionner l'acceptable dans le groupe, ou non. Est valorisé le fait de réussir à faire avec la police, savoir s'en débrouiller, et ceux qui maintiennent un rapport conflictuel peuvent se voir mis à l'écart de certains groupes.

*« Parce qu'on respecte les gens, parce qu'on nettoie derrière nous, parce que nos chiens ils sont attachés, que si y a besoin de les museler on les muselle, regarde un rot' c'est une première catégorie celui-là, les flics la dernière fois j'ai cru qu'ils venaient me casser les couilles pour la muselière, je me lève pour lui mettre, ils font quoi, ils me disent "mais non madame vous pouvez le laisser". A partir du moment où tu sais gérer c'est bon » [usagère, 18ans].*

*« - Et comment vous faites pour rester aussi longtemps ici ? [Responsable d'Observation]  
- bah on a parlé aux gendarmes, et puis on est quand même sympas, on fait pas trop de conneries il faut juste qu'on respecte quelques règles...[usager]  
- Lesquelles ?  
- Alors que notre alcool soit caché, qu'on consomme pas devant tout le monde, que les chiens soient attachés, à part celui-là il est pas attaché et ils nous demandent qu'on muselle ceux qui sont précisés, voilà.  
-Mais vous les voyez régulièrement les Policiers ?  
-Ils passent nous dire bonjour tous les matins. Soit ils viennent nous réveiller, soit ils viennent nous dire bonjour »*

« On apprend à les connaître [la police], pis moi de base je suis un anarchiste et un vrai anarchiste ça apprend à marcher entre les clous parce que ça à horreur de discuter avec les flics. Je veux avoir affaire à eux le moins de fois tu vois c'est mieux, mais en vrai le peu de fois où j'ai eu affaire à eux ils m'ont pas cassé les couilles, parce que ben je suis pas complètement bourré dehors, parce que je suis pas en train de me mettre des seringues dans le bras devant tout le monde tu vois, ici y en a, ils ont pas de respect pour d'autres personnes, pour les enfants, pour les gens qui passent... » [usager]

« - Ils [la police] nous ont laissés tranquilles parce qu'on a fait chier personne. Y'en a ils sont en train de discuter tout ça avec les gens dehors, ils basent... bah à Printemps typiquement tu vois, ça base à la cuillère devant tout le monde quoi ! [usager 19ans]  
- Ouais mais c'est des cassos' à Printemps » [usagère, 18ans]

« C'est n'importe quoi, je suis un minimum respectueux avec les gens [...] J'ai une bonne gueule et je suis jeune. Ça donne envie de donner de l'argent. C'est surtout à la gueule de la personne. Après je dis pas, en vieillissant, y en a ils ont 40 balais, ils sont constamment éclatés, ils se foutent sur la gueule. Après je dis pas, si je suis toujours dans la même merde, et qu'on me rabâche toujours les mêmes trucs, ma mentalité elle va changer, mais je me dis si tu restes cool avec les gens et que les gens sont cools avec toi bah ça se passe bien, je vois pas pourquoi j'irais chercher la merde à droite à gauche. » [usager, 23ans]

Il est donc question principalement de la visibilité de ces usagers, et du maintien d'un certain contrôle de soi, de l'invocation d'une respectabilité commune, édictant les pratiques acceptées/acceptables. Parfois c'est aussi en termes de temporalité, d'espace-temps, que vont être définis leurs usages acceptés (ivresse forte sur des temps de fête occasionnelles, plus cachées) ou non.

« - et comment ça se fait que les gens [d'une autre condition sociale] se retrouvent avec vous? à venir vous voir ? [Responsable d'observation]  
- parce qu'on est solidaire, on est honnête... comme je dis, en France on dirait RH pour ressources humaines, pour nous c'est Respect Honnêteté, et ça, déjà, on l'a entre nous... et voilà... et pis même si on a envie de dire merde, on le dit... » [usager, 19ans]

Les normes concernent aussi, de ce fait, les comportements entre membres du groupe, les mêmes règles morales pouvant être établies et conduire à des exclusions : « On ne veut plus le voir ici, il a fait piper les autres » (il a fait fumer de la cocaïne-basée à des jeunes qui n'en consommaient pas) [usager]

## Consommations de produits

Nous rappelions plus haut que, si les consommations de ces jeunes usagers peuvent être en lien avec des recherches d'ivresses/défonces/d'états de conscience modifiés et spécifiques à leurs âges proches de l'adolescence, elles sont également, et surtout, à comprendre à partir de la nécessité de faire avec des conditions de vie très difficiles, que l'effet des produits permet de supporter.

Ces consommations, comme celles de beaucoup d'autres personnes à la rue, se répartissent entre des usages quotidiens et des usages plus occasionnels liés à la disponibilité plus sporadique de certains produits, mais aussi à des temps de festivités induisant des consommations spécifiques. Elles seront

ainsi tantôt solitaires ou partagées à un petit nombre (Skénan<sup>®</sup>, cocaïne basée, alcool, cannabis), tantôt plus ouvertement partagées à nombreux (alcool, cannabis, cocaïne, Kétamine, ecstasy, speed), participant aussi de la sociabilité des groupes et de ceux qui les rejoignent occasionnellement sur des temps plus festifs (cf. plus haut).

**L'alcool** est consommé chez la plupart des jeunes, pour certains en quantité très importante, notamment via des canettes de bières fortes, parfois dès le matin (« *c'est ma bière du réveil* » [usager]) et jusqu'à une dizaine ou quinzaine par jour. D'autres ne consomment que de manière occasionnelle, en soirée, plusieurs fois par semaine ou de manière hebdomadaire uniquement. Certains jugent leur propre consommation problématique. « *En fait quand t'es accro, tu t'en rends compte quand t'en n'as pas* » [usager]. Ici comme ailleurs, l'alcool vient soutenir les conditions de vie difficiles (faire face au froid, à la difficulté de se lever, etc.). Les bières bon marché sont privilégiées et certains se sont faits experts en débusquage de promotions aux rayons bières des supermarchés afin de ravitailler le groupe à moindre coût.

**Le cannabis** est, lui aussi, consommé par beaucoup de ces jeunes de manière quotidienne et routinière, largement banalisé dans la manière d'en faire usage et dont les effets sont régulièrement mis en perspective d'autres produits (jugés plus forts) qui le différencierait des « vraies drogues ».

**La cocaïne** est particulièrement consommée dans ces groupes, de manière quasi quotidienne, relativement accessible par des achats au demi-gramme (entre 30 et 40 euros) et des achats collectifs, comme nous l'évoquions pour l'ensemble des usagers en précarité à Lyon.

« *On va acheter 3 fois par jour, dès qu'on a les sous on part pour un demi* »

« *Je vais voir mon dealer 2 à 3 fois par jour quand j'en prends* »

« *C'est plus facile le demi quand tu fais la manche* »

[usagers]

La plupart d'entre eux, en plus de la sniffer, basent la cocaïne. C'est d'ailleurs ce qui a permis, à l'origine, aux professionnels du CAARUD du centre-ville de rentrer en lien avec ces jeunes, par l'intermédiaire de la distribution de kits-base, alors que ces jeunes ne se sentaient au départ pas concernés par l'action des maraudes, imaginant qu'elles ne s'adressaient qu'aux injecteurs (peu nombreux dans ces groupes, en tout cas plus cachés). Néanmoins ils restent nombreux à utiliser en majorité des bangs artisanaux plutôt que des kits-base.

Le fait de consommer la cocaïne basée - « piper » est le néologisme créé pour l'occasion - est évoqué par certains comme permettant une pratique plus conviviale permettant de partager le produit durant le temps de consommation, et des effets plus intenses et moins excitants correspondant mieux à leur recherche. Notons d'ailleurs que tous basent à l'ammoniaque, du fait de la difficulté d'envisager changer une pratique qu'ils estiment nécessiter plus de temps et donc de s'exposer plus longuement aux regards, alors que l'environnement ne le permet pas sans courir le risque d'être repérés (cf. partie consommation dans l'espace public).

Certains ont débuté leur consommation de cocaïne directement avec la base, d'autres ont pu connaître aussi d'autres modes d'usage (« *d'abord j'ai tracé, après j'ai injecté, et puis j'ai basé* » [usager]), que la cocaïne ait été le premier produit consommé (hors alcool et cannabis), ou qu'ils aient connu également des usages d'opiacés auparavant, maintenus ou non actuellement.

Du fait de la stigmatisation de l'injection que nous évoquions précédemment dans ces groupes, certains injecteurs de Skénan<sup>®</sup> réservent cette pratique à des temps solitaires, et optent pour la

consommation de cocaïne basée dans les temps collectifs, afin de s'intégrer au groupe et de partager la convivialité de ce temps. Ce peut être le cas notamment de personnes plus âgées qui ne font pas partie directement du groupe de jeunes mais partagent avec lui des moments de consommation, comme D., 30 ans, qui rejoint occasionnellement un de ces groupes : *« je base quand je suis avec des gens qui injectent pas, comme ça j'alterne. Ça change un peu et je fais gaffe avec qui je suis ».*

**La Kétamine** a été assez présente et disponible sur l'année (*« Oh si y en a du poney sur Lyon ! »* [usager]), et ne se limite pas pour ces jeunes à des usages sur des temps festifs. Elle peut être consommée parfois plusieurs fois par semaine, ou lors de sessions de plusieurs jours d'affilée, et parfois associée à la cocaïne également (*« mais tu vas pas fumer de la coke pour ensuite taper de la Ké, tu mélanges les 2 en trace, et après tu fais un bon Calvin Klein... »* [usager]) ou remplacer parfois directement la cocaïne (le prix restant moindre, entre 30 et 50 € le gramme)

*« - Mais vous en prenez quand de la Ké ?* [Responsable d'observation]

*– Tous les jours* [usager]

*– Non pas tous les jours. Non ça dépend des périodes. Avant on prenait de la coke tous les jours, la Ké c'était une fois par semaine. Et là on a arrêté la coke* [usager]

[Discussion collective avec des usagers]

La Kétamine peut être appréciée pour ses effets jugés proches de ceux de l'alcool, mais exempts du risque d'addiction.

*« Bah en fait c'est les mêmes effets que ça [montre une bière] mais sans ça, en gros, ça te fait le titubage, t'as le bafouillage de la langue, parce que ça t'anesthésie. En fait, tu marches comme un alcoolique, parce que t'es... tu sens pas tes membres, t'as l'impression d'être sur un petit nuage... »* [usager, 25ans]

**L'ecstasy** sera principalement consommé sur des temps plus festifs, même si ces usages peuvent aussi devenir plus soutenus et réguliers en fonction de la disponibilité (cf. plus haut). L'offre reste assez présente en centre-ville et les revendeurs peuvent directement s'adresser à ces groupes qui saisiront, ou non, l'opportunité (certains s'étant déjà vus proposer des ecstasys lors de temps de manche). La consommation pour « faciliter le contact » durant la manche a été évoquée par certains.

*« je te parle là parce que j'ai un para de MD dans la bouche, ça me permet d'être plus sociable, je prends pas des trucs pour me défoncer, juste pour être posé ou déconnecté »* [usager].

**Les opiacés**, bien que l'usage soit moins visible, restent présents au sein des groupes sous différentes formes.

**Le Skénan<sup>®</sup> comme l'héroïne** sont consommés en injection par quelques usagers, mais de manière particulièrement discrète, nous l'avons dit plus haut. Néanmoins, nous pouvons aussi noter l'ambivalence face au produit qui peut aider certains à sortir d'une consommation de cocaïne, qui bien que plus admise par le groupe, peut aussi être à l'origine de tension et d'effets jugés trop délétères : *« J'ai repris l'héro, ça m'évitera de vouloir casser la gueule à tout le monde, comme avec la coke ».* [usager]

**L'Opium** est présent de manière occasionnelle, et relativement saisonnier, seul produit opiacé jouissant d'une relativement bonne réputation au sein des groupes, et qui peut être rendu accessible via des connaissances le ramenant directement d'Espagne.

**Les médicaments opioïdes** ou **benzodiazépines**, n'ont, quant à eux, pas toujours bonne réputation, ils sont peu utilisés dans le cadre festif, mais plutôt par des usagers de manière discrète, même si le tramadol peut être évoqué, y compris lors de dons de médicaments entre usagers.

### Difficultés liées aux consommations

Nous noterons que c'est principalement la cocaïne qui fait l'objet de difficultés mentionnées à la fois dans la gestion de son usage (craving, addiction, dettes auprès de revendeurs), de ses conséquences en termes d'effets (agressivité, paranoïa, irritabilité, difficulté à s'endormir, isolement du reste du groupe) et de dommages physiques également (perte de poids, forte toux, même si ces conséquences peuvent aussi être mises en lien avec les difficultés de la vie à la rue et pas nécessairement liées à l'usage de cocaïne).

*« Après on tombe dedans tout le temps, à tout gratter comme pas possible, à être un chien »  
[usager]*

*« On devient plus vite accro au crack qu'à l'héro » [usager]*

*« parce que je commençais à être un peu trop tendu... à fond euh... gourmand, voilà avec les petits conflits à l'arrivée parce qu'on a beau être ensemble quand quelqu'un prend une fume et l'autre il en prend 4, c'est pas équitable.. donc voilà, on a décidé de faire une pause. Après moi, je me dis que j'arrêterai... » [usager]*

*« on dirait une anorexique ça m'a fait peur » [usagère]*

Les professionnels de CAARUD notent, comme chaque année, le travail important en termes de RdRD à mener auprès de ces usagers, du fait des conditions dans lesquelles se déroulent les consommations (notamment pour les injecteurs, mauvaise filtration et mauvaises conditions d'hygiène, réutilisation de matériel) et de la jeunesse des parcours (peu de maîtrise des gestes de RdRD) et des personnes (vulnérabilité du corps et du cerveau à un jeune âge). Leurs pratiques de consommation relativement visibles (cf. plus haut), notamment concernant le basage de la cocaïne, les exposent théoriquement d'autant plus à la ré(pression) policière, même si cette dernière semble peu les inquiéter et, manifestement, peu les concerner. Si les professionnels peinaient l'an dernier à établir un lien permettant ce travail de RdRD avec ces jeunes (passages au CAARUD brefs et peu fréquents, méfiance à l'égard de toute institution, horaires peu adaptés), la situation a évolué au cours de l'année 2019 et un travail beaucoup plus soutenu s'est engagé, notamment grâce à la maraude jeunes qui a permis de le déployer (accès aux droits, etc.).

Nous avons commencé à documenter la situation des MNA consommateurs de produits psychoactifs sur la région lyonnaise depuis les deux dernières années. Mais il nous faut constater que la difficulté de rentrer en contact avec ces jeunes, afin de recueillir des informations auprès d'eux et de bénéficier de leur propre regard sur ces usages, rend délicates les analyses sur le phénomène que peut faire un dispositif tel que TREND, la méthodologie de recherche qui le fonde et qui en fait sa pertinence (triangulation des sources et participation des usagers) n'étant ici que partiellement mise en œuvre. Nous proposons ainsi une analyse très sommaire, qui pose néanmoins une partie de la problématique en termes d'enjeux sanitaires et sociaux qui nous semblent devoir être mis en évidence.

Qui sont les MNA ?

Pour rappel, les MNA ont été appelés « mineurs isolés étrangers » jusqu'en 2016, avant que la France ne se mette en conformité avec le droit européen pour leur donner un statut juridique officiel, correspondant à cette définition : « *le mineur non accompagné est soit un mineur entré sur le territoire français sans être accompagné d'un adulte et privé temporairement ou définitivement de la protection de sa famille, soit un mineur laissé seul sur le territoire français* »<sup>66</sup>.

Bien que la définition englobe l'ensemble des mineurs, et pas seulement les enfants nés à l'étranger, la majorité de ces jeunes viennent d'autres pays, et notamment de pays africains.

Au 31 décembre 2018, il est estimé qu'environ 29 000<sup>67</sup> MNA sont pris en charge par l'ASE (Aide Sociale à l'Enfance) en France, avec 5 613 MNA de plus qu'un an auparavant, dont plus de 1 100 en plus en région AURA et plus de 400 en plus dans la Métropole lyonnaise<sup>68</sup>.

En 2018, les pays d'origine de ces jeunes les plus représentés restent la Guinée, le Mali et la Côte d'Ivoire (67 % des MNA en tout). Ils sont à 9,5% originaires du Maghreb (« *augmentation sensible par rapport à 2017, où le Maghreb constituait 6,94% des jeunes reconnus MNA* »)<sup>69</sup>

Les données statistiques concernant Lyon et les MNA évalués (c'est-à-dire reconnus mineurs à la suite d'une évaluation<sup>70</sup>, il n'y a pas de données officielles sur les jeunes non reconnus mineurs et non pris en charge) mentionnent 1 276 jeunes, de 22 nationalités différentes, et 6 principaux pays d'origine qui regroupent à eux seuls 82% de ces jeunes : Guinée (34%), Côte d'Ivoire (16%) et Mali (16%), suivis de l'Algérie (8%), de l'Albanie(4%) et du Cameroun (4%).

Un certain nombre de MNA présents sur l'agglomération lyonnaise ne bénéficiait pas de prise en charge (hébergement notamment) avant que certains lieux ne soient ouverts récemment pour cela, à la suite également de luttes menées par ces jeunes et d'autres adultes migrants, et soutenues par des

---

<sup>66</sup> DACG-DPJ et DACS du 11 juillet 2016

<sup>67</sup> Sénat.fr, estimé par la DGCS.

<sup>68</sup> Selon l'arrêté du 27 août 2019 fixant le montant exceptionnel de l'Etat pour la prise en charge des MNA confiée à l'Aide Sociale à l'Enfance

<sup>69</sup> Données issues de la MMNA

<sup>70</sup> L'évaluation de la reconnaissance de minorité est sensée porter sur « un faisceau d'indices » (discours, physique, attitude, documents d'état civil...), et peut être complétée par un examen médical (type radiographies de la main et du poignet) à la demande d'un magistrat par la suite. De nombreux débats et dissensus entourent ces procédures (leur pertinence, leur bien-fondé, ...) , que nous ne développerons pas ici.

collectifs militants, débouchant sur des ouvertures de squats par exemple (cf. rapport TREND 2018). Ainsi, le squat du Collège Maurice Scève, toujours actif à l'été 2020, qui a ouvert en septembre 2018 pour héberger une cinquantaine de MNA qui campaient à divers endroits de la ville en attendant la réponse à leur évaluation.

Qui sont les MNA consommateurs de produits ? Par qui sont-ils rencontrés ?

Il est essentiel de préciser que tous les MNA ne sont pas consommateurs de produits psychoactifs. La quasi-totalité des MNA pour lesquels il est mentionné des usages de produits sont originaires du Maghreb, principalement marocains, et nous avons vu dans les nationalités représentées que le Maghreb, et plus particulièrement le Maroc, ne représente qu'une très faible minorité de ces jeunes (la situation est similaire dans la région parisienne, où la majorité des jeunes MNA en errance et qui ont des pratiques de consommations sont originaires du Maroc et d'Algérie). Leur migration résulte généralement de difficultés économiques et/ou sociales et judiciaires (pauvreté, décès d'un ou des deux parents, conflits familiaux, infractions et poursuites pénales, etc.).

C'est à propos de cette petite frange de MNA que nous centrerons donc nos analyses, puisque nous nous intéressons dans ce rapport TREND aux usagers de produits psychoactifs.

Puisqu'il est très difficile de réaliser des entretiens directement avec ces jeunes, les sources sur lesquelles nous pouvons nous baser sont les discours des adultes amenés à les rencontrer dans un cadre professionnel, cela nous informant de fait sur les problématiques qui les concernent.

Il nous faut ici souligner le fait que, selon la reconnaissance ou non de minorité des jeunes, les prises en charge et les parcours varieront, de même que les professionnels rencontrés, orientant ainsi nos sources d'informations. Il est clair que nous disposons de plus d'informations concernant les MNA reconnus mineurs et bénéficiant de diverses prises en charge permettant de saisir une partie des problématiques de consommation, mais ceux-ci restent peu nombreux. Alors que ceux qui ne seront pas reconnus mineurs sont uniquement référencés du côté de la justice et par leur statut de délinquants, les informations concernant leur parcours et conditions de vie que nous pouvons obtenir sont ainsi beaucoup plus ténues, ce qui rend plus difficile d'obtenir des éléments de compréhension de leurs consommations.

Les professionnels rencontrant des MNA interviennent :

- soit dans le secteur éducatif/médical lorsque le jeune est pris en charge de son plein gré ou non dans une institution (y compris un établissement pénitentiaire) ;
- soit dans le secteur de l'application de la loi (policier, juge, avocat), lorsque le jeune aura été en situation de commettre des actes délictuels (notamment vols et recels de téléphones portables, et vente de cigarettes, au sein de réseaux plus ou moins structurés).

Ainsi une avocate spécialisée en Droit des Etrangers et Droit Pénal, notamment auprès des MNA explique qu'elle peut être amenée à rencontrer ceux qui consomment des médicaments psychotropes lors de permanences de GAV (Garde à Vue), pour des infractions courantes et principalement des vols. Quasiment tous sont originaires du Maroc, d'apparence très jeunes, sans prise en charge ASE. Ils sont rarement déférés devant un juge à la première interpellation, et lorsque c'est le cas, cela se solde par une mesure d'assistance éducative et/ou une peine d'incarcération.

Parfois, ils peuvent également avoir une obligation de soin, assurée par la PJJ, et un suivi en CSAPA, les actes de délinquance les ayant alors aussi conduits devant des professionnels médico-sociaux. Et parfois, c'est au sein des services où ils vont être rencontrés par un médecin (GAV, EPM - Etablissement Pénitentiaire pour Mineurs) que leur problématique d'usage de produits sera détectée. Le nombre de ces MNA semble augmenter depuis plusieurs années. « *Auparavant c'était rarissime. (...) Depuis l'été 2017, il y a eu un afflux assez régulier de mineurs non accompagnés, originaires en grande majorité du Maghreb.* » constate un médecin de l'EPM, rappelant que sur 50 jeunes incarcérés environ 10 à 12 sont des MNA, toutes nationalités confondues, tous ou presque étant ici pour vols, et la quasi-totalité étant concernée par des usages détournés de médicaments ;

- enfin, des interprètes croisent également leur route dans ces différentes situations, puisqu'un certain nombre de ces jeunes ne parlent pas français. C'est notamment le cas de jeunes marocains.

Les professionnels interrogés, policiers, traducteurs, médecins et éducateurs, témoignent de la difficulté d'accompagner ces jeunes, cumulant des problématiques sociales et sanitaires complexes, et pointent le fait que ceux-ci n'acceptent pas toujours l'organisation des dispositifs proposés, dont le modèle n'est pas toujours adapté pour eux.

*« Y a ceux qui ne connaissent pas, ou qui n'ont pas envie d'être pris en charge, et ils préfèrent se débrouiller... eux-mêmes quoi. Mais ils sont paumés hein. Ils vont voir aucune structure, ils volent, ils dorment... passent les nuits dehors »* [Interprète]

A l'inverse, une éducatrice relève la multiplication des suivis pour certains, pointée comme une difficulté pour le jeune.

*« C'est des jeunes, c'est compliqué quand il y a beaucoup [de suivis]. À la fois ils sont très en demande, et à la fois quand ça se multiplie ils arrivent pas à suivre et du coup ils lâchent quoi. (...) c'est des jeunes qui de manière générale sont quand même plutôt en demande de soins. Mais voilà après... quand il y a l'école, quand il y a d'autres rendez-vous à côté, quand il y a la PJJ, parce que c'est des gamins qui ont... mille suivis quoi. La Méomie<sup>71</sup>, nous, la PJJ, le tribunal, enfin clairement ils ont des trucs... au moins une fois par semaine, pour les uns ou pour les autres. C'est... y en a qui tiennent, mais comme K. il a lâché le CSAPA quoi. Par contre il est à l'école tous les jours. Mais en gros il priorise, et tant qu'il avait rien d'autre à faire il allait au CSAPA, et maintenant qu'il y a l'école, c'est compliqué pour lui de se mobiliser pour les deux... des deux côtés quoi. (...) »* [Educatrice]

C'est aussi la question de la barrière de la langue qui est soulevée, rendant ces suivis d'autant plus complexes à agencer.

*« Et puis la barrière de la langue, ça c'est une vraie problématique parce que... ben pour ceux qui parlent pas français, soit il faut qu'on arrive à avoir un traducteur pour tous les entretiens, mais c'est pas simple d'avoir des traducteurs. Donc ça veut dire que pour les entretiens, il faut que le jeune ne soit pas à l'école, que nous on soit dispo pour l'accompagner et qu'on ait un traducteur, tout ça le même jour ! »* [Educatrice]

---

<sup>71</sup> Mission d'Evaluation et d'Orientation des Mineurs Isolés Etrangers, service de la Métropole en charge des MNA.

Les conditions d'hébergement en foyers peuvent parfois être évoquées par les professionnels comme trop contraignantes pour des jeunes qui chercheraient avant tout un appartement, mode d'hébergement qui est par ailleurs de plus en plus proposé.

Une professionnelle met aussi sur le compte de leur errance géographique la difficulté à leur proposer un projet :

*« Faut savoir que c'est des personnes super mobiles au niveau de... enfin ils restent pas dans une ville, ils bougent beaucoup. Là où quelqu'un va l'appeler, un copain, « ah vas-y, ici c'est super ! », aujourd'hui il est là, demain il est à Paris, après-demain il est en Belgique... C'est des personnes, souvent ils sont hyper jeunes et ils me disent " ben j'ai traversé l'Espagne, je suis venu en France, j'étais en Hollande, je suis passé par la Belgique, parti en Italie, en Allemagne", le mec il a fait toute l'Europe.... Donc c'est des personnes qui bougent beaucoup » [Interprète].*

### Consommations et conséquences d'usages

Les consommations de produits sont difficilement évoquées par les jeunes, notamment pour certains, du fait de leur croyances religieuses. Si celles-ci conduisent nombre d'entre eux à ne pas consommer (rappelons à nouveau que, religion ou non, une grande majorité des MNA ne consomme pas de produits), pour d'autres, elles amènent plutôt à l'impossibilité d'en parler, la réprobation morale induisant une grande honte vis-à-vis de ces usages.

*« Pour le coup... ben ça c'est quelque chose dont ils parlent pas. Autant on arrive à savoir beaucoup de choses, autant là-dessus, dans tout ce qui est rapport au corps etc, c'est hyper compliqué » [Educatrice]*

Néanmoins d'autres MNA se font régulièrement interpeler, parfois pour des activités de revente de produits, ou avec des produits sur eux (cachets d'ecstasy, médicaments), et ne semblent pas avoir de tabou à évoquer leurs consommations à cette occasion.

Les principaux produits consommés sont des médicaments, à quoi s'ajoute l'alcool et le cannabis de manière très régulière, et pour certains aussi l'ecstasy. A part le cannabis qui est fumé, tout est consommé par ingestion, et plus rarement le sniff pour l'ecstasy et les médicaments.

*« [...] donc ils prennent ça [des médicaments] à longueur de journée et ils disent que ça leur enlève la peur, et ça leur donne la force et le courage. Ça s'appelle le cachet du courage. Ils l'appellent comme ça. » [Interprète]*

Force et courage pour supporter des conditions de vie très difficiles, mais aussi soutien potentiel dans les activités délictuelles qui génèrent leurs lots de stress et d'angoisses également, le Rivotril<sup>®</sup>, de même que l'Artane<sup>®</sup> autrefois, est appelé « mère courage » ou « Madame courage » par des personnes immigrées maghrébines (il est dénommé de la même manière au pays).

Les médicaments ont diverses fonctions, recherche d'anxiolyse, de désinhibition, de sensations fortes (le Lyrica<sup>®</sup> peut aussi être dénommé « sarukh » qui veut dire « fusée » en arabe), recherche d'un mieux-être, quoi qu'il en soit.

*« Ben en gros, l'explication qu'ils donnent c'est que... en gros ils prennent ça comme un anxiolytique quoi. C'est pour dormir, pour oublier, pour pas penser, ... c'est ça en fait qu'ils recherchent. Et notamment K., qui est un gamin qui est relativement nerveux, il dit "Quand je prends pas les médicaments ben... ben ça va pas quoi". En tout cas, lui c'est son automédication pour... ben pour essayer de contrôler justement cette... cette violence. Mais après on voit bien que... ça a ses limites aussi, hein. Mais eux, quand ils expliquent leur prise de médicaments, ils l'expriment comme ça ». [Educatrice]*

D'ailleurs, le cannabis a aussi cette fonction d'automédication, et notamment pour aider au sommeil et à l'endormissement.

A quoi s'ajoute donc l'alcool, produit qui peut remplir à lui seul à peu près l'ensemble de ces fonctions (anxiolytique, donnant du courage/désinhibant, aidant à dormir ou à se lever...), et parfois consommé en association avec d'autres produits.

*« Faut pas oublier l'alcool aussi. (...) Ben, en général, ils associent les deux parce que l'effet est plus... est mieux, donc ils prennent un petit peu les deux, ils mélangent, voilà. Donc il prend ses cachets, ben il va s'acheter une bouteille de vodka, souvent c'est de la vodka. Et voilà. » [Interprète]*

Les médicaments peuvent être prescrits par des médecins, être obtenus via des ordonnances falsifiées, ou encore être achetés au marché noir, notamment pour des médicaments en provenance du Maghreb, certains quartiers de Lyon étant connus pour leur marché de rue de médicaments très peu chers.

*« Moi, ceux que j'ai vus, à chaque fois que je leur demande « vous ramenez ça d'où », ils me disent « du bled ». Souvent c'est du bled parce que c'est des marques génériques du pays. Des fois même, j'ai vu la boîte, ça venait vraiment du pays. Et... d'autres fois ils disent « ben c'est facile je vais voir le médecin », et ils lui mettent un peu la pression et... ils arrivent à avoir des prescriptions. Y a des médecins qui, parce que le mec, il présente vraiment des... des symptômes, il réclame son cachet [Interprète]*

*- Et c'est eux-mêmes qui les avaient apportés en arrivant ou c'est... [Responsable d'observation]*

*- Non c'est un marché. Y a carrément un marché, c'est comme les cigarettes du bled...voilà »*

Certains MNA sont eux-mêmes impliqués dans des activités de trafics de produits, y compris de médicaments, et notamment dans le cadre de revente dans la rue.

Ces consommations, et parfois la dépendance, de médicament benzodiazépines ne sont pour certains pas récentes, malgré leur jeune âge, beaucoup consommaient déjà dans leur pays d'origine (Maroc et Algérie), particulièrement s'agissant du Lyrica<sup>®</sup> (prégabaline).

*« Quand ils arrivent à nous faire confiance, la plupart d'entre eux nous disent qu'ils ont commencé leur addiction benzodiazépines-prégabaline lorsqu'ils étaient en Algérie. Et que les choses se sont... ont perduré en France » [Médecin EPM]*

*« Il y a 80, enfin moi je dirais hein, 80 % de ces personnes, c'était déjà des consommateurs dans leur pays. Donc c'est une continuité... ben ils sont venus ici, et peut-être qu'il y a une surconsommation par rapport à ce qu'ils vivent, mais c'est des personnes qui connaissent déjà... la drogue, le cannabis, voilà ils sont habitués. Parce que souvent la question elle revient : « depuis*

*quand consommez-vous ? » Ben la plupart ils disent « Oh ben ça fait depuis que j'étais au pays », « depuis mes 10 ans » des fois, « depuis mes 12 ans », voilà.*

*[...] Et pourquoi le Lyrica® ? Parce que c'est le truc qu'ils trouvaient au bled, qu'ils prenaient déjà là-bas. (...) Apparemment c'est un produit qui est beaucoup consommé en Algérie. Et qui se trouve aussi sur le marché noir quoi, comme ici. (...) [Educatrice]*

Pour certains de ces jeunes, des consommations très importantes (des dizaines de cachets par jours, beaucoup d'alcool), peuvent entraîner des états les mettant particulièrement en danger.

- Soit que le danger les concerne directement : surdose (notamment à base de benzodiazépines et d'opioïdes<sup>72</sup>), accidents, pertes de repères liés à la défonce et syndrome de manque à l'arrêt pouvant conduire l'un comme l'autre à des états auto-agressifs.

C'est le cas des automutilations notamment :

*« Ils disent même, dans leur langage, qu'ils se « déchirent ». Ils disent pas qu'ils se coupent, ils disent qu'ils se déchirent » (Groupe Focus sanitaire).*

*« Quand ils ont pas leurs doses habituelles, ils sont complètement paumés, absents, ils tremblent, ils ont des sueurs, ouais enfin... Et puis ça les détruit hein, ça les détruit. ». [Interprète]*

Le craving entraîne aussi des troubles du comportement associés indique un médecin de l'EPM : « mauvais contrôle de la colère, impulsivité, violences (...) »

Le risque de crise d'épilepsie et de delirium tremens en cas de sevrage brutal est également réel pour certains jeunes ayant une consommation très importante d'alcool et/ou de médicaments benzodiazépines.

- Soit que l'usage massif les conduisent à réaliser des actes qu'ils n'auraient pas commis sans ces produits (vols, agressions<sup>73</sup>). Certaines affaires arrivent ainsi au tribunal, où les jeunes affirment ne pas se souvenir de leurs actes, du fait de l'état de conscience altérée dans lequel les a mis la surconsommation de médicaments.

*« le jeune que j'accompagnais disait qu'il ne se souvenait pas des faits pour lesquels il était mis en examen. Parce que, justement, il en avait trop pris et que du coup... il a dit " je sais pas". Et c'est pas la première fois que sur des faits, il dit " ben... je l'ai fait, je l'ai pas fait, honnêtement j'en sais rien. J'étais complètement shooté je sais pas. Je sais pas si j'ai essayé de voler un téléphone. Je sais pas ce que j'ai fait ce jour-là". Et y compris quand il... quand il se fait choper, enfin dans les rapports de la police, plus d'une fois y a écrit "ben je vous dis pas que c'est moi, je vous dis pas que c'est pas moi, franchement j'en sais rien quoi" » [Educatrice].*

---

<sup>72</sup> L'une en particulier a conduit au décès d'un jeune homme de 17 ans, MNA algérien, dans un hôtel à Genas en juillet 2019. Le parquet a évoqué « un décès compatible avec une mort toxique ». L'alcool et la cocaïne sont cités. Un autre jeune également MNA algérien, présent avec lui dans la chambre d'hôtel et ayant vraisemblablement consommé la même chose a pu être tiré d'affaire en étant pris en charge en service de réanimation.

<sup>73</sup> Cf. rapport TREND précédent, où nous évoquons l'affaire médiatisée en mars 2019 de jeunes se filmant en direct sur Facebook en train de torturer un homme, qui décédera des suites de ses blessures. Les jeunes étaient manifestement particulièrement « défoncés ».

Comme chaque année dans le rapport TREND, nous développons un point sur le phénomène de consommation de méthadone par injection qui concerne en premier lieu et presque exclusivement des usagers originaires de pays de l'Est, et principalement géorgiens. Quelques usagers non originaires de ces pays, dont certains nés en France, peuvent avoir ce type de pratique, mais elle reste extrêmement marginale (cf. les rapports TREND précédents).

Le rapport de 2018 présentait de manière détaillée le profil des usagers, leur parcours migratoire<sup>74</sup> et conditions de vie, leurs pratiques d'usage ainsi que les représentations sur lesquelles ces pratiques reposent. Nous ne redéployerons pas ces analyses, constatant cette année que la situation n'a que très peu évolué. Les groupes d'usagers sont sensiblement constitués des mêmes personnes, et leurs conditions de vie n'ont que très peu changé, de même que leurs usages. Les entretiens (individuels et collectifs) menés cette année ont néanmoins permis d'approfondir certains constats, et de saisir plus finement certains aspects du phénomène, tout en pointant également une évolution dans la situation administrative de ces usagers qui a/aura des conséquences non négligeables pour eux.

### Profils et conditions de vie

Les usagers originaires de pays de l'Est, et notamment géorgiens, sont toujours une part importante de la file active des CAARUD lyonnais, beaucoup d'entre eux sont présents depuis de nombreuses années, mais certains sont arrivés plus récemment. Les professionnels ne rencontrent que des hommes, entre 30 et 60 ans, non pas que ceux-ci ne soient jamais accompagnés de femmes par ailleurs, mais celles-ci ne viennent pas dans les CAARUD, et elles sont très peu présentes dans leurs discours. Leur place au sein de la communauté est difficile à saisir, de même que leurs consommations potentielles. Nous évoquons, dans les précédents rapports, la discrétion de mise dans l'évocation des rapports entre hommes et femmes, ainsi que la retenue et la distance que ces usagers maintiennent à l'égard des femmes professionnelles. Les rares moments où ont pu s'évoquer des pratiques de consommation de femmes, c'est lorsque la question a été spécifiquement posée, lors d'entretiens où le niveau de confiance était déjà largement consolidé par ailleurs (entretiens menés par une professionnelle du CAARUD et Responsable d'observation TREND, connaissant les usagers depuis plusieurs années). Ceux-ci pouvaient ainsi faire quelques commentaires, mais dont il est difficile de mesurer le caractère représentatif faute de témoignages plus complets :

*« Si une femme est présente dans le squat, elle consomme avec son mec ou ne consomme pas »* [usager traduit par une intervenante]

*« y'en a des filles dans les soirées mais elles sont pas des injectrices, souvent elles prennent les ecstasys ou elles sniffent les traces de coke ou elles fument du haschich, du joint »* [usager traduit par une intervenante]

Il est ainsi difficile d'en savoir plus, et cela questionne sur l'invisibilité des potentiels usages de drogues par voie intraveineuse de ces femmes.

---

<sup>74</sup> Rappelons que les raisons de leur migration sont principalement économiques, mais que certains ont également pu fuir des pressions étatiques ou mafieuses, ou encore familiales, en lien ou non avec leurs usages de produits. Certains cherchent également un accès au soin, que ce soit concernant leur pratique de consommation (matériel, substitution), des pathologies en résultant ou non (thérapie pour le VIH ou l'hépatite C, des opérations diverses) justifiant une demande de titre de séjour pour « étranger malade ».

Les conditions de vie de ces usagers sont caractérisées par une grande précarité du fait de l'impossibilité de travailler et d'avoir accès à un salaire (le travail au noir étant largement privilégié à la manche par ces usagers), par la difficulté à se loger (des squats et véhicules prêtés entre usagers les abritent plus souvent qu'un foyer d'urgence, ou parfois des appartements loués à plusieurs), et par l'obtention de l'AME au bout de plusieurs mois seulement, pour les nouveaux arrivés.

Un point semble cependant retenir particulièrement l'inquiétude de ces usagers quant à leur possibilité même de maintenir une existence, si précaire soit-elle, sur le territoire, et générant une grande crainte face au risque d'être contraints de rentrer au pays : celui du durcissement des procédures liées à l'obtention d'un statut leur permettant de rester en France, qu'il s'agisse du statut de demandeur d'asile ou de celui d'étranger malade. En effet, plusieurs d'entre eux ont été déboutés très rapidement de leur demande d'asile, en à peine trois semaines, un certain nombre a reçu des OQTF (Obligation de Quitter le Territoire Français), y compris ceux qui avaient des titres de séjour d'un an. La Géorgie a été inscrite sur la liste des pays sûrs depuis 2013 déjà, mais les rapprochements avec l'Europe et le fait que les autorités politiques locales aient réaffirmé récemment la disponibilité et l'accès aux traitements de substitution et au traitement contre le VHC (voire même la possibilité de rapatrier à leur frais les ressortissants géorgiens présents en France) limite considérablement l'obtention du droit d'asile et ne justifie plus les demandes au titre « d'étranger malade » auxquelles plusieurs de ces usagers avaient droit.

*« ils arrivent visiblement dans des conditions d'accueil de plus en plus difficiles maintenant... modification de l'AME... et puis y'a beaucoup de portes qui se ferment... Par rapport à l'idée que la Géorgie est un pays sûr... toutes ces possibilités qui existaient auparavant pour les accueillir sont mises à rude épreuve...et encore ce n'est que le début ». [chef de service en CAARUD]*

Dans les discours des usagers, comme de certains professionnels, il règne l'idée que ceux-ci sont devenus des *persona non grata* que la France chercherait à éloigner autant que possible. Ils évoquent différents faits divers impliquant des personnes originaires de Géorgie, ayant fait les gros titres de la presse ces derniers mois/années (cambriolages, fusillades, évocation de « mafia » et « grand-banditisme »), et ils estiment que cela peut nourrir une volonté politique plus large de « se débarrasser d'eux ». « C'est le grand nettoyage [...] Objectif de vider le territoire [...] « Le préfet ne veut pas de ça chez lui ». [Intervenante en CAARUD]

Cette situation, en plus du fait qu'elle complique leurs démarches administratives, génère beaucoup d'angoisse pour les usagers, plus encore que leurs conditions de vie actuelles, qu'elle peut d'ailleurs mettre encore plus à mal. Ainsi, certains ont abandonné des squats dans lesquels ils vivaient et ne veulent plus en ouvrir, de peur que cela ne constitue « un prétexte de plus pour les renvoyer dans leur pays » [usager]. Cette crainte de devoir retourner au pays est très présente, alors que certains n'y ont pas mis les pieds depuis de nombreuses années, et qu'ils connaissent le contexte particulièrement tendu vis-à-vis des consommations (même si l'accès au TSO est possible dans le pays, les usagers de drogues restent extrêmement stigmatisés et réprimés, cf. rapports précédents), d'autant plus pour ceux qui ont des peines de prison à effectuer.

*« Tu peux pas prendre ton traitement pour un mois ou une semaine, tu dois venir tous les jours. Et en plus c'est pas comme ici où tu peux vivre tranquillement, juste être soigné et vivre comme n'importe quel malade...[...] tout de suite, il y a des sanctions, tu n'as pas le droit de conduire, on t'enlève le permis de conduire, donc c'est complètement différent le cadre des interdits et de travail dans ce programme » [usager traduit par une intervenante]*

« il n’y a pas de quartiers en Géorgie où tu peux acheter du produit comme en France. Ça passe par le bouche-à-oreille entre les amis très très proches et tout le monde fait hyper attention. Tellement c’est difficile et important de trouver, les jeunes ils prennent des médicaments psychotropes, ils font des mélanges, ils font des krokodil et tout ça.... et les recettes qui viennent elles viennent souvent de nouveaux jeunes chimistes qui viennent et qui inventent des trucs » [usager traduit par une intervenante]

« y’a beaucoup de programmes méthadone à Tbilissi où les femmes peuvent venir pour être plus tranquilles, plusieurs programmes dans chaque ville. Mais là-bas tu es vu, tu es surveillé, observé, donc tout le monde sait » [usager traduit par une intervenante]

Comment rester mais aussi pourquoi rester, s’interrogent certains, quand l’impossibilité d’avoir des papiers en règles à longs termes et l’impossibilité de travailler ne permet pas de se projeter dans l’existence.

Pratiques de consommations

Une dimension collective en lien avec les conditions de vie

Dans les précédents rapports, nous avons déjà pu mettre en évidence la dimension collective dans les pratiques de consommations, et esquissé quelques pistes de réflexion à ce sujet. Les données collectées en 2019 sont venues conforter nos propos et ont permis de les préciser.

Ainsi, cette dimension collective peut concerner à la fois :

- L’achat du produit et l’approvisionnement en matériel de consommation

Il n’est pas rare qu’un usager se fournisse pour l’ensemble du groupe, indiquant qu’il y a eu auparavant mise en commun de l’argent, ou alors que d’autres types d’échanges non monétaires se réalisent. De la même manière, il est fréquent qu’un seul usager du groupe prenne une grande quantité de matériel qui servira à plusieurs autres usagers.

- La mise en commun du produit et le partage de temps de consommation

« C’est comme dans toutes les soirées. Ça s’organise en fonction de la personne. Mais en règle générale, comme dans toutes les soirées, tu viens avec ta bouteille bah là, tu viens avec ton produit » [usager traduit par une intervenante]

« C’est pareil, toi tu as par exemple l’héro, moi j’ai la coke ou moi j’ai la méthadone ou toi tu as le machin, comme ça on s’appelle et donc pour l’apéro comme ça tu sais c’est qui qui ramène quoi ah ben puisque toi tu as déjà ça, bah moi je prends ça... » [usager traduit par une intervenante]

- L’entraide concernant les gestes de consommation

L’injection mutuelle/co-injection de produits est fréquemment observée au sein de ces groupes d’usagers. Soit que l’un ne sache pas injecter et que ce soit quelqu’un maîtrisant la pratique qui réalise le geste, soit qu’il soit jugé plus confortable de se faire injecter. Des binômes peuvent ainsi se créer, plus ou moins exclusifs selon les personnes, dans des temps de consommations sur le lieu de vie ou même dans l’espace public ou les toilettes publiques, par exemple.

“On rentre à 5 dans les toilettes : 4 vieux mecs et moi tout jeune qui rentrent dedans et quand je sors c’est moi le tout jeune en premier et c’est moi qui ferme la ceinture, parce que la ceinture

*personne l'a et en plus, c'est eux qui ont besoin d'être injectés*" [usager traduit par une intervenante]

Certaines personnes peuvent aussi prendre une place bien particulière « d'injecteurs du groupe », spécifiquement sollicités pour cela par les autres usagers, qui leur reconnaissent des compétences certaines en la matière, et évoquent fréquemment la grande proximité et confiance qu'ils doivent avoir envers elles.

*« Pour moi c'est très important, il faut que je connaisse cette personne-là, que je connaisse ses connaissances, il faut que je sois sûr de lui parce que même les toutes petites tortures c'est insupportable pour moi »* [usager traduit par une intervenante]

*« Dans la soirée, je connais cette personne, on a déjà fait donc je sais que c'est à lui que je vais m'adresser mais sinon, je préfère moi-même me torturer que quelqu'un d'autre qui me torture et que je n'ai pas confiance »* [usager traduit par une intervenante]

*« En plus les gens qui sont sous méthadone ils sont souvent en surpoids, les veines dessus ça se voit pas, moi je sais où elles sont, je touche avec le doigt, je mets le doigt dessus, je sens et même si elle se voit pas extérieur je dis par où elle passe »* [G., injecteur privilégié par d'autres usagers, traduit par une intervenante]

Les compétences peuvent venir soit d'une dextérité particulière, soit de connaissances préalables du système veineux (avoir fait des études de médecine par exemple). Parfois, cela peut donner lieu à une organisation proche d'un rendez-vous institué rappelant le cadre d'un soin à domicile :

*« Il est comme une infirmière, il vient à 14h, ils ont une injection en groupe, il fait l'injection à eux tous et après il se fait à lui, et après le soir, y a encore une réunion donc dans lequel comme une infirmière, comme le médecin, il fait l'injection à tout le monde[...] RDV à 14h et après manger, ils finissent de manger vers le 19h-20h et après le manger, avant de dormir il y a le deuxième RDV où il fait le dernier tour pour le truc et tout ça... »* [usager traduit par une intervenante]

Cela peut donner lieu à des formes de rétribution via le don de produits.

*« les gens qui sont présents sur place, en fonction des compétences, injectent les autres. Les gens savent faire, donc certains font même mieux que les médecins. Quand le produit est là on appelle la personne pour qu'elle vienne nous injecter, quand elle vient pour filer un coup de main, on lui offre une dose, une trace, c'est normal »* [usager traduit par une intervenante]

*« Il a pas spécialement une place importante. On est tous dans la même galère, attachés aux opiacés. Il y a pas de différenciation. Il vient juste filer un coup de main et ne vient pas pour gratter du produit. On appelle juste quelqu'un qui est assez proche. Entre les proches, tu partages le produit »* [usager traduit par une intervenante]

Les pratiques de co-injection et les agencements qui s'y rapportent (place dans le groupe, représentations, confiance et compétences valorisées, forme de rétribution symbolique ou matérielle) ne sont évidemment pas sans rappeler celles que nous évoquons dans un tout autre contexte : celui du chemsex (cf partie chemsex p. 110). D'ailleurs, elles sont aussi celles qui peuvent s'observer dans d'autres groupes d'usagers que nous ne caractérisons pas de manière particulière, ni par leur origine géographique, ni par leur type de pratiques de consommation (cela se donne à voir dans des couples par exemple, dans des groupes d'amis, plus ou moins précaires ou insérés, etc.).

De même que les pratiques collectives d'accès aux produits, celles d'accès au matériel et le partage des temps de consommations ne sont évidemment pas non plus l'apanage des groupes d'usagers russophones et géorgophones que nous évoquons ici.

Néanmoins, il nous paraît important de les mettre en lien avec l'enjeu, pour ces groupes, de mettre en œuvre des pratiques de solidarité et de soutien mutuel, dans un contexte où ils sont rendus d'autant plus vulnérables que d'autres usagers, de par leur parcours migratoire, leur précarité quant à la situation administrative, leur moindre accès à l'ensemble des dispositifs d'aide, ne serait-ce qu'en raison de la barrière de la langue, etc. Le fait de compter, alors, d'autant plus sur la communauté (y compris à travers le partage d'habitats précaires), permettant une organisation plus fluide<sup>75</sup> avec un socle de références communes (langue, représentations, etc.) constitue une stratégie de survie évidente, dans laquelle prennent place les consommations de produits et les pratiques qui les accompagnent.

Nous nous garderons donc bien de toute interprétation en lien avec une origine culturelle quelconque concernant les pratiques collectives que nous avons mentionnées plus haut, lesquelles concernent également d'autres sous-groupes d'usagers, notamment ceux en situation de grande précarité.

Pour finir, nous avons décrit, dans les précédents rapports, les dommages liés à l'injection de méthadone, notamment sur le réseau veineux (abcès), et sur le transit intestinal (constipation), et invitons à s'y reporter pour plus de détails, aucune donnée ne variant cette année.

D'autres produits associés à la méthadone.

### **La cocaïne :**

Depuis plusieurs années le dispositif TREND décrit les usages de cocaïne prenant une ampleur grandissante chez l'ensemble des usagers en précarité, et les usagers originaires de pays de l'Est ne font pas exception, même si le phénomène a pu connaître une légère décline depuis quelques mois s'agissant de ces derniers.

Certains avaient déjà connu la cocaïne dans leur pays d'origine ou de transit, notamment à Moscou. Ils la décrivent comme particulièrement accessible en France :

*« Dans la communauté ici les gens injectent la cocaïne et en Géorgie la cocaïne c'est pas une grande réalité, c'est plutôt l'héroïne que les gens s'injectent »* [usager traduit par une intervenante]

*« En Géorgie c'est un problème, mais ici tous les deux pas, tu en trouves. Ici je suis devenu fou quoi... "No problem, no problem" »* [usager traduit par une intervenante]

*« Quand je suis arrivé ici la première chose qu'on m'a dit c'est : tu as de l'argent dans les poches, j'ai dit oui, on m'a dit la cocaïne elle est là-bas (rire) »* [usager traduit par une intervenante]

La cocaïne est très souvent consommée en alternance avec la méthadone au cours d'une même journée, ou bien prise de manière concomitante. Le mélange se fera parfois directement dans la seringue

---

<sup>75</sup> *« Tu as le bon traitement tout de suite, comme le boire, fumer et tout ça. Tout de suite il te dit où il faut ramener les papiers, ou tu peux acheter... et si tu as des sous pour, on te prend à l'abordage parce que tu es nouveau et parce que tu as de l'argent dans les poches »* [usager traduit par une intervenante]

(les deux produits étant préparés séparément et la cocaïne ajoutée ensuite dans la seringue de plus grande taille où se trouve la méthadone, avant d'être injectée), parfois les deux injections se feront à la suite l'une de l'autre, pour un effet speed-ball dans les deux cas.

Les consommations de ces deux produits fluctuent d'un usager à l'autre, certains les associent, d'autres substituant l'un à l'autre, d'autre encore faisant varier le recours à l'un ou l'autre en fonction du mode de consommation.

- Certains ont arrêté leur usage par injection de méthadone pour (re)venir à une forme bue (parfois du fait de la dégradation importante du réseau veineux imputable à la méthadone), tout en gardant - ou non - une pratique d'injection de cocaïne (l'addiction au geste de l'injection pouvant être énoncé par le terme géorgien de *Lonka* : manque psychologique de l'aiguille).

- D'autres sont revenus à l'injection de méthadone pour limiter celle de cocaïne lorsqu'elle devenait trop intense/incontrôlable/ rendait « *trop agressif* » (cela concerne de nombreux autres usagers, comme nous l'avons vu précédemment).

- Certains sont passés aussi à la méthadone en gélule, sans recourir à l'injection pour celle-ci, mais en conservant l'injection de cocaïne, ou d'héroïne (dénommée parfois « sirit » = héroïne brune, dite « sale »). A noter que concernant la méthadone gélule, certains ont réalisé des tentatives très concluantes d'injection, notamment en utilisant de l'alcool pour la préparer, et parfois en lien avec d'autres usagers leur ayant appris la technique, et qui ne sont pas issus de la communauté russophone/géorgienne.

**Le Lyrica®** est un produit très fréquemment cité par les professionnels en lien avec les usagers géorgophones et russophones, qu'ils les rencontrent dans des CSAPA, des CAARUD ou au sein d'un établissement pénitentiaire (maison d'arrêt, CRA...)

*« Oui, population géorgienne aussi, sous méthadone, et qui, à chaque consultation me demande de rajouter du Lyrica® et du tramadol, donc... je pense qu'il y a toujours cette appétence à mélanger ces diverses substances » [groupe Focus sanitaire]*

Il semble qu'il puisse être injecté également par certains usagers de manière concomitante à la méthadone.

**Le cannabis** fait aussi partie des produits consommés par ces usagers, principalement pour un effet anxiolytique et d'aide à l'endormissement.

Quelques données sur les consommations au pays :

Les entretiens menés cette année ont permis de préciser quelques éléments sur leur parcours de consommateurs et notamment sur les usages dans le pays d'origine, principalement la Russie et la Géorgie. A noter qu'aucun des usagers interrogés n'a connu le phénomène des nouvelles drogues de synthèse obtenues via Internet, qui semble particulièrement concerner les plus jeunes usagers dans divers pays de l'Est actuellement, dont la Géorgie.

Rappelons que les drogues principalement consommées (en sniff et en injection) en Géorgie sont l'héroïne (qui n'est pas produite localement mais est souvent importée des pays producteurs via la Turquie), le Subutex® qui fait l'objet d'un trafic en provenance d'Europe, et des drogues « faites

maison », notamment des opioïdes (désomorphine/Krokodil et autres, cuisinées à base de divers médicaments et produits chimiques) et des amphétamines (dénommées « vinte », fabriquées à base de médicaments contenant de la pseudo-éphédrine). A cela s'ajoute le cannabis, plante cultivée sur le territoire et dont l'usage récréatif vient d'être autorisé depuis 2018, contrastant avec une législation particulièrement répressive à l'encontre des usagers de drogues au cours des décennies passées (peines de prison lourdes, tests de dépistage forcés, etc., cf. rapports précédents).

La plupart des usagers connus des CAARUD lyonnais ont commencé leurs consommations en Géorgie, qu'ils ont ensuite poursuivies en France selon la disponibilité des produits sur le territoire (cocaïne par exemple). Ces usages étaient principalement des opiacés, héroïne ou opium (cuisiné) consommés en injection. Certains évoquent ainsi « la noirâtre », tcheniaska, « la compote », soit achetée dans la rue dans de petits carrés de cellophane, soit qu'ils préparaient eux-mêmes directement à partir d'opium. Peu ont connu la méthadone dans des programmes de substitution en Géorgie, lesquels sont jugés beaucoup trop contraignants et risqués (de se faire connaître comme usager de drogues, du fait du manque d'anonymat et de la réprobation sociale et pression policière à l'encontre des usagers).

Certains usagers ont également connu l'héroïne dans des pays de transit avant leur arrivée en France, notamment en Pologne.

Arrivés en France et à la recherche d'opiacés, l'héroïne étant considérée comme de trop mauvaise qualité, la plupart se sont alors tournés vers la méthadone : un produit plus facile d'accès, et déjà présent au sein de la communauté (pour des usagers arrivés en France au début des années 2000). Les traitements se partagent parfois avant que les nouveaux arrivés puissent y avoir accès légalement (cf. plus haut), accompagnés par des plus anciens vers les centres de soins. A noter que le Skénan<sup>®</sup>, pourtant très disponible également (cf. plus haut), ne semble pas leur convenir, le flash n'étant pas apprécié, de même que la sensation de picotement, jugée trop désagréable. Ceux qui injectent la cocaïne trouvent également que le Skénan<sup>®</sup> ne fait pas bon ménage avec elle dans la préparation (nécessité de le chauffer, ce qui implique plus de manipulation).

Certains avaient déjà connu la méthadone en Russie, mentionnée sous une forme (« *poudre ou cristale* ») plus adaptée à l'injection et beaucoup plus forte que celle « diluée » disponible en France. Un usager explique :

*« [En Russie] c'était peut-être 1g pour 10 personnes.... [...] tu fais la confiance au mec qui te vend. En te vendant il te dit "tiens, ça, c'est pour 3 personnes pour une fois", "ça c'est pour 2 personnes pour une fois"... » [usager traduit par une intervenante]*

Une intervenante rapporte les propos d'un autre usager :

*« La première méthadone qu'il a goûtée c'est la méthadone en poudre en Russie et du coup cette méthadone là, elle donnait des flashes mais celle-ci [en France] elle donne rien du tout... elle juste enlève le mal-être, le manque »*

Le parcours de consommation se construit ainsi au cours de la trajectoire migratoire, et des opportunités qu'il offre concernant les produits (disponibilité, accès, prix, qualité...). Ce parcours migratoire, et plus encore lorsqu'il se déroule en situation d'illégalité, comporte souvent son lot d'expériences difficiles, de vécus parfois traumatiques, dans lesquels prennent place des consommations de produits aux diverses fonctions régulatrices d'états émotionnels douloureux, comme nous l'avons également évoqué s'agissant des MNA. Addiction/migration étant, en tant que tel, un phénomène complexe qui nécessite d'être étudié sous de multiples dimensions, y compris dans l'accompagnement des personnes sur le territoire français par divers professionnels, et les adaptations nécessaires. Ainsi il

apparaît inévitable de prendre en considération les différentes représentations du soin et de la médication pour ces usagers, résultant de formes culturelles, parfois religieuses, de l'organisation de systèmes de soins divers selon le pays d'origine (délivrance en dispensaire, automédication, usage de plantes endogènes, recours à des soignants hors système officiel, mais aussi habitudes d'achat de médicaments au marché noir), et dont l'écart avec l'organisation de ces systèmes en France peut donner lieu à des difficultés dans les accompagnements (mésusage, difficulté à gérer le traitement, moindre autonomie, impossibilité d'user de formes traditionnelles de soin). A quoi s'ajoute aussi la barrière de la langue et la traduction approximative de certains termes en l'absence d'interprète, qui peut redoubler l'incompréhension entre patients et soignants et conduire à des arrêts ou refus de soin, à une moindre prise en compte des maux et des symptômes, mais aussi à des difficultés d'accès au soin en général, du fait de la méconnaissance du système de santé et de la perte ou absence de documents administratifs.

Les données qui suivent sont partielles et ne reflètent pas l'ensemble des pratiques de consommations (produits, modes d'usage, représentations...) des personnes que nous qualifions sous le terme de « travailleurs et travailleuses du sexe ». Ceci du fait que les discours à ce propos sont particulièrement difficiles à obtenir auprès des personnes les premières concernées, qu'il s'agisse de femmes exerçant une activité prostitutionnelle en contexte urbain extérieur (rue, camionnettes), ou bien d'hommes ayant une activité d'Escort, les deux groupes auprès desquels nous avons cherché à collecter des données.

Nous faisons l'hypothèse d'un tabou important au sujet des consommations de drogues au sein de ces groupes, de fait qu'il s'agisse d'un public subissant déjà une forme de réprobation sociale et de stigmatisation liées à la perception des activités de prostitution dans notre société, stigmatisant que l'usage de drogues redoublera(it) alors. Nous l'évoquons déjà concernant le public de jeunes usagers à la rue cherchant à mettre en avant des valeurs permettant de composer avec le discrédit social lié à leurs conditions de vie et pratiques de consommations. Ici, lorsque le discrédit se porte sur une activité devenant figure de l'identité (« être » une « personne prostituée »), apparaître socialement conforme par ailleurs peut relever de stratégie - individuelle et collective- de valorisation de soi, vis-à-vis de soi-même et/ou envers d'autres, et d'évitement du rejet social. Si cela conduit certaines personnes à l'évitement de l'usage de drogues, pour d'autres qui y auraient recours cela se traduit par une impossibilité de l'évoquer publiquement, sous peine également de risquer une mise à l'écart du groupe et une nouvelle stigmatisation en interne de la communauté, du fait du préjudice qui lui serait porté<sup>76</sup>. S'agissant des personnes en situation de prostitution, des recherches, déjà anciennes, en sociologie ont montré comment le fait de ne pas consommer pendant le travail était érigé comme l'une des « règles du métier » (implicites) pour lutter contre la stigmatisation de la prostitution<sup>77</sup>. Il semble que la question de préserver des relations de travail les plus claires et conscientes possibles soit un argument important également, du fait d'une activité qui n'est pas sans risques pour les personnes exerçant avec très peu de protections administratives, juridiques, et même policières, et dans des conditions qui les exposent parfois à des risques d'agressions accrues. Ainsi, « *garder l'esprit clair* », « *ne pas se mettre dans des états altérés de conscience* », « *avoir une pratique saine et consciente* », sont aussi des arguments mis en avant par les personnes interrogées pour expliquer l'importance de ne pas consommer de produits.

Aussi, se distinguer des usagers de drogues, individuellement et collectivement, est un enjeu important pour nombre de ces personnes, et conséquemment il est d'autant plus difficile d'obtenir des récits de ces pratiques par les personnes concernées. Certaines voudront bien évoquer les usages des autres, d'autant plus si cela leur permet de se présenter comme non consommatrices elles-mêmes. Néanmoins, par l'intermédiaire de professionnel en lien avec des personnes travailleuses du sexe et qui avaient déjà leur confiance, il a été possible d'échanger avec certaines sur leurs usages et de recueillir, auprès de ces professionnels, des éléments sur les pratiques de consommations de ces milieux. Rien d'exhaustif, ni même de représentatif, mais des données qu'il nous semble tout de même intéressant d'exposer ici, dans un rapport qui n'a pas pour objectif de décrire des tendances à large échelle, mais bien des phénomènes localisés de consommations concernant des groupes spécifiques d'usagers.

---

<sup>76</sup> Nous pouvons renvoyer ici aux débats et discordes au sein du « milieu gay » au sujet des usages de drogues, loin d'être récents et de ne concerner que la scène lyonnaise, quand les uns invoquent la liberté de normes et de valeurs, et les autres l'image délétère que subit alors la communauté dans son ensemble par des pratiques jugées marginales et négatives.

<sup>77</sup> Welzer-Lang, Barbosa et Mathieu, *Les nouveaux territoires de la prostitution lyonnaise, Rapport final*, Lyon, AFLS, CREA – Université Lumière-Lyon 2, décembre 1992

## Les femmes travailleuses du sexe en contexte de rue à Lyon

Les consommations d'alcool et de cannabis semblent échapper à la question du tabou que nous évoquions précédemment, ou du moins sont-elles plus facilement énonçables, et concernent un certain nombre des femmes travailleuses du sexe dans les rues de Lyon. La dernière étude réalisée auprès de celles rencontrées par l'association Cabiria en 2015<sup>78</sup> faisait aussi apparaître, en plus de ces deux produits, l'usage de poppers chez 70% des personnes transgenres (mais pas chez les femmes non-transgenre).

Pour le reste des produits, et vis-à-vis des informations recueillies, il semble que les pratiques de consommation de ces usagères puissent être appréhendées à la fois en lien avec l'organisation géographique du travail du sexe (localisé dans certains quartiers, principalement Perrache et Gerland, après que des arrêtés municipaux successifs aient repoussé ces personnes loin du centre-ville<sup>79</sup> et, de plus en plus, loin de l'agglomération) et avec l'organisation par communautés (femmes « trans' », bulgares, roumaines, nigérianes, dominicaines...).

- Ainsi, les femmes exerçant dans certains quartiers peuvent-elles se voir plus souvent offrir ou proposer des produits par des clients ou des revendeurs du quartier (Perrache notamment), et plus particulièrement du cannabis, de la cocaïne, parfois de l'héroïne ou de l'ecstasy.
- La consommation de cocaïne-basée (appelée par elles « crack ») n'est, pour l'instant, mentionnée que s'agissant des femmes trans', mais des femmes originaires d'Afrique subsaharienne sont également consommatrices de cocaïne.
- L'héroïne est arrivée dans certains groupes via les réseaux albanais, il y a plusieurs années de cela, notamment auprès de certaines femmes bulgares, et auprès de certaines jeunes filles roumaines.
- Les consommations peuvent aussi créer des liens entre différentes communautés de TDS (par exemple des femmes trans et des femmes bulgares qui consomment de l'héroïne ensemble).

## Les Escort hommes

Si nous savons que quelques chemsexuels ont une activité d'escorting par ailleurs, durant laquelle ils consomment également des produits, il n'est pas évident d'établir dans quelle mesure les hommes ayant une activité d'escorting sont consommateurs de produits. Néanmoins, les annonces passées sur les sites Internet spécialisés (HUNQZ par exemple) rendent visibles ces pratiques, notamment sur Lyon où l'on peut trouver les mentions : « *chems ok* », « *chems possibles* » « *chemsfriendly* », de la même manière que sur des sites de rencontres homosexuelles (cf. partie chemsex p. 110). Certaines prestations associent directement l'offre sexuelle et l'offre de produits, sans qu'il ne soit très clairement précisé si le produit est amené par le client ou fourni par l'Escort. Les produits cités peuvent être la cocaïne et la 3MMC en majorité. Certains hommes peuvent également y associer du Viagra® afin de pouvoir travailler en tant qu'« actifs », pour contrebalancer la perte d'érection souvent induite par la consommation de ces produits.

Nous pouvons émettre l'hypothèse que, en plus d'une recherche personnelle de plaisir et de sensations, ces consommations ont également à voir avec une recherche de performance quant à la prestation proposée (durée, pratiques, etc.) et apparaissent alors comme stratégies commerciales dans un marché concurrentiel (« concurrence » entre les profils sur les applications, que certains décrivent aussi concernant les rencontres chemsex, et qui est certainement redoublée s'agissant d'activités de travail du sexe rémunérées).

---

<sup>78</sup> Frost Fanny, mémoire de Capacité d'Addictologie, 2015

<sup>79</sup> Cf. Lilian Mathieu. <https://www.cairn.info/revue-actes-de-la-recherche-en-sciences-sociales-2013-3-page-5.htm#>

## Espaces festifs

### Evolution des scènes festives électro

Dans les précédents rapports, nous évoquons l'évolution d'une scène festive électro caractérisée par une certaine porosité des espaces et des publics, allant de pair avec la diffusion des pratiques de consommations, lesquelles semblent aussi se banaliser dans les discours. Ainsi, pour rappel, si les produits sont présents de manière de plus en plus visible et ouvertement abordée sur l'ensemble des scènes étudiées, ces espaces deviennent, quant à eux, de moins en moins spécifiques et clairement délimités, empruntant les uns aux autres en termes d'ambiance, de programmation musicale, de références (contre-)culturelles. Des soirées en squats rassembl(ai)ent nombre de clubbers aux sorties des établissements commerciaux, des soirées événementielles du milieu gay trouvent leur public dans les milieux alternatifs, comme chez les clubbers sans appartenances préalables au milieu en question, des inconditionnels des free-party et des milieux alternatifs parcourent aussi les scènes commerciales où la programmation s'est faite plus proche de leurs goûts, etc. Ainsi, des publics auparavant plus habitués d'une scène ou d'une autre, circulent d'autant plus aisément entre chacune, et cette mixité s'est accompagnée d'une circulation des habitudes d'usages et donc des différents produits entre des scènes où ils y étaient plus spécifiques par le passé : la consommation d'hallucinogènes et notamment de Kétamine en milieu alternatif a débordé en milieu commercial, la cocaïne est fortement présente désormais sur l'ensemble des scènes, de même que l'ecstasy, le GHB se consomme hors du milieu gay, le poppers connaît une diffusion massive, etc. Il perdure néanmoins un enjeu de distinction pour les différents usagers, où les uns et les autres peuvent avoir à cœur de se départir de pratiques de consommations, d'affiliation à un groupe plus stigmatisé, ou même d'un milieu en tant que tel, produisant ainsi des formes de hiérarchies entre les espaces et les pratiques (et les produits), ces dernières étant tantôt valorisées tantôt dépréciées (nous invitons à lire le rapport TREND 2018 qui aborde ces aspects). Nous évoquons ainsi des espaces « métissés », qui n'ont pas nécessairement démultiplié les affiliations culturelles mais plutôt induit une variation des scènes où elles se déploient et s'entremêlent à d'autres.

Ces tendances de mixité entre différents publics ne concernent pas que la région lyonnaise et se retrouvent dans plusieurs villes, ce qui permet une analyse au niveau national en ces termes : « *le développement de ce nouveau type de soirées a pour conséquence de favoriser la cohabitation de différents publics qui ne se fréquentaient pas, ou marginalement. En adoptant, parfois sur un registre militant, une démarche d'ouverture et de liberté quant aux orientations et aux comportements sexuels, les organisateurs attirent les habitués des établissements festifs, lesbiens, gays et gay-friendly et, plus largement, les familiers du mouvement culturel queer. Dans le même temps, la mobilisation de certains principes (autogestion, tolérance vis-à-vis des consommations) et la programmation de genre musicaux électronique éclectiques, mais éloignés des standards commerciaux, séduisent les mélomanes des milieux festifs alternatifs.* »<sup>80</sup>

Il nous paraît ainsi important de réinterroger les catégories de milieu « alternatif » et « commercial » qui ont été forgées à juste titre au début du dispositif TREND il y a deux décennies,

---

<sup>80</sup> OFDT, Tendances n° 136, données 2018-2019. <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxcgzc.pdf>

mais qui ne semblent plus si opérantes à l'heure actuelle, ou du moins pour certaines formes de soirées, et qui ne font d'ailleurs pas nécessairement sens pour les acteurs de ces espaces.

Nous précisons également à cette occasion que, s'agissant de ce rapport, les références au milieu « alternatif » ne comprendront aucune donnée sur le « milieu squat » lyonnais que nous abordions les années précédentes, puisque celui-ci a totalement disparu en 2019, du moins en tant qu'espace physique (via divers lieux aux tailles variables) où s'organisaient des soirées rassemblant un large public. Le milieu alternatif ne concerne donc cette année que les free-party organisées en milieu principalement rural, mais nous verrons que cette délimitation n'est pas si pertinente au regard à la fois des publics, des organisateurs, et des pratiques festives qui s'y déploient, dont la consommation de produits fait partie.

Des espaces festifs moins clairement délimités

Si la distinction alternatif/commercial n'apparaît plus si opérante, c'est notamment du fait qu'un certain nombre de pratiques ordinairement affiliées au milieu alternatif ne lui sont plus spécifiques et ont été, en partie, adoptées par les espaces plus conventionnels (clubs, festivals). En effet, un certain nombre d'organisateur de ces soirées en milieu « commercial » sont les mêmes que ceux qui organisent des free-party, ou bien se réfèrent-ils aux codes de ces dernières.

Là encore, la dynamique n'est pas propre à Lyon, les villes de Rennes, Toulouse et Lille mentionnent également ces « *Sound System reconnus au sein de milieu alternatifs [qui] se produisent dans des établissements festifs plus commerciaux* »<sup>81</sup>.

A Lyon comme à Grenoble, il arrive fréquemment qu'un même groupe organise à la fois des événements en extérieur de type free-party - sans autorisation - et des événements dans des établissements soumis à des règles spécifiques d'accueil du public, de commercialisation des artistes et des denrées vendues (alcool notamment), souvent logés au sein des villes et avec un public préalable d'habitues du lieu et pas forcément issus d'un milieu « alternatif ». Il s'agira alors pour les organisateurs de conserver une certaine démarche dans le type de soirées proposées, qui sera le critère fondamental pour établir une affiliation (contre)culturelle, qui ne se retrouve donc pas forcément dans les termes « commercial » et « alternatif ». La question de la légalité ou non du lieu pourrait sembler un critère opposable, mais l'un comme l'autre des termes ne peut en réalité y être réduit.

*« - Et puis même le milieu légal techno, il reste quand même... il peut être commercial mais il peut être aussi quand même assez underground.*

*- Ouais, hyper pointu et tout.*

*- [...] Du coup, on peut employer ce terme dans le sens où... enfin, y a quand même une grande différenciation mais on garde quand même 2-3 valeurs... [...]*

*- je pense que la nature de l'évènement, tu sais, si c'est déclaré ou pas... c'est plus l'esprit, les valeurs qu'y a derrière peut-être, les motivations même... juste comment c'est fait, l'endroit... »*

[organisateur de soirées, en contextes extérieurs non officiels (free-party) et en salles urbaines commerciales]

---

<sup>81</sup> OFDT, Tendances n° 136, données 2018-2019. <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/efxcgzc.pdf>  
*Rapport TREND 2019 – site de LYON*

Les dynamiques concernent à la fois les programmations musicales, mais aussi des ambiances plus underground recherchées par les organisateurs et les fêtards (comme l'a montré l'engouement pour des soirées en squats au cours des dernières années), des scénographies qui vont parfois de pair avec la forme de berlinisation de la scène club que nous évoquons les deux dernières années - qui correspond déjà au mélange des genres entre « clubbing » et « underground » (cf. rapport TREND 2018) - et des pratiques mises en valeur qui étaient jusque-là plus propres aux espaces alternatifs : prix libre (parfois), liberté dans les pratiques de consommations et/ou sexuelles (espaces protégés des regards, de type « blackroom »), annonce du refus de tous comportements raciste/sexiste/homophobe, prise en compte des questions liées à la prévention des agressions et au respect du consentement, etc.

Concernant les types d'espaces qui vont être privilégiés (espaces légaux et officiels, ou espaces « libres » mais hors cadre légal), si, aux dires de certains, le choix du commercial sera motivé uniquement par un enjeu mercantile ou de célébrité (« *Et autant, y en a, c'est pour faire de l'argent qu'ils font ça, autant y en a qui ont pas perdu leurs valeurs et qui le font quand même. Juste pour essayer de percer un peu là-dedans, quoi* » [organisateur]) à l'inverse, des organisateurs expliquent également que le choix du non-déclaré va être motivé par des critères qui n'ont pas nécessairement ou uniquement à voir avec l'affiliation (contre-)culturelle à laquelle ils aspirent. L'absence de compte à rendre, la non-obligation de mettre en place un dispositif de sécurité (jugé d'ailleurs parfois trop agressif envers les consommateurs de drogues), un engagement budgétaire beaucoup plus souple et moins important sont ainsi également des arguments avancés pour le choix d'espaces « libres »/non-commerciaux/non-déclarés.

*« Les artistes, en illégal, ils vont nous demander un défraiement pour venir, des gros artistes qui prendraient des 700 ou 800 euros de cachets, par exemple. Alors qu'en légal, ben, ils vont être obligés de demander leur cachet parce qu'après, c'est déclaré, enfin... y a plein de procédures ».* [Organisateur, Lyon]

Faire un peu d'argent avec les donations autour de la vente d'alcool dans des espaces non-officiels n'est pas non plus négligé, ce que ne permet pas une soirée organisée en établissement, où les recettes du bar seront généralement conservées par le gérant du lieu.

La liberté permise par l'occupation de l'espace dans un endroit non-officiel est aussi un argument essentiel, où des critères d'accessibilité et d'esthétique seront pris en compte, et où les autres médias participant de l'ambiance pourront être mis en place (vidéos, lumières, dessins, déco au sens large...)

*« On arrive, je sais pas, en forêt... ou on arrive dans un bâtiment abandonné, des choses comme ça. On peut prendre vraiment... enfin... s'imprégner 100% du lieu et faire toute notre soirée autour du lieu. Alors que, dans une boîte de nuit, c'est un peu plus compliqué... enfin, déjà, le responsable du lieu, il nous met quand même des barrières, il nous laisse pas faire ce qu'on veut. Le lieu en lui-même, ça reste 4 murs... malgré que tous les clubs ne se ressemblent pas, ça reste quand même un environnement peu atypique, quoi. »* [Organisateur, Lyon]

Pourtant, l'organisation d'événements en ville et dans des établissements officiels fait aussi partie de la démarche de ces mêmes collectifs qui organisent des free-party en milieu rural, et les motivations sont diverses. Il peut être question d'un développement des activités du collectif, d'une « *professionnalisation, voire jusqu'où on peut aller* » [Organisateur], de la volonté de promouvoir des artistes également, où une scène officielle leur assurera une reconnaissance plus importante. Mais

cela peut aussi relever d'une volonté de rendre accessible des soirées de ce type « où les gens peuvent venir à pieds » [Organisateur, Grenoble] grâce aux transports en commun en espace urbain. Il s'agira alors de « conserver l'ambiance et les valeurs de la teuf » [Organisateur, Lyon].

Les collectifs peuvent alors se heurter à la difficulté de trouver des espaces adaptés, et certains jugent qu'« à Lyon il y a beaucoup de petites salles mais peu de grandes salles accessibles à des petites orgas » [Organisateur, Lyon]. Dans d'autres villes comme Grenoble par exemple il manque également de lieux jugés « alternatifs bien que légaux et officiels » [Organisateur, Grenoble], où organiser des soirées, afin de ne pas miser sur des espaces trop conséquents qui feraient prendre un risque financier trop important aux organisateurs et les restreindraient implicitement, dans leur choix de programmation par exemple.

*« Il y a peu de renouvellement des programmations musicales. Depuis 1 an et demi, il manque de lieux permettant l'organisation de soirées. Il n'y a pas de prise de risque sur les orgas dans les grandes salles, il y a un manque d'ouverture et peu de promoteurs. Les jeunes ne sont pas mis en avant. »* (Organisateur, Lyon)

Certains continuent de chercher des espaces moins « commerciaux » pour organiser une soirée, espaces temporaires aménagés pour l'occasion, comme des hangars par exemple, se rapprochant ainsi plus d'une organisation de free-party ou de « fêtes sauvages » mais en espace urbain et dans un cadre plus « officiel ». Reste le principal frein aux dires de certains organisateurs, d'une sonorisation inadaptée à la proximité d'habitations (Sound System avec trop de basses) pour que la soirée se déroule sans encombre.

Si des soirées qui auraient pu être affiliées au mouvement électro alternatif se déroulent aujourd'hui en établissements commerciaux, dans un mouvement inverse, nombreux sont les usagers et les organisateurs à pointer le fait, et ce n'est pas récent, que les espaces alternatifs des free-party sont aujourd'hui de plus en plus « dénaturés », ont « perdus leurs valeurs », « ce pour quoi elles sont nées », en somme ne garantissent plus la spécificité de ce qui les caractérisait comme lieux de fêtes distincts (et donc « alternatifs ») d'autres espace-temps et notamment ceux des établissements officiels/commerciaux. L'ambiance de plus en plus « hype » des free-party, parfois mise sur le compte des publics qui les fréquentent, est ainsi regrettée par certains. Le terme « hype » pouvant être entendu comme une plus grande importance accordée à la manière de se comporter, de danser, à l'apparence vestimentaire, voire influencer certaines consommations (privilégier par exemple la cocaïne jugée plus « classe » que les amphétamines<sup>82</sup>), rigidifiant les codes que certains souhaitaient conserver plus libres et multiples. De la même manière, certains regrettent cette même uniformisation et tendance vers la « hype » du côté du milieu festif gay et de soirées qui étaient jugées plus ouvertes et libres dans les comportements et manière de s'y présenter auparavant (cf. rapport TREND précédent).

---

<sup>82</sup> « Maintenant, en fait, les gens... vu qu'ils se regardent, ben, ils essaient de savoir ce que les autres ils prennent. Y a une échelle de... enfin, je sais pas [...] je pense que c'est aussi vachement dans le délire : « qu'est-ce que mes proches... qu'est-ce que mes potes en ville ils prennent ? » tu vois... » [usager]

Dans cette porosité entre espace commercial et alternatif (on pourrait plus justement parler de « dynamiques commerciales ou alternatives »), le type de communication (supports utilisés, vecteurs de diffusion, informations mentionnées) autour de la soirée pourrait aussi, pour certaines personnes interrogées dans ce rapport, être un critère permettant de saisir l'intention des organisateurs, à savoir :

- une visée mercantile ou non,
- la recherche d'un rayonnement large ou au contraire celle d'une ambiance plus confidentielle, par le fait de privilégier uniquement des réseaux d'interconnaissances, un nombre restreint de personnes via le bouche-à-oreille ou des listes mails, ou bien une large diffusion sur les réseaux sociaux.
- mais aussi, le recours à une obligation de réservation pour « filtrer » les participants,
- ou encore par le soin accordé au visuel des flyers et le type d'informations qui y seront mentionnées (une certaine esthétique et des références à divers univers, des informations uniquement sur le line-up ou, au contraire, concernant d'autres attraits de la soirée, etc. ) en fonction du public recherché.

Temporalité, type d'espace et surveillance : les paramètres influençant les consommations de produits en espaces festifs

Du côté des consommations de produits, nous évoquions en introduction que celles-ci ne peuvent plus être tout à fait spécifiées à partir d'une distinction scènes commerciales / alternatives. D'autres paramètres semblent, par contre, être signifiants pour saisir les motivations de consommations (de produits et de pratiques), qui peuvent recouper ceux qui justement troublent les frontières entre ces deux catégories, à savoir le type de locaux/d'environnement, la temporalité de la soirée, et la programmation musicale.

L'environnement de la fête, les ambiances sensorielles créées, et les réglementations explicites et implicites vont ainsi permettre ou non, favoriser ou non, le recours à certains usages.

**La temporalité** semble ainsi particulièrement influencer sur les consommations de produits, d'autant plus importantes que la longueur démultipliera les prises, et d'autant plus diverses que l'usage des hallucinogènes sera particulièrement conditionné à ce paramètre de temporalité. LSD, champignons et DMT sont en effet plus souvent consommés lorsque la soirée va s'étaler sur une nuit ou davantage, et vont permettre de profiter des effets au maximum, sans risquer de devoir quitter les lieux sous l'effet du produit, notamment par des personnes qui les expérimenteraient pour les premières fois.

Certains usagers indiquent également réserver leur consommation d'amphétamines à des soirées suffisamment longues, sans quoi ils risquent de ne pouvoir dormir, là où la cocaïne se prête tout autant à des soirées plus courtes, ayant une durée d'action jugée moindre par rapport au speed.

*« Puis les gens, moi mes potes ils veulent pas en prendre [du speed], parce qu'ils en prennent comme de la coke, ils sont débiles et après ils dorment pas pendant trois jours. »  
[usager]*

Ainsi les free-party sont-elles particulièrement adaptées à ces usages (amphétamines, hallucinogènes), puisqu'elles s'étalent généralement sur une période d'au moins une dizaine d'heures, jusqu'à plusieurs jours. Mais les soirées en club suivies d'after<sup>83</sup> sont aussi de ces temps de fête étirés, qui ne s'arrêtent pas le jour venu et qui autorisent l'usage de produits à la durée d'action plus longue, ou aux effets plus adaptés à ces contextes de « suite de soirée », aux rythmes et ambiances différents (Kétamine et ecstasy, parfois GHB, consommés ou reconsommés ici).

**L'environnement de la fête, intérieur ou extérieur**, va également conditionner des usages particuliers. Là encore, les hallucinogènes seront plus souvent consommés dans des espaces ouverts, extérieurs, que dans des espaces intérieurs qui peuvent être considérés comme peu adaptés à ce type d'expérience (difficultés de gestion des effets, contraintes jugées anxiogènes et stressantes, moindre intérêt de l'expérience psychédélique en elle-même en lieu clos, etc.)

*« - Pareil, en extérieur, on a plus tendance à prendre des produits hallucinogènes, alors qu'en intérieur, c'est un peu moins beau, un peu moins fun.*

*- C'est même anxiogène, en fait » [usagers]*

*« En club, si t'es tout seul à prendre du LSD c'est trop chiant quoi ! c'est pas fait pour, t'as pas de chill out » [usager]*

Éventuellement, certains peuvent-ils en prendre des doses très petites, diluées dans une bouteille par exemple, pour atténuer drastiquement la montée et le temps du « trip », qui deviendra plus adapté à une ambiance et une temporalité de soirée en club.

**La présence de personnels de surveillance** va, elle aussi, conditionner les produits consommés mais aussi, et surtout, les modes d'usage. De manière évidente, les produits qui peuvent s'ingérer seront privilégiés, en cachets, gélules ou parachutes, dilués dans une boisson, éventuellement frottés sur les gencives (même si l'efficacité reste ici moindre), du fait de la discrétion et de la rapidité que permet ce type de prise. Ainsi, la MDMA sous forme d'ecstasy sera largement privilégiée à celle sous forme de poudre, qui nécessite une préparation pour être consommée. Néanmoins, la pratique du sniff reste possible dans les lieux surveillés par des vigiles en la délocalisant dans les toilettes, ou parfois sur la piste de danse au milieu de la foule avec des techniques de prise directement via le support où est déposé la poudre (clé de voiture, pince à cheveu), sans en passer par la confection d'une « trace » et sans recourir à l'usage d'une paille, qui rendrait la pratique beaucoup trop visible. Mais cela implique aussi d'avoir préalablement préparé sa poudre (écrasée, conditionnée pour la récupérer facilement, etc.) et donc de ne pas l'avoir achetée sur place. L'injection, déjà relativement rare en espaces festifs, sera d'autant plus marginale dans les espaces où il n'est pas possible de se mettre à l'abri des regards durant plusieurs minutes. Elle peut néanmoins être pratiquée par certains usagers qui n'envisagent pas d'alternative à ce mode de consommation pour atteindre l'effet recherché sur le moment, du fait du type de produit ou de pratiques associées (ainsi, certains slameurs indiquent-ils réaliser des injections dans les toilettes d'établissements où il est possible d'avoir des relations sexuelles, puisqu'il s'agit pour eux d'associer les deux pratiques).

---

<sup>83</sup> Temps de festivités qui prolonge la soirée initiale, en établissements spécialisés ou à domicile.

Et enfin, il reste possible de fumer des produits, notamment du cannabis, dans les fumoirs, dans la mesure où il n'y a pas directement de services de sécurité à proximité, ou que les usagers peuvent observer les allées et venues des vigiles (fumoir vitré par exemple).

Du fait de ces contraintes à l'intérieur des établissements, les espaces alentours vont ainsi être investis par des usagers pour une ultime prise de produit, alcool compris, en amont de l'entrée dans les locaux.

*« Pour cela les alentours du [nom du club] sont très pratiques, il y a beaucoup de lieux tranquilles où les petits groupes peuvent s'installer et consommer. « Et on a tapé avant de rentrer, sur le parking qu'est en face [...] c'est là où on pisse en gros et où on prend les dernières traces avant d'entrer » [usager] » [note d'observation].*

Cela peut d'ailleurs conduire à des pratiques de consommation plus risquées en fonction de ces extérieurs :

- sur-alcoolisation (quantité et rapidité) afin de finir les bouteilles qui ne pourront être rentrées à l'intérieur, ou d'obtenir une ivresse qui serait trop onéreuse sur place du fait du prix de l'alcool ;
- consommation par sniff ou injection dans l'espace public avec ce que cela comporte de mauvaises conditions d'hygiène et de difficultés de gestion des quantités (mauvais éclairage, nécessité d'être rapide, moindre préparation du produit, etc.)

Enfin, **le lien entre musique et produits consommés** est parfois présenté comme un lieu commun pour certains fins connaisseurs des musiques électro et habitués des espaces festifs qui les accompagnent, ceux-ci s'accordant généralement sur le fait que certains styles portent plus à consommer des stimulants, quand d'autres s'accompagnent mieux d'hallucinogènes (psytrance, tribecore), et que les tempos (bpm, battements par minutes) vont directement influencer ces liens.

*« La drogue est liée aux musiques, aux tempos. Des musiques lentes, mentales (autour de 100 bpm) amèneront plus de la Kétamine ou du LSD. Des musiques plus rapides, ce sera plus LSD, ecsta et cocaïne ». [usager]*

Ces liens entre des effets spécifiques à certaines drogues et des contextes qui se prêtent particulièrement à les éprouver (ces derniers n'ayant pas toujours à voir avec l'ambiance musicale, cf. usage de 3MMC et sexualité) peuvent se décliner de manière encore plus précise pour des personnes qui consomment souvent dans ces contextes, et qui se plaisent à détailler molécules et sous-genres musicaux (le LSD et la psy-trans par exemple). Néanmoins, ces appréciations varient aussi selon les usagers, comme toute expérience subjective, et fonctionnent aussi à partir d'apprentissages et de reproduction sociale : les contextes relatifs aux premières prises d'un produit (qui ne doivent rien au hasard, le milieu social influençant les groupes de pairs qui s'y constituent et le types de scènes festives investies) peuvent influencer les effets recherchés par la suite. Certains usagers mettent en avant le fait qu'il s'agit aussi d'effets d'opportunité (là aussi dus à l'environnement social, quand on se verra proposer plus facilement un ecstasy ou du LSD dans tel type de soirée que dans tel autre) dans ces expérimentations, qui diversifient d'autant les occasions de faire varier les adéquations molécule-ambiance :

*« j'ai essayé la MD en concert où c'était du gros Métal Trash à double pédale et ça marchait trop bien. Je soupçonne que dans les bonnes conditions ça marche avec tout en fait. Si tu n'as pas de préjugé sur la musique, ça te fera pas down..... Alors oui pour le Bpm et les prods, mais*

*le lien n'est pas un lien « naturel ». C'est un lien construit, et je dirais même qu'il a des déterminants sociaux. Qui va à l'auditorium et prends des prods ? Alors que je pense que ça doit être super » [usager]*

Par ailleurs, les effets d'un produit peuvent être différemment vécus d'un usager à l'autre, ce qui nuance l'adéquation entre contexte (ambiance musicale mais aussi environnement) et type de molécules que nous évoquions (ainsi, dans un tout autre contexte, des usagers incarcérés expliquent leur usage de cocaïne en cellule comme étant un « moyen d'évasion », quand d'autres n'envisagent pas une seconde user de ce produit dans un tel environnement).

## Conséquences sanitaires et usages de produits en espaces festifs

Les difficultés d'ordre sanitaire - somatiques ou psychiques - qui peuvent résulter de l'usage de produits psychoactifs en espaces festifs, peuvent être liées à la fois au produit en lui-même et à ses effets, mais aussi à ces contextes spécifiques de consommation, et bien souvent se situent à l'articulation des deux.

La mauvaise régulation des effets des produits peut être due à la méconnaissance du produit et de ses effets (ne pas savoir ce que l'on a pris, ne pas connaître la puissance du produit, notamment lors des premières expérimentations) ou de l'intensité de ceux-ci difficile à anticiper, ou encore aux effets erratiques liés à des mélanges de produits. L'ensemble de ces points va être influencé par des paramètres liés aux différents contextes festifs :

- Des ambiances de fêtes propices à des expérimentations pour des usagers parfois très jeunes qui y vivent des premières opportunités de consommations (présences de produits, amis consommant, absence de regards parentaux), et peut donc impliquer une moindre maîtrise des effets (de l'alcool principalement, mais aussi de la MDMA et parfois du LSD).
- Des achats sur place de produits permis par la présence de revendeurs, mais avec la difficulté de s'assurer de leur qualité (voire même de s'assurer qu'il s'agit bien du produit annoncé, qu'il s'agisse de poudre, de comprimés, ou encore de buvards).

Les services des urgences hospitalières expliquent ainsi que la plupart des jeunes reçus pour des difficultés liés à des consommations en espaces festifs ne savent pas dire avec certitudes ce qu'ils ont consommé (n'en savent rien, ne se souviennent plus, ne connaissent pas le nom de la molécule...)<sup>84</sup>.

- Des consommations nécessitant souvent d'être dissimulées, nous le disions précédemment, et ainsi plus à risques : moindre préparation (poudre moins bien écrasée par exemple), dans de plus mauvaises conditions d'hygiène (aux toilettes, traces réalisées sur les écrans de smartphones, absence parfois de

---

<sup>84</sup> Nous soulignons ici l'intérêt que peuvent avoir des collectes de produits auprès de ces usagers, lorsque cela est possible, par les soignants du service d'urgence les accueillant, afin d'établir avec certitude les molécules impliquées dans l'état physique et/ou psychique du patient, dans une optique tout autant clinique que de veille sanitaire.

point d'eau, plus risqué encore lorsqu'il s'agit d'injection) et des dosages plus aléatoires, quand il faut faire vite dans des endroits peu éclairés. A quoi s'ajoutent les consommations en amont de l'entrée dans des espaces de fêtes qui impliquent des risques similaires (nous l'évoquons sur les abords des clubs).

- Des mélanges de produits du fait de la multiplicité des opportunités (diversité des produits disponibles et temps long multipliant les séquences de consommation), qui favorisent les surdoses et autres difficultés de gestions des effets (bad trip, etc.).

*« Il s'agit de lieux [les festivals] où les réassurances sont les plus complexes et les plus longues, car elles impliquent généralement des polyconsommations et des quantités de produits importantes » [association d'auto-support]*

Cette même association indique que la quasi-totalité des réassurances qu'elle mène implique des associations de produits, et principalement avec de l'alcool (alcool par ailleurs très régulièrement impliqué - même seul - dans des états de surdose d'usagers (proches parfois du coma éthylique), et dans des situations de violences). La Kétamine est, quant à elle, également impliquée dans des pertes de connaissance qui peuvent être favorisées dans des cas de « reprise de consommation » chez des usagers qui avaient développé une tolérance au produit et qui n'ont pas anticipé que celle-ci avait pu s'amoinrir après une période de pause. Ici aussi, la consommation associée d'alcool amplifiera le risque de surdose. Les hallucinogènes (LSD, 2cB) peuvent aussi être impliqués dans des prises en charge de type « réassurance », mais sans que la question d'un risque somatique ne se pose réellement (pas de réel risque cardio-vasculaire ni de dépression respiratoire, contrairement aux stimulants et aux dépresseurs).

Nous noterons ici que les conséquences ne sont pas propres à un type d'espace festif en particulier, et que les principales différences dans la gravité des situations résultent plutôt du type de dispositifs mis en place permettant de les prévenir ou de les prendre en charge.

Ainsi, l'ensemble des acteurs de la prévention et de la RdRD s'accordent sur le fait que leur mission est d'autant plus aisément mise en œuvre dans les espaces dits « alternatifs » plutôt que conventionnels/commerciaux, une culture de la prévention et de la RdRD étant depuis longtemps à l'œuvre dans ces milieux. Ceux-ci auront très souvent prévu a minima la mise à disposition de matériel de consommation à moindres risques et de flyers d'information, et parfois un stand animé par une association, quand nombre d'établissements commerciaux se montrent réticents à la présence de telles associations (ou alors souhaitent restreindre la communication uniquement à l'alcool et au cannabis par exemple). Néanmoins, cette dynamique est en train d'évoluer et de plus en plus d'établissements font une place nouvelle aux dispositifs de RdRD, quand parfois, à l'inverse, en free-party de plus jeunes générations d'usagers - voire d'organisateur - ne sont pas toujours sensibilisés à la logique-même de la RdRD, même si cela reste rare.

*« Néanmoins des incompréhensions vis-à-vis de la RdR arrivent parfois : « c'est vous le stand antidrogue ? » a-t-on pu entendre lors d'une intervention. Ainsi, il faut garder à l'esprit que les organisateur.ice.s de free-party font pour bon nombre d'entre-eux(elles) partie d'une nouvelle génération, parfois moins au fait des enjeux liés aux produits. Cela contraste avec l'image communément admise de « l'espace alternatif = espace conscient ». [association d'auto-support]*

Les plus gros événements ou festivals sont plus ouverts que les établissements sur cette question (à l'exception des Nuits Sonores), et acceptent généralement (voire sollicitent) la présence de stands et de distribution de matériel de RdRD, voire d'un dispositif d'analyse de produits sur place (sur le Boulevard Electro de la Fête de la Musique par exemple), en plus des stands de secouristes (Croix-Rouge, ou autres). Ces festivals, qui s'étalent sur plusieurs jours, sont d'ailleurs jugés par les dispositifs de RdRD comme des espace-temps permettant une bonne coordination entre eux et les organisateurs, les secouristes, les équipes de sécurité, voire parfois même la police, avec des briefings réguliers, une interconnaissance plus soutenue des équipes et de leurs missions respectives, et parfois des collaborations sur la prise en charge des personnes en difficultés avec les effets des produits.

*« Les organisateurs [des festivals] amènent globalement une bonne coordination avec les autres structures de RdR et de secours, ce qui limite grandement le nombre d'évacuations ».*  
*[association autosupport].*

Mais des difficultés liées à l'attitude des services de sécurité et services de Police (contrôles d'usagers aux abords des stands par exemple, expulsion de personnes en états de surconsommation qui auraient nécessité une surveillance...), que ce soit en établissements ou lors de festivals, sont néanmoins très régulièrement pointées par les associations, qui soulignent tout l'intérêt d'une sensibilisation des agents aux missions de santé publique, afin que celle de sécurité qu'ils assurent ne se fassent pas au détriment de la première.

Certains organisateurs de soirées se posent très directement la question de la régulation des usages de produits :

*« La drogue est une question difficile : Difficile à laisser circuler. Quel juste milieu entre le trop et le rien ? Comment gérer un public trop défoncé ? »* [organisateur]

Des débats très concrets à ce sujet, et parfois des dissensus forts, ont émaillé certains réseaux et notamment le milieu squat dont nous décrivions les soirées dans les derniers rapports. Liberté individuelle, volonté de règles collectives, limitation de dommages sans restreindre les désirs de chacun, respect de la loi ou affranchissement de règles juridiques mais instauration de règles plus ou moins implicites quant aux comportements tolérés ou non (visibilité des consommations par exemple, selon le type de produits et le type de pratiques...), volonté d'éviter la stigmatisation ou l'association d'un type de musique ou d'un espace de fête à la drogue, etc., autant de questions qui n'ont de cesse d'agiter les différents acteurs des espaces festifs, qu'ils soient dans une dynamique commerciale ou alternative.

A la demande/l'initiative des organisateurs, des espaces de chill-out (pour se poser et apprécier et/ou récupérer de l'effet de produits) sont parfois mis en place<sup>85</sup>, voire des espaces de consommations

---

<sup>85</sup> « C'est vraiment pouvoir donner au public une possibilité de s'extirper du son. Parce que souvent, quand on est drogué, qu'on a trop bu, tout ça, on a envie de rester, rester, rester... [...] quand y a de la déco, du mapping, des lumières... ben, ça permet de regarder un peu autre part. On met des fois des stands un peu artistiques...dans le sens où ils peuvent aller se balader autre part. Y a toujours le son en arrière-fond mais ça permet de divertir un peu différemment le public... » [organisateur]

(dans ce cas uniquement dans des lieux non officiels bien évidemment<sup>86</sup>) afin de limiter les conséquences négatives de consommations se réalisant dans de mauvaises conditions (parking, toilettes, etc.). Mais souvent, les organisateurs ne recourent pas à ce type d'installation du fait de la crainte de l'image qui sera ainsi donnée de leur soirée, vis à vis d'une partie du public, comme vis à vis des propriétaires des lieux occupés, ou encore vis à vis des instances d'application de la loi, le cas échéant.

## Free-party

A la suite des interrogations que nous portons sur la délimitation des différents espaces festifs, il nous faut donc préciser ici ce que nous caractérisons par le terme free-party : il s'agit de soirées ayant lieu en milieu rural, ou à de rares occasions en milieu urbain, dans le cadre de fêtes sauvages, hors de tout cadre légal (ni location des terrains/bâtiments, ni déclaration), qui réunissent un ou plusieurs soundsystem diffusant de la musique électronique pour un temps allant de plusieurs heures à plusieurs jours. On les distinguera donc d'autres événements parfois dénommés « électro-party » « teknival » dont la configuration peut être similaire (espace rural, soundsystem diffusant sur plusieurs jours...) mais qui se déroulent sous des modalités conformes à la législation. Les événements de type free-party sont relativement nombreux dans la région Rhône-Alpes Auvergne, du fait de la diversité du territoire et des opportunités de trouver des espaces adaptés (forêts et champs isolés,...), mais aussi de la vitalité de la scène surtout constituée de petits et moyens soundsystems plus ou moins actifs. Ce sont généralement des petites soirées qui sont organisées, en termes de nombres de participants, lesquels sont souvent issus de réseaux d'interconnaissance, même si certains événements peuvent réunir des personnes de plusieurs centaines de kilomètres à la ronde, voire de l'étranger (Suisse, Italie), et atteindre un ou deux milliers de participants.

Les free-party étant considérées comme des espaces de liberté, déjouant les interdits légaux ou moraux, où les drogues font partie de la contre-culture revendiquée, la consommation y est bien moins stigmatisée qu'ailleurs, et les usages s'y réalisent ouvertement, bien qu'un certain nombre de représentations les ordonnent (produits et pratiques de consommations plus ou moins bien acceptés). Là encore, l'environnement jouera sur les modalités et le cadre des consommations, possiblement réalisées directement dans l'espace de fête, devant les sons, ou plus discrète dans les voitures ou dans des coins plus reculés, d'autant plus s'il s'agit de produits ou pratiques plus stigmatisés (injection par exemple, voire cocaïne basée).

Les produits étant consommés en quantité, ils sont également dans une large mesure revendus sur place, sous des modalités diverses : il peut s'agir de teufeurs qui profitent du contexte pour revendre un peu de leurs marchandises afin de financer leur consommation, « *le copain qui emmène pour les autres copains et qui, en même temps, se rembourse un peu sa conso* » [usager], ou bien ceux qui auront du surplus et s'improviseront revendeurs le temps d'une soirée, ou encore de revendeurs d'opportunité venus spécifiquement pour cette activité et quittant les lieux une fois le stock écoulé.

---

<sup>86</sup> « [en squat], la présence d'espaces « chill », avec tables et chaises favorise l'installation des consommateurs.rice.s au sein même des soirées, qui tendent à moins s'excentrer sur les parkings que lors des soirées type free-party »

*« t'as aussi le mec [...] il ramène un truc en trop, il sait qu'il va pas le prendre. Ben, tu viens toquer à sa fenêtre : "tu sais pas où je peux trouver ça ?" ... "Ah, ben tiens !" »*

*- Et il te fait un prix ? [Coordinatrice]*

*- Ouais ! Il te fait un prix, il te l'échange, il te le troque, il te le donne ou il te le vend... Et après, t'as des mecs, ben, ils restent dans leur caisse, comme ça ! En mode "tu veux quoi ? ok... bonne soirée" » [Organisateur-usager]*

On trouvera des pratiques de vente en toute discrétion ou de vente à la criée selon les produits, et il semble que la cocaïne et la Kétamine y prennent une place de plus en plus importante :

*« - L'offre, elle a... explosé. C'est vrai, en teuf, avant, tu trouvais des ecstasys, tu trouvais des fois des buvards, t'étais content. Là, maintenant, les mecs, ils sortent une pharmacie entière ! Tu sais... enfin, c'est impressionnant ! »*

*- Beaucoup beaucoup de Kétamine*

*- La K... mais la K !... en premier, au top, c'est la K... et la coke ! La K et la coke, de partout... » [organisateur]*

Néanmoins nombreux sont aussi des participants qui ramènent leur propre consommation, d'autant plus s'il s'agit de produits plus difficilement trouvables (opiacés, champignons) que ceux largement présents à la revente (ecstasy, LSD, amphétamine, Kétamine, et de plus en plus cocaïne). Certains seront passés par des revendeurs habituels ou occasionnels en amont de la soirée, d'autres se seront tournés vers le darknet, d'autant plus si des achats groupés leur auront permis de tirer un bon prix du fait de la quantité (particulièrement pour les ecstasys). Dans de très petites soirées, où tout le monde se connaît, il peut même être fait appel à un revendeur en particulier, *« un pote revendeur pour gérer la qualité de la drogue et mieux envisager les prods qui peuvent être consommés sur la soirée »*. [organisateur], dans une optique de régulation (cf. plus haut).

S'agissant plus directement des produits consommés :

**La Kétamine** est très présente dans ces contextes nous l'avons dit, largement consommée, vendue, et même cuisinée sur place dans des camions qui indiquent parfois sa présence avec des accessoires ostensibles (drapeaux, gyrophares...). Elle est consommée généralement en sniff, très occasionnellement en injection intramusculaire ou intraveineuse, et est également fréquemment associée à d'autres produits afin d'obtenir des effets spécifiques : MDMA, LSD ou encore cocaïne (mélange alors dénommé Calvin Klein). La multiplication des revendeurs peut même entraîner des conflits, comme pour d'autres produits d'ailleurs, ce que peuvent regretter certains organisateurs, où apparaît, là encore, la difficulté de régulation de la présence de produits dans les espaces de fêtes.

*« - Moi, j'ai eu des cas où... enfin, ça m'a marqué parce que... des dealers qui s'embrouillaient entre-eux parce que lui, il vendait de la K, mais l'autre il vendait des tazes et en même temps, il revendait aussi de la K... du coup, il avait pas le droit de faire... il prenait les clients de l'autre, et tout ! »*

*- Ils se battent ! Ya des mecs qui se battent !*

*- « Ouais euh !!! L'autre dealer, il veut pas arrêter de vendre sa K alors que c'est à moi de vendre la K !!! » Enfin... moi, à la base, je crée pas ça pour que toi tu viennes vendre. Alors, si en plus tu me casses les couilles avec tes histoires ! Enfin... » [organisateur]*

**La cocaïne** a pris une part de plus en plus importante dans les free-party, sa démocratisation et sa diffusion globale que nous évoquons depuis plusieurs années s'observant largement sur ces scènes également. Elle sera donc aussi revendue sur place, possiblement au demi gramme dans une logique d'accessibilité, consommée pour ses effets stimulants mais aussi régulièrement ici comme régulateur des effets d'autres produits notamment hallucinogènes et MDMA, lorsque ceux-ci se font trop envahissants ou qu'il s'agit de conserver une dynamique propice à la danse par exemple, parfois mise à mal par trop d'effets psychédéliques. Elle est consommée généralement sniffée, occasionnellement basée ou injectée par ceux qui en ont l'habitude d'ordinaire, bien que le basage reste une pratique relativement mal perçue (certains attendront donc d'être rentrés à leur domicile pour le faire, ou bien se réfugieront dans les véhicules pour plus de discrétion), même si elle l'est moins que l'injection.

**Les amphétamines, de même que la MDMA/ecstasy**, sont largement revendues et consommées sur place, par ingestion ou par sniff. Ce sont les cachets d'ecstasy qui sont les plus fréquents, la MDMA au gramme est plutôt rare, mais elle peut aussi être directement revendue conditionnée sous forme de parachutes, de même que les amphétamines.

Pour les **hallucinogènes**, on trouvera principalement du **LSD**, là aussi revendu sur place, et avec quelques témoignages de consommations relativement importantes (plusieurs buvards sur une même session de fête). **Les champignons** sont aussi présents, plus souvent ramenés par les usagers mais aussi parfois présents à la revente, sous forme sèche ou directement en tisane (environ 2 € le gobelet). La **DMT** fait aussi partie du paysage, mais reste occasionnelle, et très rarement vendue sur place. De manière plus marginale on trouvera quelques hallucinogènes NPS comme le **2cB**, et extrêmement rarement des **NBOMe**, là aussi plutôt ramenés par le consommateur.

Concernant les produits comme le **protoxyde d'azote ou les poppers**, ils peuvent être présents mais reste relativement peu mentionnés, même si des reventes peuvent avoir été observées (directement sous forme de ballons pour le protoxyde d'azote).

**Le cannabis** est évidemment largement consommé, et sous des formes de plus en plus diversifiées : il n'est pas rare de croiser des personnes consommant par vaporisation, y compris avec des modèles de grande taille dit « de salon », qui sont ramenés ici pour l'occasion (mode d'usage permis par la tolérance vis à vis des consommations, difficilement imaginable dans d'autres espaces festifs), les space-cakes font, eux aussi, régulièrement partie des produits consommés et revendus (notamment dans des soirées avec un nombre importants de participants), des concentrés de cannabis ont été observés consommés sous forme de dabbing à quelques occasions, et enfin la consommation d'herbe uniquement - ou presque - composée de CBD est également observée, qu'elle soit fumée, vaporisée, ou vapotée dans des e-liquides.

Enfin, nous noterons que certains produits sont tout à fait invisibilisés, c'est le cas des **opiacés comme l'héroïne ou certains médicaments (Subutex® et méthadone)**, contrairement à l'opium plus ouvertement consommé, dont les usages ne sont mentionnés que par les personnes qui les

consomment (et se cachent généralement pour le faire), contrairement aux autres produits cités qui sont plus observés/observables.

**Les médicaments de type benzodiazépines** sont eux aussi relativement discrets, consommés à la marge d'autres usages et plutôt dans une optique de régulation, « béquille médicamenteuse » en cours de soirée ou plus souvent les lendemains ou jour(s) suivant(s) pour faire avec les redescentes parfois psychologiquement difficiles.

## Festivals

Comme nous le précisons chaque année, les festivals, événements festifs urbains et péri-urbains (certains sont organisés dans le centre-ville lyonnais comme la Fête de la Musique ou les Nuits Sonores, d'autres sont plus excentrés - soit dans des villages alentours (Parc de Miribel, etc.) avec des dispositifs construits pour l'occasion, soit encore dans des grosses salles (type Eurexpo)) et rassemblent des publics relativement hétérogènes (de tous âges, tout autant précaires qu'insérés, habitués des établissements festifs conventionnels ou des free-party...), et sont toujours des espaces d'importantes consommations de produits. Celles-ci ont lieu à la fois à l'intérieur du festival mais aussi à ses abords (parking, camping) ou encore dans les espaces urbains (parcs, places) à proximité ou investis particulièrement à cette occasion, du fait de la prolongation de la soirée à la fin de l'horaire officiel (Boulevard électro de la Fête de la Musique, Nuits Sonores, etc.). Comme chaque année également, quasiment l'ensemble des différents types de produits y est consommé (alcool en abondance et vendu sur place, de même que le poppers, cannabis également largement consommé, mais aussi ecstasy, LSD, amphétamines, cocaïne, Kétamine, et plus occasionnellement médicaments et opiacés), parfois de manière plus spécifique selon la programmation musicale (plus de DMT et psychédélique en festival psytrance par exemple), et notamment par des usagers particulièrement jeunes (moins de 16 ans pour certains) qui y font là leur(s) première(s) consommation(s), notamment d'ecstasy, de LSD, de Kétamine ou encore de cocaïne.

Notons l'importance de la consommation de Kétamine, qui prend une nouvelle ampleur depuis quelques années dans ces contextes, jugée de plus en plus disponible également, et que les Intervenant·s en RdRD en milieux festifs observent à plusieurs endroits de la région. En plus des effets spécifiques recherchés (cf. partie Kétamine en 2<sup>ème</sup> partie du rapport), sa consommation est motivée par le fait que la Kétamine n'est pas détectable par les tests salivaires des services de Police et de Gendarmerie qui sont réalisés aux abords des gros événements festifs en ville ou en campagne.

Les consommations en festivals se font généralement plus discrètes que dans des événements de type free-party, avec les conséquences que nous évoquons plus haut, avec les risques et dommages augmentés (les associations de prévention et RdRD font remonter l'importance du travail à mener dans ces contextes). Les espaces de parking et de camping sont largement plébiscités à la fois pour les activités de revente, mais aussi de préparation et de consommation.

Là aussi, on trouvera des revendeurs en nombre, qu'ils viennent exclusivement pour cette activité ou également pour profiter du festival, malgré la présence policière en général assez importante (en plus des équipes de sécurité), et y compris en centre-ville.

« Tu vois, on parlait de Nuits Sonores, là, tout à l'heure, là... Moi, je sais pas, l'année dernière, ben y a une soirée où je cherchais un truc et tout... mais je me suis jamais autant fait accosté ! [...] c'était impressionnant le nombre de gens qui vendaient des produits au m<sup>2</sup> » [usager]

## Clubs et bars

Les différents clubs et bars festifs de Lyon, mais aussi de Grenoble, ont donc vu leurs scènes évoluer du fait de la porosité de plus en plus manifeste entre les dynamiques commerciales et alternatives qui peuvent s'y déployer, ainsi qu'avec l'investissement de soirées affiliées à la culture gay dans des clubs généralistes, et le développement des milieux LGBT et queer. Parallèlement et conséquemment, la culture de l'after continue de se développer, et l'ensemble de ces éléments impliquent des usages de produits qui se diversifient d'autant plus dans ces lieux, nous l'avons dit.

On note toujours des séquences d'usages différenciées en fonction de la temporalité de la soirée :

- le before (domicile, bar, extérieurs) où seront privilégiées des consommations d'alcool (avant qu'il ne soit trop cher), de cannabis et de stimulants (cocaïne, parfois amphétamines et déjà ecstasy), de poppers

- puis, le temps en club où ces mêmes stimulants seront (de nouveau) consommés

- et l'after avec de nouvelles consommations, soit à nouveau excitantes pour poursuivre la soirée (qui nécessitent parfois de faire de nouveau appel à un revendeur, trouvé sur place ou joint par téléphone), soit plus calmantes ou euphorisantes et planantes pour transiter vers un autre type d'ambiance.

D'un club à l'autre, la variation dans les pratiques de consommation et la présence des produits tient surtout au type de soirée, nous l'avons dit, quand leur visibilité sera, elle, fonction de la politique de l'établissement envers les drogues, plus ou moins répressive.

En 2019, au niveau des tendances en matière d'usage de produits psychoactifs, on peut noter que :

- **La Kétamine** prend en part de plus en plus importante, notamment dans ces temps d'after mais pas uniquement, de plus en plus observée dans ces espaces, consommée et parfois revendue.

*« Jusqu'alors assez anecdotique, notamment dans les soirées commerciales, il apparaît de plus en plus comme un produit de fête. Sa démocratisation est plus flagrante en soirée commerciale qu'en soirée alternative, car ce produit était déjà bien recherché en free-party ».*  
[association d'auto-support]

- **La cocaïne** continue son expansion (largement revendue sur place également et en livraison souvent) que nous notons depuis plusieurs années maintenant, et qui a définitivement perdu son image de « drogue de riche » et réservée à une certaine classe sociale, du fait également d'un prix devenu beaucoup plus accessible (60-80 €, au lieu de plus de 100euros il y a quelques années, et la possibilité fréquente d'acheter au demi-gramme). Sa réputation est également bien meilleure du fait d'une qualité qui a largement augmenté ces dernières années, le rapport qualité/prix étant jugé plus acceptable.

- **Les ecstasy** restent largement consommés et revendus sur place, principal produit consommé avec la cocaïne, dans l'ensemble des établissements festifs de type club.

- **Le cannabis** est très présent aussi avec une consommation non anecdotique d'herbe de CBD (parfois aussi à l'aide de discrets vaporisateurs).

- **Le poppers** continue de séduire nombre d'usagers jeunes et moins jeunes, d'autant plus qu'il est facilement disponible et parfois vendu légalement sur place, et sa consommation se fait de manière d'autant plus ouverte que le produit est légal et son usage banalisé.

- **Le protoxyde d'azote**, qui a fait parler de lui courant 2019 en France des suites de quelques cas de surdosage ou de conséquences délétères suite à des consommations régulières<sup>87</sup>, est très présent également dans les usages festifs du centre-ville lyonnais (mais aussi stéphanois), les cartouches étant nombreuses à proximité d'établissements de type bar ou clubs les lendemains de soirs de fête, notamment de soirées étudiantes.

« *ça envahit la Croix-Rousse, moi le dimanche matin je vois plein de cartouches près des bars..... ils font le ménage, et sans arrêts le weekend t'en as des nouvelles* ».  
[Intervenant en CAARUD]

Il jouit d'une réputation similaire au poppers, apprécié pour ses effets rapides (euphorie soudaine), estimé peu risqué du fait de ses effets succincts (quelques minutes, facilement maîtrisables) et de sa légalité, qui le rend également aisément disponible.

Chemsex/slam

Le terme *chemsex* ou *sexe sous produit(s)* renvoie aux pratiques de consommations de drogues concomitantes à des pratiques sexuelles, plus souvent entre hommes, se déroulant généralement dans des soirées privées mais parfois aussi dans les backrooms des (sex)clubs, où les produits vont être utilisés pour décupler le plaisir, lever les inhibitions et/ou faciliter certaines pratiques plus extrêmes (fist-fucking, etc.) notamment lors de rapports sexuels de groupe (le *chemsex* peut aussi exister au sein d'un couple, qu'il soit durable ou créé pour l'occasion). Les pratiques associant drogues et sexualités ne sont évidemment pas nouvelles en soi, ni réservées aux seules rencontres homosexuelles<sup>88</sup>, mais elles semblent avoir pris une ampleur assez importante au sein de certaines de ces communautés depuis plusieurs années, et leur sont spécifiques lorsqu'elles concernent l'injection de produits. Il apparaît en effet que ces pratiques ne concernent pour l'instant que les communautés homosexuelles masculines, et se sont particulièrement développées via les applications de rencontres géolocalisées, qui permettent de trouver rapidement des partenaires et de les choisir en fonction de critères spécifiques, dont leur motivation à consommer, voire à injecter, des produits. Au sein de ces groupes, ces pratiques d'injection sont désignées par le terme *slam* : mot anglais signifiant « claque », laquelle symbolise la puissance et la rapidité de l'effet lors de la montée du produit, du fait de l'utilisation de la voie intraveineuse et des molécules consommées (généralement des cathinones<sup>89</sup> choisies pour leurs effets stimulants et euphorisants).

<sup>87</sup> Cf. le rapport de l'Addictovigilance du 25 juin 2020 relatifs aux cas répertoriés en 2018 – 2019, consultable en ligne : [https://www.ansm.sante.fr/var/ansm\\_site/storage/original/application/a9e47ad8bffd2f9b2533127aaecb08a6.pdf](https://www.ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/a9e47ad8bffd2f9b2533127aaecb08a6.pdf)

<sup>88</sup> « *Les usages de substances psychotropes en vue d'intensifier les plaisirs charnels ou visant à soigner les dysfonctions érectiles se rencontrent dans tous les groupes sociaux de tout temps (Levy et Garnier, 2006 ; Toates, 2014). Toutefois, les études et observateurs notent un développement des usages sexuels des produits depuis une dizaine d'années dans la population des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH), en France comme à l'international (Bourne et al., 2014 Cadet-Tairou et al., 2016 ; Costes, 2010 ; Deimel et al., 2016)* » OFDT Thema Chemsex-Slam : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxmmx7.pdf>

<sup>89</sup> Molécules dérivées des principes actifs du khat, produites de synthèse, et aujourd'hui classées stupéfiants (la France a classé comme stupéfiant et interdit la détention de la classe entière des cathinones de synthèse depuis juillet 2012) mais que l'on achète facilement sur Internet. Cf. Partie NPS en 2ème partie de ce rapport.

Nous présenterons dans ce rapport des éléments permettant de saisir quelques points d'évolution concernant les pratiques de chemsex sur la région lyonnaise et transfrontalière, mais de manière relativement succincte car peu de choses ont évolué en 2019 et il ne paraît ainsi pas nécessaire de décrire ces pratiques plus en détails puisque nous l'avons fait dans les précédents rapports, auxquels nous invitons donc à se reporter.

Nous soulignerons notamment l'attractivité des grandes agglomérations de Lyon et de Genève pour ce type de rencontres, et nous ferons le point sur l'actualité du milieu lyonnais ayant été bouleversée par une enquête judiciaire depuis la fin 2018. Enfin, nous reprendrons les éléments principaux concernant les produits consommés, les motivations à l'usage, les dommages constatés et les stratégies de gestion des usagers rencontrés cette année.

## Attractivité de Lyon et de Genève

Les soirées chemsex peuvent se dérouler dans des villes aux tailles variables mais aussi en zones rurales, bien qu'il soit moins évident de trouver des partenaires à mesure que l'on s'éloigne des grandes villes. Lyon et Genève apparaissent comme deux pôles d'attraction principaux pour les soirées chemsex auprès des usagers de différents départements de la région, qu'ils soient de l'Ain ou de Savoie et Haute-Savoie. Des chemsexuels du Sud (Ardèche, Drôme, Isère) et de l'Ouest (Puy-de Dôme, Allier) de la région privilégieront, quant à eux, l'agglomération lyonnaise, plus proche.

Ces deux grandes agglomérations démultiplient les possibilités de rencontres, et abritent une plus grande diversité d'espaces festifs également qui peuvent parfois être corrélées à des pratiques de chemsex (qu'elles s'y déroulent directement ou que l'établissement de fête soit un RDV préalable à la soirée chemsex en espace privé, de même que les lieux de drague extérieurs qui sont plus présents en ville ou à proximité). L'une et l'autre des villes ne connaissent pas de différences fondamentales sur l'organisation des soirées, néanmoins il semble qu'à Genève, la présence de méthamphétamine soit plus manifeste, et permette ainsi à des usagers français se déplaçant en Suisse pour l'occasion (ou restant en France mais à proximité de la Suisse et des sources d'approvisionnement) d'en faire usage, alors que ce produit reste beaucoup plus rare ailleurs sur la région.

## A Lyon, une enquête judiciaire qui a fait pression sur le milieu

L'élément principal de l'année écoulée, et qui semble avoir le plus bouleversé les soirées lyonnaises, concerne une enquête judiciaire débutée courant 2018, à la suite du décès d'un jeune homme (cf. rapport précédent). Celle-ci s'est poursuivie sur toute l'année 2019 et a conduit à plusieurs arrestations, auditions, condamnations et parfois incarcérations, de personnes impliquées dans ces soirées, en tant que pratiquants et/ou revendeurs. Cette enquête a « *secoué le milieu* » comme l'indique un professionnel, et a largement participé à instaurer une ambiance particulière qui a reconditionné l'organisation des soirées et a modifié les pratiques de certains usagers.

La tendance au repli sur de plus petites soirées initiées à partir de « cercles de confiance » était déjà à l'œuvre avant cette enquête (volonté de fuir des contextes moins propices à la fête et retrouver des ambiances jugées plus bienveillantes) mais cette dernière a considérablement contribué à accentuer ce changement dès les premières arrestations. Certains ont même décidé de ne jamais dépasser les 3

ou 4 personnes, et exclusivement celles qu'ils connaissaient déjà. Les applications de rencontres géo-localisées sont toujours utilisées (Grindr et Scruff en particulier), mais également les messages privés, et les invitations se sont faites de manière souvent moins ouverte. La méfiance s'est installée chez plusieurs usagers, qui suspectent la police d'obtenir des informations via ces applications de rencontres sur lesquels des policiers créeraient de faux profils.

*« En ce moment la police est partout. Perquisition, convocation, ils ont remonté la filière et c'est un petit milieu » [...] « ils ont même créé de faux profils pour suivre les mecs » [usager]*

Certains estiment que le sentiment de crainte vis-à-vis des risques judiciaires a pu empêcher des appels aux pompiers alors que cela aurait pu être nécessaire. *« Il est tombé, il était inconscient, ils se sont tous barrés » [usager]*

Des intervenants estiment que la situation a pu conduire à une moindre fréquentation des structures d'accompagnement durant un temps, notamment à l'association Aides dans le groupe de parole dédié. Est-ce la crainte d'être repéré, de croiser des personnes que les usagers connaissent par ailleurs (avec qui ils pratiquent notamment), d'aller dans un lieu trop connoté où l'on semble trop « affiché » ?

Parallèlement, le CAARUD RuptureS a abandonné sa permanence chemsex, trop peu fréquentée elle aussi, mais a vu - a contrario - sa file active de chemsexuels considérablement augmenter (30 personnes à la mi-année 2019, 50 au début 2020), ceux-ci venant donc sur des horaires classiques d'ouverture du CAARUD. Des professionnels supposent que c'est peut-être ainsi que se fait pour eux la discrétion, dans un espace-temps plus neutre, hors « communauté ». Cela indique également le décroisement entre l'habituel « public CAARUD », souvent caricaturé comme « punks à chien », et un public plus inséré comme les chemsexuels.

*« Certains slameurs viennent se “poser” un peu plus longuement dans les espaces du CAARUD : par exemple eux deux, ils restent, prennent un café, normalement ils prennent du matos et ils partent. Là ils sont aussi désireux d'une relation sociale, ils s'installent, ils lisent le journal comme des usagers de chez nous » [Intervenante en CAARUD]*

Le Centre de Santé Sexuelle a également accueilli plus de chemsexuels cette année, passant de 50 à 75 personnes environ, et comme pour le CAARUD, le bouche-à-oreille est particulièrement mis en avant pour expliquer cet afflux. Les arrestations et auditions semblent également avoir conduit un certain nombre de chemsexuels à prendre leur distance avec le milieu et la pratique, et à se tourner ainsi pour certains vers des dispositifs d'accompagnements et de soin si nécessaire.

La méfiance peut tout de même rester de mise, y compris parfois face à la logique de RdR, les équipes indiquant la nécessité constante d'adapter leur manière d'être et de se montrer rassurant quant à leur démarche (non jugeante, préservant l'anonymat, etc.).

*« Certains arrivent avec un sentiment de honte, de culpabilité, ont des difficultés à aborder leurs pratiques de conso, voire de la méfiance sur les questions des professionnels : « - est ce que tu filtres? - Pourquoi tu me demandes ça? ». Ils n'ont pas ou peu de représentations de ce qu'est la RdR : “donner du matos, c'est un peu de l'incitation à consommer quand même ? » [Intervenante citant des échanges avec un slameur venu chercher du matériel]*

On peut noter que l'enquête et ses répercussions n'ont manifestement pas dépassé les frontières de la région lyonnaise, les pratiquants de chemsex rencontrés sur la région transfrontalière, ou dans d'autres départements, indiquent ne pas en avoir eu connaissance ou ne pas s'être particulièrement sentis concernés par celle-ci.

A Lyon, comme en région transfrontalière, le dispositif TREND observe toujours les produits classiquement consommés dans les contextes de chemsex, à savoir les cathinones (majoritairement la 3MMC), le GHB (ou plus certainement du GBL, et bien que la série d'accidents sur Lyon les deux années précédentes ont quelque peu réduit son usage chez certains, du moins durant un temps), un peu de cocaïne et parfois de la Kétamine (notamment lorsque le fist est pratiqué, quand « *le poppers paraît un peu dérisoire ici* » [intervenant]), et également des ecstasys. Enfin, nous l'avons dit, la présence de méthamphétamine, très rare sur Lyon, est beaucoup plus courante sur Genève et ainsi accessible aux chemsexuels résidant en région transfrontalière.

Ces produits sont achetés par les usagers, soit en amont de la soirée sur Internet ou auprès d'un revendeur (issu de la communauté ou non<sup>90</sup>), soit directement sur place à une connaissance et parfois fournis par l'organisateur lui-même, ou encore livrés sur le lieu de la soirée.

*« Généralement y'a tout le monde qui ramène un p'tit truc... j'ai souvent vu où chacun ramène son truc et ça dispache dans la soirée quoi » [usager]*

D'autres préfèrent ne consommer que ce qu'ils ont ramené, afin de s'assurer de la qualité d'un produit qu'ils estiment mieux connaître, et ne partageront pas forcément avec d'autres puisqu'ils ont prévu une quantité limitée pour leur consommation.

D'autres encore comptent sur le fait qu'ils obtiendront gratuitement ces produits, leur profils généralement recherchés (jeune âge, physique avantageux, etc.) leur permettant de faire valoir leur présence à la soirée et leur participation aux pratiques sexuelles comme méritant d'avoir un accès de fait aux produits sur place.

*« y'en a qui monnaient le sexe contre la drogue... y'a un échange de bons procédés quoi ».* [usager]

*« [...]c'est genre si t'en veux, tu viens sur place et tu consommes sur place [...] C'est un peu une manière de monnayer du sexe ».* [usager]

Si certains usagers ou professionnels caractérisent ce type de lien sous le terme de prostitution, cela ne nous semble néanmoins pas évident, nous le disions dans le précédent rapport<sup>91</sup>, les intérêts et recherches des uns et des autres étant plus complexes qu'un simple rapport à un service rémunéré, qu'il fut en argent ou en produit.

**La métamphétamine (Tina/crystal meth)**, est achetée aux alentours de 200 € le gramme en France, 300 frs (285 €) à Genève, et entre 150 et 200 francs (entre 146 et 190 €) à Zurich où sa présence

---

<sup>90</sup> Il est observé de plus en plus de revente en interne à la communauté, où c'est un membre du groupe qui fournit d'autres membres. Cela est très classique dans les groupes d'usagers et groupes d'amis qui consomment d'autres produits (du cannabis, de la cocaïne, des ecstasys) et hors de tout contexte chemsex. Ce dernier semble sur ce point se rapprocher de formes plus habituelles d'achat entre pairs.

<sup>91</sup> « *Le sexe n'étant pas forcément directement motivé par une relation de service en échange de produits, mais bien en premier lieu par une recherche de plaisir. La gratuité du produit peut n'apparaître que comme un avantage secondaire découlant du privilège de l'âge et d'attributs physiques (un phénomène classique que connaît la plupart des jeunes filles qui, en boîte de nuit, se font payer leurs verres d'alcool par des hommes souvent plus âgés, ou quand l'entrée est gratuite pour elles tout simplement..., même si l'âge ici ne joue pas directement, ou pas officiellement). Cependant des rapports prostitutionnels peuvent également avoir lieu, plus ou moins clairement établis (voire à l'insu de la personne dans certains témoignages rapportés), ou même peuvent-ils être très « officiels » lors de la participation d'hommes exerçant ici comme escorts.* » rapport TREND LYON 2018.

est très fréquente. Elle peut être consommée en injection, en sniff et en plug. Des chemsexuels qui la consomment peuvent l'avoir aussi connue dans d'autres villes (à Londres notamment) d'où elle peut d'ailleurs provenir, et la revente se fait au sein de réseaux d'utilisateurs internes à la communauté.

**La 3 MMC** reste la cathinone la plus consommée, la 4MEC restant secondaire et d'autres étant encore plus rares. Ses modalités d'achat sont diverses (Internet, revendeurs en amont ou directement en soirée) :

- Sur Internet se sont toujours les mêmes sites qui sont évoqués par les utilisateurs lyonnais : Aimimi-chems, 4chemstore, eurochems... (nous les citons ici dans la mesure où les policiers eux-mêmes les connaissent), les délais étant jugés raisonnables (possibilité d'être livrés en 3 jours, par Chronopost), et ce mode d'achat permettant une autonomie dans l'accès au produit, obtenu bien moins cher (le gramme acheté entre 10 et 20 € selon la quantité) qu'auprès d'un revendeur.

- Le recours à des revendeurs semble néanmoins de plus en plus d'actualité, que ceux-ci fassent partie de la communauté et pratiquent également le chemsex, ou qu'ils soient en lien avec ces utilisateurs uniquement via cette activité de revente. Certains revendeurs habituels d'autres drogues ont en effet trouvé ici un nouveau marché, avec un produit qu'ils ne connaissaient pas nécessairement auparavant et auprès d'un public qu'ils ne fréquentaient pas particulièrement. Ils peuvent prendre une place particulière dans la communauté, qui sollicite souvent les mêmes personnes. *« y'a un petit mec qui avait un filon à 45 € le gramme, il se faisait une grande marge mais c'était toujours le même » [utilisateur].* Néanmoins, dans le cadre de l'enquête judiciaire, des arrestations de ce type de revendeurs ont conduit plusieurs utilisateurs à s'organiser différemment (faire eux-mêmes des achats, trouver d'autres revendeurs, sur place ou en amont...).

*« c'était beaucoup de deal en 2019. C'est-à-dire qu'avant, les gens... soit ils achetaient sur internet... uniquement, ou ils se la donnaient entre eux [...] Et là, en 2019, y a des deals... y a beaucoup recours à des dealers. Alors, toujours, on s'en donne entre soi, ou y a des achats via des sites, mais y a beaucoup..., ils font aussi souvent, tous, ont fait appel au moins une fois à un dealer » [groupe Focus sanitaire]*

De plus en plus d'utilisateurs ont aussi indiqué acheter directement sur place dans le temps de la soirée, quitte, là aussi, à payer beaucoup plus cher le produit (au détail via un revendeur, le gramme peut se monnayer entre 30 et 50 € en France (et entre 60 et 80 € en Suisse).

*« De plus en plus ils achètent pas sur Internet, c'est le plan-cul qui fournit ! » [utilisateur]*

La confidentialité (éviter tout déplacement avec du produit, et tous liens avec des revendeurs extérieurs) ne semble pas être le seul paramètre influençant ce choix, ou du moins il est constaté la forte compulsion dans l'usage que cette disponibilité permanente du produit induit : il est possible de reconsommer à tout moment, sans réelle limite puisqu'il ne s'agit plus d'un stock préalablement réalisé en prévision. Parfois l'utilisateur peut même payer à la fin de la soirée ce qu'il a consommé. Un utilisateur indique ainsi : *« y'a un tableau qui permet de "passer à la caisse à la fin" : un trésorier, un secrétaire... »*

*« - avant 2019, là, j'avais très peu entendu dire : « on appelle un dealer qui vient livrer à domicile » quoi.[...] Là, c'est beaucoup ça. C'est-à-dire qu'ils appellent et le gars, il vient à domicile amener 1g, 2g... qui est 3 ou 4 fois plus cher que ce qu'ils vont acheter... mais ils le font quand même, en disant « Fait chier, on a dépensé beaucoup ! » mais ils font...*

*- Par souci de confidentialité ? de ne pas être tracé ? [Coordinatrice]*

*- Non, non ! C'est parce qu'ils en ont envie tout de suite ! [...] Ça implique qu'ils en consomment plus, parce que, du coup, ils disent : « avant, on en commandait et on se limitait quand le truc arrivait et là, maintenant, on se limite plus et on en consomme euh... de façon plus importante » [groupe Focus sanitaire]*

**Le GHB/GBL**, reste un produit bien présent en contexte chemsex, qui fait parfois l'objet de craintes quant au risque de surdosage dont il peut faire l'objet, de nombreux utilisateurs indiquant avoir

déjà été témoins de personnes de leur entourage plus ou moins proches ayant fait un coma ou ayant perdu connaissance quelques minutes avec ce produit. Les cas de surdoses au GHB ayant conduit à des décès en région lyonnaise, il y a deux ans, sont encore dans de nombreuses mémoires et ont incité à la vigilance nombre d'usagers concernant ce produit. Il reste néanmoins très apprécié dans ces contextes avec des effets de désinhibition et de détente jugés particulièrement adaptés à la sexualité.

Enfin, **les médicaments** utilisés théoriquement pour la prévention des dysfonctionnements érectiles (**sildénafil (Viagra<sup>®</sup>, Kamagra<sup>®</sup>), Cialis<sup>®</sup>**) utilisés ici pour compenser les difficultés d'érection liées aux consommations, sont obtenus généralement sans prescription, puisque ces usagers n'ont à la base aucun problème de ce type. Ils sont ainsi généralement achetés sur Internet et font parfois l'objet d'échange ou de dons entre usagers.

*« t'as pas une perte d'érection, tu prévois la perte d'érection, t'as pas envie d'avoir une perte d'érection, c'est genre « au cas où » c'est pour éviter le risque que tu prends du Viagra<sup>®</sup> ».*  
*[usager]*

Motivations à la pratique et difficultés rencontrées par les usagers

Récemment, de nouvelles données à l'échelle nationale sont venues éclairer le phénomène et notamment l'étude APACHES (Attentes et Parcours liés au CHEmSex)<sup>92</sup> réalisée par l'OFDT. Elle s'attache à saisir ces pratiques à la fois à partir du point de vue des personnes impliquées, mais aussi via les mesures d'accompagnement mises en place et les discours des acteurs qui y participent. Il nous paraissait important de rapporter la manière dont le caractère volumineux de l'étude est à la mesure de ce que recouvre le chemsex, phénomène multidimensionnel, qui regroupe des profils et des trajectoires individuelles d'une extrême diversité, ainsi qu'une hétérogénéité dans les situations d'initiation, d'implication et progression dans les pratiques. Celles-ci sont ainsi loin d'être résumables et abordables par cette seule expression, si technique et générale soit-elle (chem : produit, sex : sexualité). Le rapport a notamment documenté la manière dont les personnes elles-mêmes délimitaient ce qui relevait - ou non - pour elles de cette définition. On peut y lire de nombreuses stratégies individuelles ou collectives dans les rapports aux risques, dont les appréhensions sont elles-mêmes multiples et variées. Partant de là, les enjeux en termes de santé publique (adaptation des dispositifs, outils, stratégies d'approche, etc.) ne peuvent qu'être complexes et pris dans des spécificités territoriales, du fait de la nature des relations entre les acteurs locaux. Nous en avons, à notre mesure et de manière très circonscrite géographiquement, donné les grandes lignes dans les précédents rapports TREND de Lyon (2017 et 2018-2019)<sup>93</sup>

---

<sup>92</sup> Étude APACHES Maitena Milhet, OFDT mai 2019, commandité par la DGS en lien avec la stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030

<sup>93</sup> Nous concluons la partie chemsex du précédent rapport par ces mots : « Il nous faut noter que le phénomène dans son ensemble suscite bien des questionnements voire des tensions au sein des différents collectifs qui ont à s'y rapporter : au sein de la ou des communautés gay, entre les différentes associations ou services d'accompagnement d'usagers, à partir d'enjeux politiques dans la manière d'appréhender le phénomène (« sous-culture gay/HSH » VS « problème de santé publique »), de considérations pour l'absence ou non de « culture de consommation à moindre risques » des pratiquants, de la question du « malaise communautaire » (stigmatisation, mais aussi individualisme croissant...), des enjeux de cibler une communauté au risque de la stigmatisation, des débats sur la normativité des accompagnements, la responsabilisation des usagers (cf. le débat sur l'autonomisation de l'usager VS la formation d'injecteurs pairs), ceux autour de la PREP ou du bareback... Tensions auxquelles s'ajoutent parfois la méconnaissance entre les différentes structures et les représentations qui peuvent en découler (« les CAARUD n'accueillent que les punks à chiens », « les associations communautaires ne tiennent pas la distance nécessaire dans le lien », etc. ) sans compter la difficulté de faire participer à la prévention les établissements de fête au risque pour

*Rapport TREND 2019 – site de LYON*

Il ne s'agit donc pas de revenir sur ces aspects, qui restent relativement constants d'une année à l'autre et que nous avons largement décrits dans les deux précédents rapports également. Nous pouvons néanmoins rappeler les grandes lignes caractérisant le phénomène via les données collectées cette année (témoignages d'usagers et de professionnels), à la fois concernant les motivations à la pratique du chemsex, les difficultés rencontrées par les usagers et les actions des dispositifs d'accompagnement.

#### Les motivations à l'usage

Celles-ci s'axent toujours autour du diptyque plaisirs corporels (pratiques spécifiques et intensité) et sociabilité.

La recherche de plaisirs spécifiques va concerner à la fois ceux découlant de pratiques rendues accessibles par l'usage de produits, et les plaisirs générés directement par l'effet des produits en eux-mêmes. Des usagers évoquent ainsi la désinhibition et la meilleure disponibilité du corps, le produit agissant comme facilitateur physique et psychique à la réalisation de différentes pratiques sexuelles.

*« Moi ça m'a ouvert des portes de pratiques sexuelles [...] L'impression que j'ai eu, c'est marquant parce la première fois que je l'ai fait, ça m'a tellement plu que le lendemain j'en avais acheté une quantité sur Internet... tellement j'avais aimé mais surtout ça a révélé en moi...je sais pas comment dire.... Quelque chose qui sommeillait... » [usager]*

*« le fist c'est quand même une pratique qui prend du temps, donc ça correspond bien à ce type de plans, qui durent longtemps, qui s'étalent sur plusieurs jours » [Intervenant]*

La transgression d'interdits (usage de drogues, voire injection) et, tout simplement, le caractère hors de l'ordinaire de la pratique peuvent aussi conduire à une excitation spécifique qui redoublera le plaisir obtenu par les pratiques de chemsex.

L'intensité des effets des produits provoque également des sensations spécifiques qui sont directement liées à l'action biochimique de ceux-ci, et qui redouble le plaisir obtenu par les activités sexuelles (montée plus ou moins intense selon le mode de consommation, effet entactogène des cathinones, enivrant du GHB, etc.)

L'enjeu de sociabilité est très largement évoqué par les pratiquants, d'autant plus, bien sûr, s'ils pratiquent dans le cadre de rencontres multiples et au sein d'un réseau d'interconnaissance, plutôt qu'au sein d'un binôme/couple régulier. Certains évoquent les difficultés à rencontrer des partenaires en dehors de pratiques de chemsex (même si tous les chemsexuels ne sont pas forcément concernés par cette solitude en amont). La consommation collective prend alors une fonction de véritable soutien, voire constitue un moyen d'accès à des rencontres, à des convivialités spécifiques. Consommer pour s'intégrer (effets facilitant le contact et reproduction des pratiques du groupe), avoir du produit pour être autorisé à rejoindre un groupe... des dynamiques de valorisation et de mimétisme qui sont communes à de nombreux groupes de pairs par ailleurs (place de la consommation à l'adolescence, dans d'autres espaces festifs, dans le cadre professionnel, parfois au sein de la famille, etc.)

*« Je me suis mis à avoir les prods, comme ça j'étais sûr de trouver des plans » [usager]*

*« Je n'ai personne, pas d'amis. Les soirées me permettent de garder du lien avec les gens » [usager]*

*« J'ai l'impression qu'ils savent pas pourquoi ils sont là, juste pour s'intégrer dans le milieu, y'a c'est carrément pour avoir des relations sociales. Du sniff ils passent très vite à l'injection*

---

*eux de laisser apparaître des usages mettant en péril administratif leurs affaires, ou encore les applications de rencontres qui suppriment les profils utilisés par des associations (ENIPS, CAARUD) invitant à la RdRD... » (Rapport TREND 2018)*

*pour "passer dans le groupe" "Et puis ils se mettent à acheter les prods pour avoir un truc en plus et attirer plus de monde » [intervenant]*

*« La première fois le slam c'est vraiment quelque chose que je ne voulais pas du tout, mais pas du tout toucher. Un jour je me suis retrouvé donc en soirée où on était 4 / 5 personnes et j'étais le seul à pas slamer... du coup je me suis senti... pis après ben du coup, tous les voir...donc du coup bon j'ai dit, allez, j'en fais un... une fois. Quand on fait le premier après c'est parti ». [usager]*

Les pratiques de chemsex sont vécues comme de moins en moins connotées au sein du milieu gay dans son ensemble, puisque moins marginales qu'il y a plusieurs années, « *C'est drôle parce qu'avant, ceux qui prenaient de la drogue, ils étaient genre mis de côté » [usager], « maintenant le tabou est levé. » [Intervenant]*

Elles se déploient aussi différemment dans les milieux, certains indiquant qu'elles étaient plus souvent réservées, par le passé, à des usagers plus âgés, avec une plus grande expérience sexuelle. « *c'était plutôt les anciens qui étaient un petit peu en rade de rapports sexuels, ça les a relancés »*, quand aujourd'hui la tendance semble s'être inversée, le chemsex attirant les plus jeunes, parfois même certains qui découvrent du même coup la sexualité.

Néanmoins, l'usage de drogues - et plus encore l'injection - reste en partie stigmatisé et rejeté par une partie de la communauté gay, et n'est pas ostensiblement pratiqué/praticable dans tous les contextes. Même au sein des groupes de chemsexuels, il peut y avoir des règles implicites et explicites qui ordonnent les pratiques et induisent des effets d'intégration ou de rejet (acceptation ou non du slam, déprécier celui qui injectera seul, etc.), comme dans tous groupes d'usagers.

La libération des plaisirs et des sociabilités est à mettre en lien avec le contexte sociétal souvent empreint d'homophobie dans lequel évoluent ces usagers, pour les plus âgés mais aussi pour les plus jeunes, qui peut conduire (depuis longtemps et encore actuellement) à des difficultés pour assumer et avoir accès à des espaces où vivre sa sexualité. Dans des sous-milieus (rencontres via les applications et dans certains espaces festifs) d'autres difficultés s'expriment aussi, quand il est question de représentation de soi et de place à prendre dans une dynamique quasi concurrentielle (être choisi/invité dans une soirée ou par un partenaire potentiel) qui peut être difficile à vivre pour ceux qui n'ont pas les attributs majoritairement recherchés, qu'ils soient physiques, sociaux, voire ethniques, à quoi s'ajoute le handicap social de l'avancée dans l'âge. Dans ce contexte, « [les produits] *c'est un moyen de rester en contact avec des jeunes »*, permettant de rester en lien ou de s'intégrer, les produits viennent alors supplanter des attributs excluants.

#### Dommmages sanitaires et sociaux

Les pratiques et contextes évoluant peu, les dommages sanitaires et sociaux restent similaires d'une année à l'autre.

**Les troubles psychiques** (paranoïa, dépression, badtrip, troubles alimentaires...) sont toujours régulièrement évoqués par les usagers et rapportés par les professionnels. Ces derniers indiquant cependant avoir rencontré cette année de nombreux chemsexuels particulièrement en grandes difficultés, voire détresse, psychiques. Le besoin d'écoute s'est ainsi fait très présent pour nombre de ceux qui ont été accueillis dans l'un des CAARUD, menant à de longs entretiens qui ont pu parfois être compliqués à vivre pour les professionnels se trouvant démunis face à des récits difficiles et des souffrances importantes. Des crises de paniques ont souvent été rapportées par les usagers, des épisodes dépressifs particulièrement aigus également :

« Je ne comprends pas ce qu'il m'arrive, ça fait trois jours que ça dure. J'ai des flashes de la soirée, et ça me panique » [usager]

« Je sens que je suis en train de partir, je me pensais plus fort que ça mais là... » [usager]

« La semaine c'est pas un manque, c'est un trou ». [usager]

« Je me vois faire n'importe quoi, j'ai peur » [usager]

« Je sens que je pourrais basculer à en prendre tous les jours » [usager]

Les usagers viennent se livrer au CAARUD, parfois sans connaître d'autres lieux où trouver de l'aide. Les orientations sur les CSAPA et le Centre de Santé Sexuelle (C2S) se font alors à partir de là, de même qu'à l'inverse, les CSAPA et le C2S peuvent orienter sur le CAARUD des usagers nécessitant un accompagnement plus soutenu en RdRD (accès au matériel et conseils liés à l'injection par exemple).

Dans les dispositifs de soin, hospitaliers ou non, il est également rapporté la difficulté d'accompagnement de certains de ces usagers, à la fois du fait du contexte de consommation et de l'entremêlement des pratiques (usages de drogues et sexualité) et des problématiques associées (gestion du manque, de la frustration, de la recherche de plaisir et d'intensité, etc.), mais aussi du fait des produits en question, l'addiction aux stimulants étant difficile à vivre sur le plan psychique (fort craving) et le sevrage difficile à accompagner du fait de l'absence de traitement de substitution.

« Après, ça [les cathinones] ressemble un peu au sevrage de cocaïne, je trouve, quand même, globalement. Avec des forts cravings pour le produit, même si y a peu de signes physiques, en fait, finalement pendant le sevrage. Et pis, ben, nous, on est bien en peine pour les soulager finalement, parce qu'on a pas grand-chose, quoi, à leur donner... c'est ça qui est compliqué, hein, de toute façon. Tout ce qui est psychostimulants, en fait, globalement ... c'est compliqué » [groupe Focus sanitaire]

A quoi s'ajoute l'addiction à l'injection, au geste, que ressentent certains usagers, et qui leur rend difficile l'abandon de la pratique au profit d'autres modes de consommation, ou même l'arrêt des consommations du fait du désir de la pratique.

« Et vraiment, moi, ce qui me manquait c'était l'idée de se piquer. Et je sais que par exemple sur internet y'a beaucoup de vidéos où on peut trouver des gens qui s'injectent... et juste parfois juste de le voir... on a l'impression en fait... c'est moi... c'est perso... mais j'ai l'impression que c'est moi qui m'injectais tellement j'avais l'impression d'être chaud quoi » [usager]

Le retour à des pratiques sexuelles sans les produits est également évoqué comme difficile à envisager, y compris, et surtout, pour des usagers ayant commencé leur vie sexuelle avec les produits.

« Je pense que c'est difficile d'avoir une relation sexuelle... je veux dire... de revenir à une relation sexuelle normale quand on a connu le slam. C'est difficile » [usager]

« Quand c'est trop classique... Quand j'ai essayé j'arrive pas, ça me bloque. » [usager]

« Du coup ça se fait beaucoup plus rare d'avoir des rapports sexuels sans produits » [usager]

« La jeune génération [...] les expériences qu'ils ont, c'est en lien avec la drogue et du coup ben ils partent déjà sur leurs débuts de relations sexuelles, ils partent déjà avec cette béquille et du coup ben pour la suite qu'est ce que ça va donner, on en sait rien puisqu'on en est à peine au balbutiement, on s'aperçoit que les jeunes de 20 25 ans consomment déjà » [Intervenant]

Enfin, les conséquences psychiques des produits sont aussi évoquées à partir de situations où les usagers ont vécu des expériences qualifiées a posteriori d'abus, voire de viol, a minima de non-consentement, qu'ils mettent directement en lien avec l'effet des produits.

Pour celui qui subit, il est parfois question de « *confusion entre le consentement absolu et l'abandon de soi* », recherché également par certains via l'usage de produits, comme l'explique un intervenant communautaire. L'état psychique peut aussi induire l'absence de réalisation, de réaction face à ce qui est en train de se passer, voire d'oubli quasi instantané, qui ne permet pas toujours à l'utilisateur de caractériser les faits par la suite. Plusieurs usagers ont ainsi pu relater des expériences de ce type, qu'ils ont eux-mêmes vécues ou dont ils ont été témoins, et le mal-être qu'ils ressentent par la suite, mais sans toujours savoir quoi faire de ce ressenti. L'absence de plainte à la suite est également mise en lien avec l'usage de produits, soit que l'utilisateur n'ait pas suffisamment de souvenirs pour se considérer légitime à déposer plainte, soit qu'il craigne des conséquences judiciaires à son niveau puisqu'il a lui-même fait usage de produits illicites.

Pour celui qui fait subir, il est aussi rapporté le fait que, la plupart du temps, la personne en question ne réalise pas non plus la situation à laquelle elle participe, son état psychique la coupant parfois du souci du partenaire et de son consentement.

Les difficultés de gestion de la consommation peuvent s'accompagner parfois de **conséquences sociales** : difficulté à se rendre au travail avec parfois la perte d'emploi, la perte de logement qui peut suivre, des dettes, le rejet par les amis, la famille ou l'auto-rejet afin de ne pas s'exposer (corps marqué, parfois difficile à cacher « *Tout le monde au boulot a vu que j'avais maigri, j'ai peur que je sois grillé* » [usager]) parfois même vis-à-vis du corps médical. Ces conséquences peuvent alors participer en retour au recours à la consommation comme moyen d'oublier, d'apaiser la souffrance, et conduire à des usages qui ne sont plus du tout circonscrits à des contextes de chemsex.

*« Y'a des gens dans des situations super difficiles à cause du produit, je vois des gens qui perdent leur emploi, en ce moment y en a plein. J'ai hébergé des gens, qui ont commencé à perdre leur appart, j'ai plusieurs voitures, j'ai même hébergé un mec dans ma voiture. Les flics m'ont appelé, il l'avait arrêté, il était défoncé et y avait des seringues partout. C'est toujours le même profil, des gens qui ont pas de lien avec leurs parents, qui galèrent au boulot, qui sont pas productifs et du coup bim, se mettent dans le produit à fond, ils sont du coup de moins en moins productifs au boulot et ils perdent tout » [usager].*

*« La conso seule, c'est quand même globalement après un moment où ça va plus... perte de boulot... un truc émotionnellement fort... ou il peut y avoir des consommations comme ça ». [Intervenant]*

**Les dommages somatiques** concernent principalement ceux liés aux injections ou pratiques de sniff (dommages physiques et contaminations), plus marginalement à des pratiques sexuelles relativement extrêmes ou rendues traumatiques du fait de l'usage de produits (moindre attention ou moindre ressenti de la douleur, désir d'intensité, etc.), et enfin les surdoses (perte de connaissance, voire décès).

Les dommages concernent ainsi :

- la détérioration des cloisons nasales, amplifiée par le caractère très agressif pour les muqueuses de certains produits consommés (cathinones notamment) ;
- la détérioration du système veineux, y compris chez des personnes au parcours très récent dans le slam :

« Ils ont vraiment un état veineux déplorable. Je vois pas beaucoup d'abcès...mais par contre ils ont très vite plus de veine, ils trouvent plus leurs veines... même après juste quelques mois... » [Intervenant]

A quoi s'ajoutent d'éventuels accidents d'injection (abcès, injection « à côté » dans le tendon ou le muscle). Des intervenants rapportent le manque de connaissance de beaucoup d'usagers à ce niveau :

« Il m'a expliqué comment il faisait, tout est à revoir [...] Bien entendu, comme tous les autres, il garde le garrot. Comme il ne connaît rien, pas de filtre non plus ... » [Intervenant]

Beaucoup de ces usagers en effet n'ont pas eu de réelle initiation à la pratique d'injection, ont « appris sur le tas » [intervenants] sans connaître les mesures d'hygiène et de réduction des risques élémentaires, notamment la non-réutilisation du matériel.

« j'en vois beaucoup, au départ, ils viennent et ils utilisent... ils ont un kit et ils vont l'utiliser... ils comprennent pas pourquoi ça marche plus au bout de 3 fois. Forcément... » [Intervenant]

Parfois aussi, les problèmes occasionnés ne sont pas traités du fait de la honte à parler de sa pratique à quelqu'un du corps médical et à solliciter des soins.

Mais des intervenants notent tout de même l'évolution dans les pratiques de RdRD chez nombre de ces usagers au court du temps, notamment l'utilisation d'un matériel plus adapté (seringues de couleurs, fines et moins invasives, système de filtration plus performant dont le filtre toupie, etc.) qu'ils viennent chercher en quantité au CAARUD (centaines de seringues) pour éviter la réutilisation, alors que cela est moins évident en pharmacies, où ils se fournissaient auparavant, celles-ci n'ayant pas toujours les stocks nécessaires et le matériel recherché. Ils indiquent avoir parfois pris connaissance des conseils de RdRD via des vidéos en ligne sur Internet, quand ce n'est pas directement auprès d'un Intervenant de CAARUD ou d'un autre dispositif d'accompagnement. Les demandes d'accompagnement à l'injection sont également de plus en plus fréquentes, là aussi le bouche-à-oreille semble particulièrement fonctionner, et des intervenants de CAARUD expliquent avoir plusieurs fois pu répondre par une ou plusieurs séances d'AERLI<sup>94</sup> :

« Cette information a pas mal circulé entre les slameurs : certains venant directement avec cette demande, avant le matériel : "Il paraît que vous faites des cours d'injection" . Ils sont en recherche d'un regard professionnel notamment infirmier, certains disent : « peu importe avec qui tant que c'est quelqu'un de compétent » » [intervenante]

Les motivations sont principalement de mieux maîtriser la pratique pour limiter les dommages mais aussi de s'autonomiser dans celle-ci pour ne pas dépendre d'une tierce personne, qui ne sera pas toujours jugée compétente en la matière selon leurs expériences précédentes.

- Les cas de contaminations VIH ou VHC par partage de matériel sont difficiles à estimer, mais il semble que la plupart des usagers ne partagent pas leur matériel, ayant bien intégré les discours de RdRD.

C'est plus souvent, nous l'avons dit, la réutilisation de matériel qui est rapportée et soulevée comme problématique par les intervenants en RdRD qui constatent les dommages occasionnés (abcès, etc.).

Néanmoins, certains usagers rapportent tout de même des « ratés » dans les précautions prises, mis en lien avec l'avancement de la soirée et l'accumulation de consommations induisant une vigilance moindre au non-partage de matériel.

« c'est sûr qu'au bout de plusieurs heures...quand t'es bien.... tu fais moins attention à où t'as posé ta seringue... » [usager]

Les risques de contamination par pratiques sexuelles et absence de protection existent également, une majorité des chemsexuels et principalement slameurs rencontrés indiquant qu'il n'y a pas ou rarement d'utilisation de préservatifs dans ces soirées. Cela peut être expliqué par le fait que les participants connaissent leur statuts sérologiques (VIH et VHC) et se choisissent en fonction<sup>95</sup>, connaissent

---

<sup>94</sup> Action d'Éducation aux Risques Liés à l'Injection

<sup>95</sup> Pratique connue sous le terme de «serotriage », et qui existe depuis de nombreuses années y compris hors du contexte de chemsex.

leur charge virale (indétectable du fait d'un traitement) le cas échéant pour le VIH, prennent la PREP, mais aussi parfois assument la prise de risque<sup>96</sup> vis à vis d'IST<sup>97</sup>. Nous n'avons pas suffisamment de retours sur ces questions pour développer plus en profondeur ces aspects quant aux choix individuels, rapports aux risques, etc. Nous renvoyons vers l'étude APACHES sur le sujet et sur d'autres travaux en sociologie sur ces questions (...)

Plaisirs et gestion de soi dans les pratiques à risques, les paradoxes ordinaires...

Il nous faut nuancer l'impression qui pourrait résulter de l'énumération de ces dommages, d'une pratique nécessairement délétère et conduisant à des situations toujours dramatiques. D'une part, les usagers ne sont généralement pas concernés par l'ensemble de ces problématiques, et nombre d'usagers peuvent avoir un parcours dans le chemsex avec des conséquences négatives infimes, d'autant plus si celui-ci s'étale sur une période courte, mais aussi parfois sur du long terme.

*« On a des mecs qui vont pas trop mal, qui gèrent... Moi j'en connais depuis pas mal d'années. Globalement, ils sont dans une conso qu'ils gèrent, où ils mettent du sens... ils vont bien, ils se projettent... »* [Intervenant]

Les chemsexuels entendus dans le cadre de TREND sont principalement ceux rencontrés dans les structures d'accompagnement, ce qui induit déjà un biais, du fait qu'ils sont plus nombreux à avoir des difficultés qui ont pu les amener à se tourner vers ces structures, mais aussi du fait que c'est autour des dommages et des risques qu'ils sont plus souvent interrogés et accompagnés par les professionnels, quand ils ne décident pas eux-mêmes d'évoquer ces problématiques afin de coller à un discours qu'ils pensent être celui attendu. Cela est vrai pour nombre d'usagers d'une manière générale, mais il nous semble important de le spécifier à nouveau dans ce cadre, quand la population dont nous parlons est particulièrement sujette à stigmatisation par ailleurs (cf. Annexe confinement p. 174).

Il est ainsi essentiel de souligner, comme pour d'autres usagers, la mise en œuvre par les chemsexuels de formes de gestion, de contrôle, sur leurs usages, afin de limiter les dommages et conserver une prise sur leur pratique et ses impacts.

- Ils peuvent élaborer des outils : certains consignent dans des tableaux les prises de chacun et les heures (pour éviter les erreurs liées à la perception erronée du temps), s'assurent de l'approvisionnement en matériel, anticipent le risque de débordements pour eux-mêmes (ne viennent qu'avec une certaine quantité de produit, préparent leur seringue à l'avance) et parfois gèrent pour d'autres également *« Moi j'ai un règlement, je contrôle les produits... je régleme tout »* [usager-organisateur]

- Ils peuvent délimiter des temps (tant de jours maximum, à tel ou tel moment de la semaine) et des espaces (jamais chez soi ou uniquement chez soi, seulement chez des personnes de confiance...) qui restreignent les risques de perte de contrôle de la pratique.

*« C'est des petites soirées privées, un plaisir »* [usager]

*« j'essaye de le faire plutôt le week-end pour avoir le temps de me reposer [...] en dehors de mon travail ou des réunions de famille »* [usager]

---

<sup>96</sup> Le sexe *bareback* (littéralement « chevauchée à cru ») désigne les relations sexuelles volontairement sans préservatif, indépendamment du statut sérologique. Le barebacking peut désigner un courant de revendications spécifiques prenant place dans un contexte culturel et politique précis (fin des années 90 aux USA), et faire également l'objet de vives controverses dans les communautés (militantes, scientifiques...), auxquelles nous invitons à s'intéresser par ailleurs.

<sup>97</sup> En plus du VIH et du VHC, les chlamydias, condylomes et gonorrhée, sont assez fréquemment dépistés selon des professionnels.

- Ils peuvent changer de modes d'usage (sniff ou plug<sup>98</sup>) pour éviter la détérioration des veines et/ou faciliter la gestion des effets ainsi que la redescende.

- Ils peuvent s'entourer de personnes plus compétentes au besoin pour certaines pratiques (délèguent la pratique de l'injection à quelqu'un qui la maîtrise, parfois du fait de sa formation (para)médicale).

- Ils peuvent se donner des règles personnelles et morales qui orientent leurs actions...

« moi j'ai toujours mis un point d'honneur à jamais slammer quelqu'un qui n'avait jamais slamé, je veux pas être la personne qui initie les gens, c'est ma responsabilité » [usager]

- Et certainement d'autres éléments encore que nous n'avons pu relater ici, n'ayant pas une connaissance exhaustive de toutes les aptitudes des chemsexuels dans la gestion de leurs usages.

Pour conclure, nous soulignerons également le caractère complexe du phénomène en ce qu'il conjugue des aspects semblant paradoxaux, entre recherche de plaisir intense et prises de risques importantes, ambivalence bien connue des usages de drogues en général mais qui prend ici une épaisseur nouvelle quand elle s'allie à la sexualité. Cette ambivalence peut ainsi confronter les usagers à des dilemmes notables, dans un contexte où leur existence sociale est elle-même en tension, nous l'avons dit (place de l'homosexualité dans une société hétéronormative), en ne se coupant pas pour autant de mécanismes à l'œuvre qui concernent l'ensemble des citoyens ou presque (individualisme, caractère éphémère des liens, etc.). La « *dissonance des plaisirs* »<sup>99</sup> se traduit par l'ambivalence entre l'intensité des plaisirs (exultation du corps et de l'esprit, voire découverte/réalisation de soi, rapport fusionnel à l'autre, solitude rompue...) et celles des difficultés parfois vécues (consumérisme des corps, distanciation à l'autre, détérioration physique et impossibilité de jouir, addiction). L'entremêlement des plaisirs et des souffrances par une même pratique, conduit probablement à une forme de « morsure du paradoxe »<sup>100</sup>, dont il est imaginable qu'elle puisse en retour favoriser le recours aux produits pour l'apaiser momentanément, stratégie de défense, où la cause et la conséquence, l'origine et la solution trouvée, se confondent.

---

<sup>98</sup> La question du plug est ambivalente et divise, autant intervenants qu'usagers. Certains usagers y trouvent une réelle alternative à l'injection, sur le long terme ou de manière occasionnelle (pour reposer les veines ou quand il n'est pas possible d'injecter dans la soirée), quand d'autres ne l'estiment absolument pas adaptée à leur pratique et recherche : moindre intensité, sensations corporelles désagréables « *y a un mauvais retour quand tu es actif. La sensation se passe au niveau des fesses, alors que t'es dirigé sur ce qui se passe devant et c'est pas bon pour quelqu'un qui est passif : ça dilate trop, j'ai l'impression de nager après* » [usager]. Pour les intervenants, si la pratique peut être conseillée en alternative à l'injection pour limiter les risques infectieux et préserver le capital veineux, elle est néanmoins sujette à débats quant au rapport bénéfices-risques engendré : une pratique qui sollicite et fragilise des muqueuses anales, et donc maximise le risque de transmissions d'IST, quand ces mêmes muqueuses sont aussi voies d'accès aux virus dans le cadre de pratiques sexuelles non protégées.

<sup>99</sup> Cf. étude APACHES, op cit. « *Exceptés pour les « happy chemsexuels », le caractère conflictuel des plaisirs associés au chemsex est une source de tensions déroutantes voire profondément perturbantes* ». p 24.

<sup>100</sup> Nous reprenons cette expression chez Frantz Fanon (conférence Racisme et culture de 1956). Concernant des comportements mis en œuvre par des personnes infériorisées, comme l'agressivité envers soi-même ou son semblable, Fanon estime qu'il s'agit de mécanismes permettant d'échapper à la « morsure du paradoxe » de la situation sociale dans laquelle ces personnes se trouvent (racisme subi et racisme intégré). L'expression, sans être directement en lien avec notre sujet, nous paraît néanmoins pertinente pour caractériser ce qui peut être ressenti par certains chemsexuels, dans une difficile situation de gestion de soi, du regard des autres, de l'intégration au groupe, à la société..., conduisant à des vécus paradoxaux (attirance/rejet, plaisir/souffrance, affirmation/dissimulation, etc.) générant leurs lots de souffrances.

## Approche par produit

Tableau récapitulatif des prix signalés en 2019/ Région Lyonnaise

	Prix relevés	Commentaires
<b>Héroïne</b>	Prix courant au détail : 30-40 €/g au zip : 100 €/5g	Pas d'héroïne blanche. Prix bas 30€/g– haut 60€/g selon qualité et provenance. Réseau albanais zip de 5g à 100 €
<b>BHD</b>	<i>Subutex® : cachet 8mg :</i> Prix courant : 3 € Boite de 7 cachets : 15€	Prix constatés en centre-ville lyonnais
<b>Méthadone</b>	Fiole de 60mg : Prix courant : 10 € Prix haut : 15 €	Prix constatés en centre-ville lyonnais
<b>Sulfates de morphine</b>	<i>Skénan® : gélule de 200mg</i> Prix courant : 5 € Boite de 14 : 50 €	Peu de fluctuation malgré restriction de prescription
<b>Benzodiazépines</b>	<i>Valium® :</i> <i>boite de 10 cachets de 10mg : 4 €</i>	Prix constatés en centre-ville lyonnais
<b>Opium</b>	30 €/g	Peu accessible, réseau privé, saisonnier, revente occasionnelle en espace festif
<b>Cocaïne</b>	Prix courant : 60-80 €/g	Vente au demi-gramme fréquente (30-40 €) Prix constatés généralement plus élevés en espace festif (70-80 €, plutôt que 50-60 € dans d'autres réseaux).
<b>MDMA</b>	<i>MDMA poudre et cristaux</i> Prix courant : 60 €/g 10 euros parachute  <i>Ecstasy (comprimé)</i> Prix courant : 10€	Vente au gramme, à la gélule, ou au parachute en festif.  Prix dégressif si achat de plusieurs comprimés (espace festif ou non)
<b>Speed</b>	Prix courant : 15 €/g	Variabilité du prix selon degré de proximité avec les revendeurs (10-20 € le gramme)
<b>LSD</b>	Prix bas : 5 € Prix haut : 15 € Prix courant : 10 €	Vente à la goutte ou au buvard, prix dégressif. Vente à la fiole parfois
<b>Kétamine</b>	Prix courant : 30-40 €/g	Vente possible au demi-gramme, rarement vendue sous forme liquide sur les lieux de consommation
<b>Cannabis</b>	Résine : 4-5 €/g ( 6-8 € en festif)  Herbe : 6-10 €/g (10-14 € en festif)	La résine se revend plus souvent au prix au détail (20-50 €), l'herbe au gramme.

## Données concernant la composition des produits en circulation dans la région

Les données présentées ici ne sont pas représentatives de l'ensemble des produits en circulation, puisque les échantillons collectés ne sont pas suffisamment nombreux pour être significatifs, qu'ils s'agissent des analyses CCM portant sur un nombre trop faible d'échantillons et ne délivrant pas toutes les informations nécessaires à l'établissement d'une composition exacte et quantitative, ou des analyses SINTES dont les collectes se réalisent en fonction de critères spécifiques (effets indésirables, produits nouveaux...)<sup>101</sup>.

Néanmoins, il est intéressant de rendre compte ici des données recueillies via ces dispositifs, car celles-ci renseignent sur la récurrence de certains produits de coupe, indiquent des taux de concentration particulièrement élevés dans des échantillons consommés « en bout de chaîne » (destinés à être consommés et ne faisant plus l'objet de coupe) et attestent la présence de certains NPS. C'est à ces éléments seulement que nous restreindrons l'interprétation de ces résultats.

### Les analyses CCM :

La création d'un laboratoire régional CCM depuis 2018, porté par le CAARUD lyonnais Pause Diabolo, a permis l'analyse d'un grand nombre de collectes réalisées par plusieurs structures de RdRD (CAARUD et associations d'auto-support) sur toute la région.

330 analyses ont ainsi été effectuées depuis la mi-année 2018 et sur l'année 2019, dont une trentaine en espace festif, qui ont pu mettre en évidence les éléments suivants concernant les produits de coupe :

**Les analyse de cocaïne** (un tiers des produits collectés) ont montré la présence de coupe au lévamisole seul dans 50% des cas, de phénacétine seule dans 10%, et la présence de plusieurs produits de coupe dans 15 % des cas. De manière marginale, il a également été trouvé de la lidocaïne, de la caféine, du paracétamol et du dextrométhorphan (début 2020).

**Les analyses d'héroïne** (1/6<sup>ème</sup> des produits collectés) ont montré une coupe quasi systématique à la caféine + paracétamol (80% des cas), de manière marginale de la procaine a été retrouvée. Les quelques héroïnes sans coupe active<sup>102</sup> étaient en provenance de Hollande.

**Les MDMA analysées** (1/6<sup>ème</sup> des produits collectés) étaient non-coupées (sans coupe active) dans 90% des cas, et de manière marginale, il a été trouvé de la caféine, du paracétamol et de la chloroquine.

---

<sup>101</sup> « Les teneurs moyennes calculées à partir des résultats d'analyse SINTES sont indicatives et ne sont pas représentatives des teneurs moyennes des produits circulant sur le territoire français. En effet, les collectes SINTES n'ont pas été effectuées aléatoirement et le nombre d'échantillons est trop faible pour lui conférer une représentativité. Cependant, confrontées à d'autres données, en particulier celles du dispositif TREND et les analyses des saisies effectuées par les Douanes ou les Services de Police, ces teneurs constituent des signaux qui viennent renforcer la perception d'un phénomène ou apporter des éléments particuliers de compréhension » Le point SINTES n° 6 : <https://www.ofdt.fr/BDD/sintes/LePointSINTES06.pdf>

<sup>102</sup> Rappelons que les dispositifs d'analyse de produits, qu'ils s'agissent de CCM ou de SINTES, ne sont pas en mesure d'établir la présence de produits de coupe non pharmacologiquement actifs, dits « produits inertes », qui nécessitent trop de matériel spécifique, de temps, d'argent. De manière occasionnelle, les laboratoires partenaires du dispositif SINTES peuvent rechercher spécifiquement la présence de certains produits non actifs (type verre/sable, autre matière végétale, minérale...) si les effets le justifient et orientent la recherche vers un certain type de molécule (il est trop compliqué de trouver sans savoir a minima ce que l'on cherche...)

**Les kétamines analysées** étaient majoritairement sans coupe active également, et de manière marginale coupées avec de la chloroquine, de la caféine, ou du paracétamol (un échantillon contenait les trois produits et aucune trace de Kétamine...)

**Les amphétamines analysées** étaient, dans une majorité des cas, coupées à la caféine.

**Les 3MMC analysées** étaient également sans coupe active, et quelques échantillons se sont révélés être des arnaques (aucun produit actif).

Les analyse SINTES :

Sur l'année 2019 et le début d'année 2020 (avant le confinement, les collectes réalisées durant celui-ci et à la suite sont détaillés dans l'annexe qui s'y rapporte), une soixantaine de collecte SINTES ont été réalisées dans le cadre du volet veille<sup>103</sup>. Quant aux cadres de ces collectes, nous pouvons noter que :

- l'héroïne et la cocaïne collectées l'ont été principalement auprès d'utilisateurs de CAARUD ;
- les produits de synthèses ont été collectés auprès de consommateurs (pour la 3MMC), ou bien via des associations en milieu festif, ou encore via les services hospitaliers psychiatriques ;
- un tiers de ces produits ont été achetés auprès de revendeurs habituels, un second tiers à des revendeurs occasionnels et le dernier tiers directement sur Internet.

**Les échantillons d'héroïne** collectés l'ont été au motif d'effets inhabituels ressentis : maux de tête, hypertension, malaise, vomissements, manque plus important à l'arrêt (parfois nécessité d'augmenter le traitement de substitution après une cession de consommation). L'aspect du produit a également pu conduire à des collectes (poudres à la couleur ou au goût étrange).

Les produits de coupe retrouvés ont été le paracétamol et la caféine. Dans certaines héroïnes se retrouvaient également des résidus issus du processus de synthèse de la diacétylmorphine (acétylcodéine, monoacétylcodéine, acétylthébaol, 6-monoacétylmorphine), ou des alcaloïdes présents dans le pavot et qui n'ont pas été totalement transformés au cours de la synthèse<sup>104</sup> (papavérine, noscapine, méconine).

Les échantillons collectés étaient extrêmement variés en termes de taux de pureté, soit très peu dosés (moins de 10%) ou au contraire très fortement (plus de 50%), selon les réseaux d'où ils provenaient, mais difficile d'en tirer quelque conclusion que ce soit avec si peu d'échantillons. Nous réitérons ainsi l'intérêt que pourrait avoir une veille spécifique (cf. p 40) concernant l'héroïne sur la région afin

---

<sup>103</sup> « Le volet veille est un système d'information rapide par lequel transitent des signalements d'événements sanitaires graves ou inhabituels concernant les substances psychotropes et les signalements de substances présentant un caractère nouveau (forme, composition, nom...) ou particulièrement dangereuses. SINTES participe également à la veille sanitaire à travers la Cellule nationale d'alerte (CNA) en lien avec des institutions sanitaires françaises (DGS, Santé Publique France, ANESM, ANSM et MILDECA). Enfin, la coordination nationale du dispositif SINTES est le relais français du Système d'alerte précoce européen ou Early warning system (EWS). Elle a pour mission de communiquer à l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA) tout nouveau produit de synthèse (NPS) identifié sur le territoire français ainsi que tous les cas sanitaires graves en lien avec un usage de drogues. En retour, elle doit également relayer les alertes envoyées par l'EWS européen aux partenaires sanitaires nationaux pour une éventuelle diffusion ».

<sup>104</sup> « Ces produits ne sont pas des produits de coupe, ils ne sont pas ajoutés à l'héroïne. Ce sont des intermédiaires de synthèse ou des produits de dégradation qui témoignent de la qualité de la synthèse de l'héroïne, ainsi que de sa purification. Cependant, ces produits, selon leurs quantités et leurs proportions respectives, peuvent participer à l'effet psychoactif ressenti par l'utilisateur. » le point SINTES n°6, op. cit.

d'estimer la composition de ces héroïnes en circulation et de la mettre en rapport avec les réseaux d'où elles proviennent (albanophone ou non, notamment).

Pour rappel, au niveau national, les analyses réalisées sur les saisies de Police indiquent une moyenne à 19,3%, en augmentation depuis 2018 où elle était de 16,5%, et sur la région Auvergne Rhône-Alpes l'augmentation est plus conséquente encore puisqu'elle passe de 13 à 20% cette année.

**Les échantillons de cocaïne** ont été collectés principalement au motif de dommages corporels subis : gonflements du nez, de la gorge, œdème, tachycardies, nausées, vomissements, diarrhées, douleurs d'estomac, courbatures, hypersudation, éruption cutanée, démangeaisons et maux de tête. Des effets jugés parfois trop intenses et stimulants sont rapportés, ainsi que des redescentes particulièrement difficiles. Enfin, c'est également, dans certains cas, la réaction inhabituelle du produit lors de l'opération de basage qui a pu justifier la collecte.

Cette année, moins d'échantillons très fortement dosés ont été collectés, contrairement aux années 2017 et 2018 où certains dépassaient les 90%. Ils sont compris entre 37 et 81%, avec, la plupart du temps, un ou deux produits de coupe (lévamisole, caféine, phénacétine, amidon).

De manière marginale, des résidus d'alcaloïdes présents dans la plante (tropacocaïne et cinnamoylcocaïne) ont été détectés et indiquent simplement que le produit a été mal « rincé » lors de la fabrication.

A noter qu'un échantillon collecté pour de la cocaïne s'est révélé être de l'amphétamine.

Rappelons qu'au niveau national, les produits de coupe retrouvés sont similaires, avec du lévamisole très fréquemment (71% des échantillons), de la phénacétine (20%) et de la caféine (16%), auxquels s'ajoutent parfois de l'hydroxyzine, de la lidocaïne ou encore de l'amidon.

**Des échantillons de 3MMC** ont été plusieurs fois collectés auprès d'utilisateurs pratiquant le chemsex, aux motifs de maux de tête, douleurs pulmonaires, problèmes de vision, nausées et difficultés plus importantes que d'ordinaire à gérer la redescente ou le craving. Ils se sont révélés majoritairement conformes (3MMC comme seul produit détecté) mais aussi par deux fois des arnaques avec aucun produit psychoactif détecté. Un échantillon a révélé la présence de Diméthylaminorex (4,4'-DMAR) qui peut occasionner des sécrétions bronchiques et des œdèmes pulmonaires, et dans le cas de cette collecte, l'utilisateur s'est plaint de brûlures aux poumons, de nausées et paralysie temporaire de la jambe. Un échantillon contenant de l'ephylone<sup>105</sup> a également été analysé.

**Des échantillons d'herbe et de résines de cannabis** ont été collectés auprès de patients hospitalisés en unité psychiatrique, ou en soins somatiques, pour des problématiques possiblement liées à cette consommation, de même qu'une collecte réalisée auprès d'un usager de CAARUD. Les résines analysées sont particulièrement fortes en THC (l'une à 23% et par deux fois à plus de 30%).

Deux analyses ont mis en évidence des molécules qui ont pu expliquer les dommages subis au niveau pulmonaire, ayant donné lieu à des hospitalisations : une résine avec des extraits minéraux (calcite, dolomite, quartz) laissant penser à un possible ajout de sable, et une herbe avec des cristaux d'oxalate

---

<sup>105</sup> Dans une étude publiée en novembre 2018, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) alertait ainsi sur l'utilisation de ce dérivé de la MDMA, le N-Ethylnorpentylone (également nommé Ephylone), ayant pu être impliqué dans le décès d'une centaine de personnes. <https://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/N-Ethylnorpentylone.pdf>. En France, aucun décès n'est rapporté pour ce produit occasionnellement détecté via SINTES.

de calcium qui peuvent être liés aux engrais utilisés (l'herbe étant aussi particulièrement dosées en THC, à 19%).

**Enfin, des collectes d'échantillon de NPS** ont pu établir la présence des molécules suivantes, beaucoup moins ordinaires :

- des molécules conformes aux attentes : *4MMC, 4MEC, fentanylloïdes (furanyl, butyryl, fentanyl), cannabinoïdes de synthèse (5F-MDMB-PICA et 4F-MDMB-BINACA)* ;
- des molécules non attendues/non connues par avance : *ephylone (à la place de 3MMC), eutylone (à la place de MDPHP) et des molécules reçues en cadeau via une commande internet sans précision de contenu : BMDP, N-ethylheptedrone, ethcathinone, eutylone.*



Sachets contenant des NPS (cannabinoïdes et cathinones) achetés sur internet par un usager

Notons pour finir deux résultats également notables :

- Une collecte **d'amphétamine particulièrement pure** à 96%.
- La présence de **chlorphénamine dans de la Kétamine**, produit de coupe relativement rare et sensé intensifier et prolonger les effets.
- Des comprimés de MDMA dosés entre **130mg et 232mg de MDMA** ont également été analysés.

## Données complémentaires par produit

### Alcool

L'alcool est toujours le produit le plus présent sur la quasi-totalité des espaces étudiés et objet de consommation principale chez un grand nombre d'usagers d'autres produits.

Il est largement revendu dans la plupart des espaces festifs, légalement ou non, et parfois même proposé à volonté (vente au forfait) dans certaines soirées étudiantes, ce qui peut favoriser les phénomènes de *binge-drinking* (consommation intense sur une courte durée afin d'obtenir une forte ivresse rapidement).

Nous avons rappelé les dommages constatés auprès des différents publics dans les parties correspondantes :

- Alcoolisation massive et/ou concomitante à l'usage d'autres produits, donnant lieu à des pertes de connaissance, pertes de mémoire et des accidents en espaces festifs, mais aussi parfois chez des usagers en grande précarité.
- Alcoolisation chronique à l'origine de diverses pathologies chez les usagers en grande précarité, s'accroissant avec l'âge et l'ancienneté de la consommation.

L'accompagnement des professionnels de CAARUD et de CHRS a pu évoluer depuis quelques années au sujet de la prise en compte des problématiques alcooliques des usagers accueillis, notamment via l'autorisation de la consommation dans les locaux visant à en limiter les risques (de suralcoolisation et/ou de syndrome de sevrage) et nous renvoyons notamment sur ce sujet à l'annexe concernant le confinement et le développement de stratégie de RdRD au sein de CHRS concernant ce produit.

### Cannabis

Le cannabis est une plante, autrement dénommée chanvre, utilisée pour divers usages (textile, isolation, etc.) mais dont les variétés destinées à la consommation sont choisies pour leur taux de concentration plus élevé en THC (tétrahydrocannabinol,  $\Delta^9$ -THC), le principal composant psychoactif du cannabis. Le cannabis contient par ailleurs de nombreux autres cannabinoïdes (CBD/CBN pour les plus connus) aux effets variés, qui interagissent les uns avec les autres.

On le nomme herbe ou haschisch selon qu'il s'agisse des sommités fleuries ou de la résine issue de la plante. L'huile (extrait très concentré en THC) reste très rare en France, de même que d'autres formes d'extraction (wax...).

Il est très souvent consommé pour ses effets de détente, bien être et euphorie, parfois en automédication pour la gestion des douleurs, de l'appétit, etc. Il peut aussi être consommé en parallèle d'autres produits pour en moduler les effets (gérer les montées, les descentes (aspects anxiolytiques), amplifier les effets...). Il peut être fumé sous forme de joint additionné à du tabac, avec l'usage d'une pipe à eau (bang), parfois dans des préparations culinaires (space cake) ou encore vaporisé.

Autres dénominations : weed, beuh, beuher, ganja, marie-jeanne, shit, teuch, teushi, gras, tamien, teuteu, bédo, tagazetla, kif, matos, tosmo...



Pieds de cannabis femelle,  
TREND 2019

Produit illicite le plus consommé en France, on se rapportera aux différentes enquêtes réalisées ces trois dernières années à ce propos : l'expérimentation du cannabis concerne 45% des 18 à 64 ans contre 24% en 2000 (Baromètre Santé, SPF), la consommation au moins une fois dans l'année s'élève à 11% (15% pour les hommes et 7% pour les femmes) et un usage régulier est déclaré par 3,6% de la population (1,9% en 2000), ce qui donne en volume de personnes, en estimation chez les 11-75 ans : 18 millions d'expérimentateurs, dont 5 millions dans l'année, et dont 900 000 quotidiens.

Chez les collégiens, l'expérimentation est de 6,7% (Enquête EnCLASS 2017, OFDT). Près de quatre jeunes de 17 ans sur dix (39%) ont quant à eux expérimenté le cannabis, ce niveau est néanmoins en baisse par rapport à 2014 et s'avère le plus bas depuis 2000. L'usage régulier concerne 7,2% des jeunes de 17 ans contre 9,2% en 2014. Les garçons sont plus souvent consommateurs réguliers que les filles (9,7% contre 4,5%) (ESCAPAD 2017, OFDT)

Les motivations à l'usage - recherche d'effets récréatifs et automédication (aide à l'endormissement, à lutter contre les douleurs et contre les angoisses...) - et les contextes de consommation sont variés selon les usagers, de même que les modes de consommation (joints, bangs, préparation culinaire, vaporisation, dabbing) qui semblent se diversifier de plus en plus, notamment via l'usage de la vaporisation.

En effet, celle-ci est constatée de plus en plus souvent, y compris dans divers espaces festifs (festivals, free-party, parfois même club).

La motivation des usagers liée à l'amélioration de la santé et la diminution des risques (non-combustion, arrêt du tabac) incite les professionnels de différents services d'accompagnement à se saisir de cet outil. Que ce soit en CSAPA, en CJC, en CAARUD, ils sont amenés de plus en plus à évoquer l'existence des vaporisateurs, parfois à en faire la démonstration quand le service s'est muni d'un exemplaire, voire peuvent le prêter (dans certains CAARUD) afin que l'utilisateur puisse s'y essayer avant de franchir le pas d'en acheter un. Néanmoins, il reste un outil peu adapté pour les usagers en très grande précarité, qui n'ont pas toujours accès à l'électricité pour recharger la batterie, et ne peuvent pas toujours réunir la somme d'argent nécessaire à son achat (au moins une centaine d'euros pour les moins coûteux). Certains CAARUD proposent des modèles mécaniques, qui peuvent se chauffer au briquet, sans que le produit ne rentre pour autant en combustion.

Vaporisateurs utilisés dans un CAARUD lyonnais pour démonstration, l'un électronique (à droite) et l'autre mécanique (à gauche)



L'herbe de CBD est, elle aussi, de plus en plus consommée par divers usagers (cela s'observe dans les espaces festifs mais pas uniquement) qui cherchent d'autres effets que le cannabis classique (propriétés anxiolytiques, relaxantes, sans les effets jugés trop sédatifs ou perturbateurs du cannabis) et parfois un usage légal, mais sur lequel ils se méprennent pourtant puisque l'usage sous forme de résine ou d'herbe reste interdit quel que soit le taux de THC dans le produit fini. C'est sous forme de e-liquide seulement que le CBD peut être consommé en toute légalité (cf. ci-après). Mais certains usagers espèrent néanmoins que la consommation de cette herbe qui ne contient pas de THC, ou presque pas, ne positive pas les tests de dépistage routiers.

Il semble que dans les discours de nombreux usagers, mais aussi d'intervenants, perdurent un certain nombre de confusions, à la fois entre les produits (cannabis, cannabinoïdes, CBD, concentrés de cannabis...), entre les usages (médicinal, thérapeutique...), entre les outils de consommation (vaporisateur, cigarettes électronique, dabber), sans parler de la difficulté de situer la frontière légale du CBD et des produits dérivés.

Nous allons ici présenter les aspects principaux de ces divers produits et mode d'usage, et spécifier, quand nous sommes en mesure de le faire, les tendances de consommation de ces produits à l'échelle régionale.

**Le CBD (cannabidiol)** est un cannabinoïde présent dans la plante, qui peut en être extrait sous différentes formes, ou être fabriqué de synthèse. Les variétés de plantes de cannabis peuvent être sélectionnées pour être particulièrement concentrées en CBD, afin de bénéficier de ses effets estimés (calmant, anxiolytique, analgésique...). Le ratio THC/CBD va, par exemple, faire partie des arguments de sélection de graines à faire pousser, avec des dénominations de type « herbe médicinale » (cf. rapport TREND 2017) ou bien encore, il va s'agir de produire une plante qui ne contienne que du CBD et pas de THC, ou presque, pour être légalement cultivée (en France à moins de 0,2 % de THC, en Suisse à moins de 2%). Mais toutes les parties de cette plante, même ainsi concentrées, ne sont pas légales à la consommation et à la revente.

Le CBD, en tant que molécule, n'est pas classé stupéfiant. Ainsi, s'il est obtenu de synthèse, il est totalement licite. De même qu'il peut être légalement extrait de la plante cannabis, mais seulement en suivant ces critères cumulés : il doit provenir d'une liste de variétés autorisées de cannabis, lesquelles doivent contenir moins de 0,2% de THC dans la plante à maturation, le produit fini (quelle que soit sa forme) ne devra contenir aucune trace de THC, et le CBD ne devra avoir été extrait qu'à partir des graines ou des fibres de la plante. Résine et sommités fleuries sont donc interdites, qu'elles contiennent ou non du THC. La MILDECA le rappelle ainsi : « *L'utilisation et la commercialisation de fleurs ou feuilles de chanvre, ou de produits obtenus à partir de ces parties de la plante, ne sont pas autorisées, quelle que soit la variété* ». De même qu'elle rappelle que « *les e-liquides et autres produits à base de CBD sont interdits s'ils contiennent du THC, quelle que soit la quantité et s'ils ne sont pas obtenus à partir de variétés et de parties de plantes autorisées* ». Elle ajoute enfin : « *Aucune vertu thérapeutique ne peut être revendiquée notamment par les fabricants, vendeurs de produits contenant du CBD.* »

C'est par l'entrave à l'une ou plusieurs de ces conditions (soit que des produits finis contenaient du THC, soit que la boutique vendait des herbes ou résines, soit qu'elle faisait la promotion de vertus thérapeutiques au CBD) que des boutiques ont été fermées en France ces deux dernières années. Néanmoins, il semble que l'application de la législation soit plus ou moins stricte selon les départements et préfetures, et certaines boutiques continuent de vendre de la résine ou de l'herbe (plus souvent vendue comme tisane que comme herbe à fumer), sans avoir eu de souci jusqu'à présent. Les usagers eux-mêmes ne sont pas toujours au fait de la légalité - ou non - des produits qu'ils y trouvent. A Lyon, plusieurs boutiques ont ouvert dans divers arrondissements ces deux dernières années, et d'autres à St-Etienne, Clermont-Ferrand, Valence, Annecy...

Les usages du CBD, sous forme d'herbe ou de e-liquide, sont de plus en plus constatés sur la région, qu'il s'agisse de produits ramenés de Suisse (pour l'herbe) ou achetés sur internet (pour les e-liquides) ou encore dans des boutiques (e-liquide et, parfois, herbe et résine), et enfin vendus au marché noir (herbe). Les produits vendus dans les boutiques restent peu adaptés pour les personnes ayant peu de ressources car ils restent relativement chers (plus que le cannabis ordinaire, jusqu'à 20-30 € le gramme

parfois). On retrouve l'usage de CBD en milieux festifs, sous forme d'herbe ou de e-liquide, mais souvent ces usagers le consomment de manière régulière, y compris hors temps festifs, selon ce qui motive sa consommation.

Les usagers rencontrés indiquent rechercher des effets qu'ils jugent « thérapeutiques », renvoyant à une forme d'automédication à la fois pour la gestion de symptômes divers (douleurs, angoisses, problèmes de sommeil...) mais aussi souvent comme soutien à l'arrêt ou à la réduction de l'usage de cannabis (et notamment du THC). Ils peuvent ainsi alterner la consommation de cannabis classique et de CBD, ou totalement remplacer la première par la seconde. Sous forme d'herbe ou de e-liquide, les effets du CBD les aideront à compenser le manque psychique de cannabis puisqu'ils en auront toujours une partie des effets (ceux produits par le CBD) mais aussi parce que ses effets spécifiques pourront aider à réguler le manque de THC.

*« on a aussi beaucoup de personnes qui sont dans une dynamique de Réduction des Risques et qui utilisent le CBD, du coup. Donc, en huile ou en herbe. Ça se démocratise vraiment et c'est assez apprécié par les... alors, pas forcément par les gros consommateurs mais plutôt par ceux qui, voilà, qui ont une consommation régulière et qui ont du mal à se détacher. Le CBD est plutôt efficace en Réduction des Risques » [groupe Focus sanitaire]*

**La vaporisation** est une manière de consommer de la résine ou de l'herbe, éventuellement de l'huile, donc un produit issu de la plante cannabis, avec ou non du THC, et du CBD. Il s'agit, via un vaporisateur (cf. photos précédemment) de faire monter la matière à une température suffisamment élevée pour générer une vapeur chargée en principes actifs, que l'utilisateur inhalera, mais qui n'atteint pas la température de combustion et ainsi évite les désagréments associés (risques et dommages pulmonaires, etc.).

Théoriquement, cet outil peut être utilisé pour la vaporisation de n'importe quelle matière végétale, mais ce sont généralement les consommateurs de cannabis qui en font usage, et la plupart fumaient habituellement leur cannabis sous forme de joints avant de rencontrer cette technique. Néanmoins des usagers utilisant le vaporisateur pour consommer de la DMT ont également été rencontrés.

Ce sont, la plupart du temps, des motivations en termes sanitaires qui sont mises en avant (éviter la combustion, ne plus consommer de tabac), mais la modulation possible des effets via le réglage des températures de chauffe, ainsi que les effets rapides et souvent jugés plus forts à quantité égale de produit, sont également des arguments mis en avant par les usagers utilisant les vaporisateurs. Nous l'avons dit, ils sont de plus en plus nombreux à faire usage de vaporisateurs également en espaces festifs et la technique devient également une stratégie de RdRD prônée par les intervenants des différentes structures de RdRD (cf. plus haut), même s'il n'est pas toujours adapté à tous les contextes de vie.

**La cigarette électronique** permet de consommer des produits issus du cannabis de différentes manières, avec, là encore, l'enjeu sanitaire d'éviter la combustion et ne plus faire usage de tabac. Soit il s'agit de e-liquide de CBD déjà conditionné sous cette forme, soit les usagers peuvent confectionner eux-mêmes leur dosage en CBD, en achetant d'un côté du e-liquide neutre, ou uniquement dosé en nicotine, et de l'autre une fiole de concentré de CBD qu'il s'agira de diluer selon la puissance des effets souhaités. Soit, encore, certains usagers expérimentent la dilution d'herbe de cannabis ou de résine (avec ou sans THC) dans des e-liquides classiques vendus dans le commerce. A noter que certains e-liquides contenant des cannabinoïdes de synthèse sont également consommés, et ont pu faire parler

d'eux dans d'autres villes de France<sup>106</sup>, mais nous n'avons pas d'éléments sur la région pour documenter ses usages.

Pour précision concernant **les cannabinoïdes de synthèse**, à la différence des phytocannabinoïdes, ceux-ci ne sont pas extraits de la plante mais fabriqués de synthèse, dans des laboratoires souvent clandestins, de la même manière que le sont les cathinones par exemple. Ils se présentent sous forme de poudre, mais peuvent être vendus dans des herbes (inertes le plus souvent, très rarement de cannabis) après qu'elles en aient été imprégnées, ou encore donc dilués dans des e-liquides pour cigarette électronique. Bien qu'ils agissent sur les mêmes récepteurs (récepteurs endocannabinoïdes CB1 et CB2), les effets sont extrêmement différents du cannabis et très différents les uns des autres ; et ce produit n'ayant rien à voir avec la plante, nous renvoyons à la partie NPS pour plus de détails à ce sujet.

### **Le dabbing et les concentrés de cannabis**

Comme leurs noms l'indiquent, le but est ici de concentrer le produit final en THC, en éliminant les matières végétales qui n'en contiennent pas (ou peu). Huiles et oléorésines de différentes consistances peuvent ainsi être obtenues :

- par extraction mécanique : pression à chaud de la résine ou de l'herbe (rosin) ou avec de la glace (Ice o lator)
- par extraction chimique à l'aide d'un solvant : butane (BHO, pour Butane Hash Oil), CO2, alcool...

On peut ainsi obtenir des produits extrêmement dosés en THC, parfois jusqu'à 90%, avec des effets psychoactifs particulièrement puissants.

Ces concentrés peuvent être consommés sous forme de joints, additionnés à du tabac, plus rarement dilués dans du e-liquide, mais aussi sous forme de dabbing, avec un appareil (dabber) permettant de chauffer le morceau de concentré jusqu'à son évaporation, généralement sur une pièce en titane.

Quelques usages de ce type ont été observés en milieu festif, et sont aussi rapportés par des usagers rencontrés par des intervenants de RdRD ou par le réseau TREND, mais ils restent tout de même relativement rares. Au niveau national, la pratique est marginale également, bien qu'elle fasse l'objet de nombreuses discussions sur les forums de consommateurs<sup>107</sup>, contrairement à la situation Outre Atlantique où les concentrés représentent 25% du marché légal du cannabis (Marijuana Policy Group, 2018).

---

<sup>106</sup> Notons à ce sujet la veille spécifique sur la cigarette électronique et les produits dérivés du cannabis, mise en place après des cas suspects de pneumopathies chez des utilisateurs aux Etats-Unis. Les premières études ont mis en évidence, non pas le mode de consommation mais le type de produits inhalés, notamment la présence d'acétate de vitamine E dans des e-liquides. Néanmoins, « *de nombreux signaux de malaises liés à la consommation d'e-liquides contenant des cannabinoïdes de synthèse ont été rapportés dans un premier temps par la presse régionale, ou encore grâce aux CEIP. Ainsi, une « vague » de malaises en milieu scolaire a particulièrement touché le quart nord-est de l'Hexagone durant l'été 2019. Les produits utilisés avaient un nom vague : « CBD » ou « PTC » (pour « pète ton crâne »)* ». Le point SNTES n° 6, op.cit.

<sup>107</sup> Cf. Théma cannabis, Op. cit.

## Substances opioïdes

**Les opiacés** constituent une famille de produits dérivés de l'opium, substance provenant de la culture du pavot somnifère. La morphine (ou sulfate de morphine) est le produit de référence de cette famille. Le terme **opioïde** désigne toute substance ayant un effet de type morphinique /morphino-mimétique, c'est-à-dire activant les récepteurs opioïdes dans le système nerveux central. Cela concerne les substances d'origine naturelle (extraites du pavot, comme l'opium, la morphine, la codéine), semi-synthétique (héroïne- diacétylmorphine, oxycodone...), ou obtenues entièrement par synthèse (fentanyl, tramadol, méthadone...), et qu'il s'agisse donc de substance licites ou illicites.

Les médicaments opioïdes sont caractérisés par deux grands types d'utilisation : les médicaments indiqués dans le traitement des douleurs intenses et/ou rebelles aux autres analgésiques (codéine, sulfates de morphine (Skénan®), fentanyl...), et les médicaments de substitution aux opiacés (méthadone et buprénorphine haut dosage/ BHD (Subutex®)).

Les opiacés/opioïdes ont pour caractéristiques d'entraîner une tolérance et une accoutumance au produit importantes, et présentent le risque sanitaire majeur de conduire à une dépression respiratoire en cas de prise trop importante, autrement nommée overdose. C'est un risque propre aux substances « dépresseur » du système nerveux central, comme le sont également certains médicaments (benzodiazépines) ainsi que l'alcool (qui peut conduire au coma éthylique).

### Héroïne

L'héroïne (appelée *héro, dré, rabla, came, marron, brown*, ou encore *meuhmeuh*) est une molécule (diacétylmorphine) synthétisée en 1874 à partir de la morphine. En France, on la trouve sous deux formes : chlorhydrate (héroïne blanche) assez rare, ou base (héroïne marron) bien plus disponible. Beaucoup plus puissant que l'effet de la morphine, celui de l'héroïne consiste en un état d'euphorie et de plaisir, d'autant plus intense et bref que l'héroïne parvient rapidement au cerveau, suivi d'un effet sédatif, d'une diminution de l'angoisse ou du mal-être.

La poudre peut être sniffée, fumée (au moyen d'une feuille d'aluminium, sous le terme « chassez le dragon »), ou encore injectée après dilution dans de l'eau additionnée d'acide (citrique ou ascorbique dans le cas de l'héroïne base).



Héroïne brune, TREND

L'ensemble des informations à propos de l'héroïne collectées cette année a été exposé dans les différentes parties précédentes de ce rapport, qu'il s'agisse du marché et de sa disponibilité (cf. partie Trafics), ou des profils des usagers et de la consommation, largement présente chez les usagers en grande précarité (cf. partie Marginalité urbaine) et sur les espaces festifs (de manière marginale et plus dissimulée dans ce cas).

L'opium est une substance végétale obtenue à partir du latex du pavot somnifère et contient un taux variable de morphine. Il se présente sous forme d'une pâte marron plus ou moins compacte et collante, et se consomme fumé (dans du tabac, avec une pipe ou en « chassant le dragon »), ingéré ou en prise intra-rectale. Il provoque des sensations propres aux opiacés, de bien-être voire d'extase et de relaxation intense.



Bulbes de pavot incisés,  
TREND 2019

D'un usage relativement confidentiel, l'opium est un produit globalement peu rencontré sur la région, occasionnellement en espaces festifs et/ou auprès d'usagers amateurs, rarement disponible à la revente, et ce, de manière saisonnière (en lien avec la période de récolte).

Il peut être consommé en produit principal mais également pour gérer d'autres produits, notamment stimulants ou hallucinogènes, dont il permettra de réguler les effets et d'apaiser les sensations désagréables liées à la redescende.

A la différence de l'héroïne, son usage fait moins l'objet de stigmatisation et de rejet, il peut être consommé plus ouvertement dans certains endroits, festifs ou non.

#### BHD - Subutex®

La buprénorphine haut dosage (BHD) est un médicament de substitution aux opiacés commercialisé en France depuis 1996, sous le nom de Subutex® (d'où les surnoms *sub*, *subu*, *bubu*...) par le Laboratoire Indivior. Les génériques sont apparus à partir de 2006. La BHD existe sous forme de comprimés à laisser fondre sous la langue (sublingual), dosés entre 1 et 8 mg et d'autres formes sont cours de mise sur le marché (orodispersible...). C'est un agoniste-antagoniste morphinique, elle a la particularité d'entraîner un effet-plafond et, ainsi, de réduire le risque d'overdose. Elle peut être délivrée en médecine de ville par des médecins généralistes, pour une durée maximale de 28 jours, renouvelable. Elle peut faire l'objet d'usages détournés notamment par injection, occasionnellement fumée, en immense majorité, il s'agira du Subutex®, les génériques étant peu appréciés et/ou peu disponibles au marché noir.

Le Subutex®, peu évoqué cette année dans les différents retours d'usagers et de professionnels, semble connaître une légère décline dans certaines villes et notamment à Lyon, du fait de profils d'usagers plus portés sur d'autres types d'opioïdes (méthadone, Skénan®, héroïne) et les injecteurs plus anciens de Subutex® se faisant de moins en moins nombreux avec les années, du moins pour ceux rencontrés dans les CAARUD. Dans d'autres départements, le Subutex® reste néanmoins bien présent. A Lyon, l'offre en marché de rue est cependant relativement stable et correspond à une demande qui se maintient (2-3 € le cachet de 8mg). L'immense majorité des usagers rencontrés dans les CAARUD le consomment en injection, très occasionnellement fumé. Comme nous le notions les années précédentes, les complications liées à l'injection se font également moins nombreuses que par le passé, du fait de l'utilisation de filtres plus performants (Sterifilt® et filtre toupie) utilisés par la grande majorité des usagers désormais.

La méthadone (du nom de sa molécule la 6-diMETHylAmino-4,4-Diphenyl- 3-eptanONE), agoniste morphinique, est un médicament de substitution aux opiacés, se présentant en France sous forme de sirop à l'origine, et de gélule depuis 2008. Elle est distribuée uniquement par le Laboratoire Bouchara-Recordati. Sa délivrance est soumise à un protocole précis et initiée en centre de soin (CSAPA) uniquement. Le relais de prescription peut ensuite être fait en médecine de ville après stabilisation du dosage, mais toujours pour une durée maximale de 14 jours, renouvelable. La prescription de méthadone-gélule est encore plus encadrée, et nécessite officiellement un an de stabilisation du traitement. Elle peut faire l'objet d'usage détourné par injection, pour le sirop comme pour la gélule, et se trouve également revendue au marché de rue, principalement dans des grandes villes.

Nous avons développé en première partie de ce rapport la question de l'injection de méthadone sirop, pratique essentiellement constatée en CAARUD et CSAPA chez les usagers originaires de pays de l'Est (cf. p.84).

L'injection de méthadone en gélule est également une pratique rapportée par certains usagers, plus souvent de l'ordre de la tentative plus ou moins heureuse, mais certains y ont tout de même recours de manière régulière après avoir trouvé une technique jugée suffisamment efficace.

*« ils mettent une gélule dans la cup, et puis ils pressent vite fait des tampons d'alcool, genre 4 ou 5, même plus des fois. Ils les pressent tellement vite fait qu'il leur en faut plein. Après ils chauffent assez longtemps jusqu'à ce que ce soit bien noir, caramélisé . Ils vont jusqu'à avoir une fumée bien épaisse, qui sent fort et bien caractéristique de la métha gélule. Après ils ajoutent de la flotte, ils passent ça au coton, et ils se l'injectent avec une insu... » [Intervenante CAARUD rapportant une préparation de méthadone-gélule chez des usagers]*

*« moi je la mets dans une cup, je laisse infuser l'alcool pendant 20-30 min, après je filtre avec un Stérifilt®. Je le remets dans une autre cup et je la fais flamber, je chauffe pas jusqu'à ce que ça caramélise, ça fait plutôt un truc visqueux et je rajoute de l'eau. Je le passe au coton dans une 2cc » [usager]*

La méthadone reste disponible en marché de rue, principalement en centre-ville, mode d'obtention qui reste pour certains usagers le seul accessible du fait des contraintes en centres de soins (délais d'attente, horaires, protocole de dépistage plus ou moins stricte...).

Le Skénan® est un sulfate de morphine utilisé comme analgésique dans le cadre de traitements de douleurs persistantes intenses ou rebelles aux autres analgésiques, en particulier les douleurs d'origines cancéreuses. Il peut être possiblement prescrit comme médicament de substitution des opiacés (MSO), bien qu'il ne dispose pas d'AMM officielle pour cela. Une circulaire (dite « circulaire Girard ») datant de 1996 autorise son usage dans le cadre d'un traitement de substitution lorsque les autres MSO (méthadone et BHD) ne peuvent être prescrits pour diverses raisons, mais avec des restrictions de délivrances rappelées en 2017 par l'Assurance Maladie, qui doivent se faire via des médecins addictologues. Le Skénan LP® se présente sous forme de gélules contenant des microbilles, destinées à être avalées, mais pouvant être « préparées » par les usagers en vue de les injecter, mode principal de consommation en détournement d'usage.

L'usage de Skénan® est en partie corrélé à l'état des lieux du marché de l'héroïne : si elle est fortement disponible, on rencontrera peu d'usagers de Skénan® (c'est le cas sur la région transfrontalière), alors que dans des villes où l'héroïne est jugée insuffisamment disponible et de trop mauvaise qualité, le Skénan® devient l'opiacé majoritairement consommé, et parfois même le premier, par les usagers en grande précarité (cf. partie Marginalité urbaine pour Lyon, mais c'est aussi le cas dans d'autres départements). Ceux-ci l'achètent au marché de rue, lui-même alimenté par des usagers qui l'obtiennent sur prescription (une partie de cette prescription peut être consommée par l'usager) ou via des trafics à plus large échelle (dont certaines ont pu impliquer des médecins), la gélule se monnayant environ 5 € au détail, et l'achat par boîtes est également possible auprès de certains revendeurs (exemple de prix cité : 8 boîtes pour 320 €).

Nous avons évoqué que les opérations de déremboursement de l'Assurance Maladie avaient compliqué l'accès pour un certain nombre d'usagers en grande précarité (cf. partie Marginalité urbaine), mais cela concerne tous ceux qui, précaires ou non, se voyaient délivrer ce produit en dehors d'une raison directement liée à son AMM (douleurs intenses), y compris si c'est un médecin addictologue qui justifiait la prescription à partir des éléments de la circulaire Girard. Des professionnels de CSAPA ont regretté la manière dont cette opération s'est déroulée, puisque n'ayant pas été prévenus de ces décisions en amont, ils n'ont pas pu se préparer à la hausse des demandes de mise sous TSO (méthadone ou BHD) par ces usagers qui se trouvaient démunis, d'autant plus que plusieurs CSAPA étaient déjà en difficulté pour accueillir de nouveaux patients à l'époque.

*« Et sur la question du Skénan®, ...on a eu des demandes sur l'équipe mobile de... dans une population plus jeune, très en lien avec le déremboursement – l'OPERATION de déremboursement menée par la Sécurité Sociale » [groupe Focus sanitaire]*

*« j'ai beaucoup regretté qu'il y ait pas eu de concertation avec les CSAPA puisque cette « chasse » était menée au moment euh... là... cet été, même printemps, jusqu'à aujourd'hui... au moment où les CSAPA étaient en grande difficulté pour accueillir des nouveaux patients. Donc c'était un peu regrettable pour euh... les consommateurs... qui se sont retrouvés... alors moi, j'ai la vision de juste 2-3 personnes, mais la Sécu parlait d'une soixantaine de patients concernés par ces prescriptions » [groupe Focus sanitaire]*

*« manifestement, les déremboursements, ils ont été actés. De toute façon, pour tous les gens qui ne s'étaient pas rendus à leur... à leur convocation à la Sécu, et euh... pour ceux qui s'y sont rendus, ils avaient 3 mois pour retrouver une solution. Mais les solutions... c'était au moment où y avait pas de place dans les CSAPA donc c'était compliqué, quoi. Voilà. » [Groupe Focus sanitaire]*

## Autres médicaments codéinés et opiacés

Les médicaments codéinés et opiacés peuvent être consommés par divers profils d'utilisateurs, en recherche d'effets opiacés récréatifs, substitutifs, ou d'apaisement des angoisses, consommés dans un cadre festif ou plus individuel et quotidien. En plus des TSO et du Skénan<sup>®</sup>, ce sont principalement les produits codéinés ou le tramadol (pallier 2) qui font l'objet de détournement d'usage, et plus rarement des opioïdes plus forts comme l'oxycodone ou le fentanyl (pallier 3). Les utilisateurs peuvent obtenir ces produits sur prescription médicale, ou sur le Darknet, ou encore au marché de rue, qui peut lui-même être alimenté par des trafics impliquant des médecins, voire des pharmaciens<sup>108</sup>. Ces usages de médicaments opioïdes sont également plus largement constatés par des personnes plus insérées, lesquelles peuvent également être amenées à les consommer hors cadre. Les prescriptions sont d'ailleurs de plus en plus suivies par les organismes de veille (ANSM, CEIP) et font l'objet actuellement d'attention du fait de la situation aux Etats-Unis et de l'épidémie d'overdose, qui fait craindre - ou du moins incite à la vigilance - en France quant à une évolution similaire de la situation, du fait d'un nombre important de prescriptions à l'échelle nationale, notamment d'opioïdes forts, et de l'augmentation des décès liés à des surdoses les impliquant<sup>109</sup>.

### Codéine et tramadol

La codéine est, comme la morphine, un alcaloïde extrait du pavot somnifère. Elle est utilisée comme analgésique soit seule (Dicodin<sup>®</sup>, Codenfan<sup>®</sup>) soit combinée à d'autres molécules (Codoliprane<sup>®</sup> par exemple) ou présente dans des sirops ou comprimés antitussifs (par exemple Néo-Codion<sup>®</sup>) (comme l'est le dextrométorphan (DXM) qui peut lui aussi faire l'objet de détournements d'usage). En vente libre jusqu'en juillet 2017, la codéine est, depuis lors, accessible uniquement sur ordonnance<sup>110</sup>, après que les risques de mésusages et de surdoses aient été considérés comme trop importants par l'ANSM,

<sup>108</sup> Une affaire en banlieue stéphanoise en 2019, impliquant une pharmacie autour d'un trafic de codéine, Durogésic<sup>®</sup>(fentanyl) et tramadol, a été rapportée par des intervenants du CAARUD de St-Etienne.

<sup>109</sup> « 12 millions de Français [sont] traités chaque année par des médicaments opioïdes, dont 1 million par opioïde fort ; 500 000 prescriptions supplémentaires (+ 50 %) d'opioïdes forts (surtout oxycodone et fentanyl) entre 2004 et 2017. [...] Entre 2006 et 2015, si les prescriptions d'opioïdes faibles n'ont augmenté "que" de 62 % pour le tramadol et de 42 % pour la codéine, celles d'oxycodone augmentaient dans le même temps de 613 % et celles de fentanyl de 72 % pour les patchs et de 263 % pour les transmuqueux. De leur côté, les hospitalisations pour overdose d'opioïdes ont augmenté de 128 % entre 2000 et 2015 (passant de 881 à 2586) et les décès liés à une overdose d'opioïdes prescrits de 161 % entre 2000 et 2014 (passant d'environ 100 morts/an à près de 250/an). L'enquête DRAMES 2016 (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, ANSM) met également en évidence chez les utilisateurs de drogues une augmentation continue des décès par OD aux opioïdes et la part majoritaire des médicaments dans cette mortalité directement liée aux produits, 406 morts (TSO : 46,3 % contre 40,8 % en 2015 ; autres médicaments opioïdes : 14, 3 % contre 9,3 % en 2015), qui dépasse largement la mortalité liée à l'héroïne (90 morts dans cette enquête). Au total, en croisant les données des différentes enquêtes, la mortalité due aux médicaments opioïdes s'élève à au moins 500 morts/an actuellement ». Rapport « Etat des lieux de la consommation des antalgiques opioïdes et de leurs usages problématiques. » Février 2019, ANSM

<sup>110</sup> Arrêté du 12 juillet 2017 portant modification des exonérations à la réglementation des substances vénéneuses. JORF n° 165 du 16 juillet 2017, texte n° 5. (NOR SSAP1720470A)

du fait de l'engouement de certains jeunes pour l'usage de Purple Drank<sup>111</sup> et du décès de deux jeunes femmes au printemps 2017.

Le tramadol est un médicament opioïde fabriqué de synthèse (Topalgic®, Contramal®), dont le 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<sup>ère</sup> cause de décès par antalgique en France actuellement, et le 2<sup>ème</sup> produit objet d'ordonnance falsifiées en France (CEIP-A de Toulouse, 2018)

Quelques consommations de tramadol chez des jeunes en grande précarité ont été rapportées cette année, ainsi que de petits trafics entre divers groupes d'usagers. Des consommations de tramadol et de codéine hors cadre (consommation pour d'autres raisons que la prescription initiale) ont été également constatées chez des usagers vivant en CHRS, ainsi que chez des femmes issues de l'immigration maghrébine venues consulter en CSAPA, et qui correspondent à une nouvelle population de personnes non usagères de drogues illicites et qui développent une dépendance à la suite d'un traitement analgésique<sup>112</sup>. Les professionnels mentionnent également, dans ce cadre, des jeunes/étudiants mésusant leur traitement analgésique, patient douloureux chroniques pour certains ayant déjà consulté dans des Centres de la Douleur (un établissement à Lyon).

*« Tramadol... c'était... c'est plutôt des femmes, plutôt d'ailleurs maghrébines... parce que y a une grande population maghrébine à Tarare, qui est issue de la 3<sup>ème</sup> génération de l'immigration et... [...], y'a des choses qui sont mises en place, justement, pour les femmes à Tarare parce qu'ils se sont rendus compte qu'il y avait vraiment un mésusage important aussi des antidépresseurs, des anxiolytiques, etc. donc nous, on commence à voir venir, petit à petit, cette population de femmes. Qui sont souvent femmes au foyer, d'ailleurs ». [Groupe Focus sanitaire]*

*« Sur la question des opiacés, du tramadol, de la codéine, on en a quelques-uns. Les profils sont probablement un peu différents parce qu'on a une population vieillissante dans les CHRS et c'est des gens qui ont eu des parcours alcool – plutôt alcool – avec des pathologies chroniques maintenant, des douleurs... et ils consomment moins d'alcool mais ça c'est un petit peu porté sur du mésusage, de la prescription souvent mise en place lors d'hospitalisations, de tramadol ou de codéine, et puis ensuite, voilà, c'est represcrit par le médecin traitant... et c'est des gens qui sont dans une situation de dépendance vis-à-vis de ces médicaments... mais pour lesquels, pour l'instant, on n'a pas... pas grand-chose. On n'a pas de substitution plus que ça... en tout cas, pas pour l'instant ». [Groupe Focus sanitaire]*

---

<sup>111</sup> Le Purple Drank est un cocktail réalisé à base de sirop codéiné (ou dextrometorphane) et de prométhazine (antihistaminique), associé à un soda, parfois potentialisé avec de l'alcool, qui provoque des effets euphorisants et une sensation de « plane » grâce à la codéine, mais également des sensations de grattage que l'antihistaminique vient réduire. Il a été popularisé aux Etats-Unis notamment par le biais de certains rappeurs s'affichant avec le fameux mélange violet (de la couleur des sirops américains contre la toux, d'où le nom de « Purple Drank »), et qui y font allusion dans plusieurs de leurs chansons, allant jusqu'à proposer un réel style musical associé (ralentissement du beat). Il est également appelé *syzzurp* ou *lean*. (cf. p. 37 en note de bas de page à propos du Lean dans les milieux liés à certains courants musicaux du rap).

<sup>112</sup>« Au cours de ces dernières années, une nouvelle figure de la dépendance aux opioïdes s'est faite plus visible : des personnes non usagères de drogues illicites, aux profils multiples, devenues dépendantes à la suite d'un traitement analgésique, particulièrement pour des pathologies non cancéreuses (Cadet-Tairou et al., 2016 ; Chenaf et al., 2019 ; RESPADD, 2018) ». Rapport Drogues données essentielles 2019 <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/DADE2019.pdf>

Le fait qu'il y ait peu de cas rapportés d'usages détournés de codéine et de tramadol s'explique probablement par le fait qu'une partie des usagers de ces produits ne fait pas partie des populations étudiées par le dispositif TREND (très jeunes usagers ou personnes insérées, qui ne sont pas rencontrés en espaces festifs et ne sont pas connus des dispositifs d'accompagnement), et l'interdiction de la vente sans ordonnance pour la codéine a également pu faire disparaître des radars une partie d'entre eux (cf. rapport 2017 où les pharmaciens rencontrés via TREND notaient les consommations d'adolescents venant acheter des sirops codéinés).

Il est intéressant de noter que le Laboratoire de Toxicologie indique la forte présence du tramadol dans des analyses biologiques cherchant à mettre en évidence la cocaïne, ce qui indique la récurrence de l'usage de ce produit par des usagers de cocaïne par ailleurs (bien plus certainement qu'un usage du tramadol en produit de coupe de la cocaïne, ce qui n'a jamais été observé dans des analyses de produits directement).

Notons également que près de 30% des demandes d'accompagnement de certaines ELSA de la Métropole concernent désormais des produits opiacés/opioïdes.

#### Fentanyl et dérivés

Le fentanyl est un opiacé de synthèse dont la puissance est 100 fois supérieure à celle de la morphine, 40 fois supérieure à celle de l'héroïne. Délivré sous forme de patchs transdermiques ou de comprimés, son usage est également détourné pour une consommation récréative, et il peut être retrouvé en guise de produit de coupe ou en produit de remplacement dans des échantillons d'héroïne, et parfois commandé directement via le Darknet à des fins de consommations ou de coupage de l'héroïne. Ses dérivés, notamment acétylfentanyl, ofentanyl et carfentanyl sont encore plus puissants, jusqu'à 1 000 fois plus que la morphine. De nouveaux fentanylloïdes apparaissent sur le marché régulièrement. Ils sont généralement fabriqués dans des laboratoires clandestins en Chine (cf. partie NPS).

Nous n'avons pas recueilli d'élément concernant ces molécules cette année, ni sur de possibles sources locales d'approvisionnement<sup>113</sup>, ni sur des coupes d'héroïne avec ce type de produit, seulement l'évocation de cas isolés d'usagers expérimentateurs se fournissant sur le Darknet.

Antidote aux opioïdes : la naloxone « take home »

La mise en place d'un programme de distribution de la naloxone (molécule antidote aux surdoses opiacées) aux usagers de drogue en France s'est fait via une spécialité de naloxone par voie nasale (Nalscue®) fabriqué par le laboratoire Indivior ayant obtenu une autorisation temporaire d'utilisation (ATU) de cohorte en novembre 2015. Elle a été rendue disponible dans ce cadre depuis juillet 2016, où les usagers définis prioritaires étaient les personnes sortant de prison ainsi que celles

---

<sup>113</sup> Nous pouvons noter le seul cas répertorié d'une production sur le territoire français, par la découverte d'un laboratoire clandestin de fabrication de fentanyl, à Paris à la fin d'année 2018. Le précurseur utilisé était l'ANPP, acquis sur le Darknet. Cf. rapport annuel de la mission nationale de contrôle des précurseurs chimiques (MNCPC, créée en 1993, qui a pour mission principale d'assurer le contrôle de la production et des échanges commerciaux des substances chimiques susceptibles d'être détournées pour alimenter les réseaux de fabrication illicite de drogues).

ayant récemment suivi un sevrage aux opiacés. L'alerte sanitaire liée au fentanyl fin 2016 (cf. rapport 2017) a fortement participé à impliquer les professionnels de la région Rhône-Alpes dans la délivrance de Nalscue® durant l'ATU nationale, puisqu'un tiers de celles-ci ont été faites à Lyon, et un certain nombre en région drômoise également. Depuis mai 2017, la dispensation des kits de naloxone est directement autorisée en CAARUD, alors qu'elle était auparavant limitée aux pharmacies hospitalières et CSAPA hospitaliers. La spécialité Nalscue® a obtenu une Autorisation de Mise sur le Marché en juillet 2017. Néanmoins, en l'absence d'un consensus trouvé sur le prix et l'inscription sur la liste des médicaments remboursés, le laboratoire qui la produit a décidé de mettre fin à sa commercialisation fin 2020.

Une autre préparation, injectable par voie intramusculaire via des seringues préremplies, commercialisée sous le nom de Prenoxad®, est disponible depuis la mi-année 2019 et distribuée depuis par certains CAARUD et CSAPA. Une nouvelle préparation intranasale est attendue pour la fin d'année 2020/début 2021

La naloxone semble de plus en plus connue des usagers d'opiacés, qu'ils fréquentent les CAARUD ou non, mais généralement pas auprès de ceux qui n'en consomment pas (et moins encore du grand public). Elle reste néanmoins relativement peu distribuée, et principalement sur proposition des professionnels, car aux usagers qui ne la connaissent pas s'ajoutent ceux qui ignorent le fait qu'il est possible d'en obtenir dans ces structures (malgré les efforts de communication des CSAPA et CAARUD à ce propos, par voie d'affichage principalement, ou encore sur les réseaux sociaux). De plus, certains usagers déclinent la proposition, indiquant consommer exclusivement seuls, et ne pas envisager de personnes proches à qui donner ou informer de l'existence de cet antidote qu'elles pourraient leur administrer s'ils venaient à faire une overdose en leur présence. Néanmoins, quelques distributions ont, à l'inverse, pu être faites à des usagers non consommateurs d'opioïdes mais fréquentant des personnes qui en consomment.<sup>114</sup>

Concernant les différentes formes du produit, certains CSAPA et CAARUD ne délivrent que du Nalscue®, d'autres proposent également de la Prenoxad®, et ces derniers indiquent que les usagers intéressés ne semblent pas préférer l'un ou l'autre des produits, voire même certains préfèrent la forme intramusculaire plutôt qu'intranasale (un CAARUD délivre par exemple 2/3 de Prenoxad®), même si pour d'autres, l'idée d'avoir à réaliser une injection peut être rebutante.

Peu de retours ont été faits sur l'usage de la naloxone délivrée aux usagers, mis à part quelques cas d'usagers qui se l'étaient auto-administré, s'estimant en risque d'overdose sur l'instant.

Pour information, les résultats de l'enquête OPPIDUM 2019 au niveau national indiquent que :

- 1/3 des usagers ont connaissance de la mise à disposition possible d'un kit de naloxone en prévention
- 11% en ont un à disposition actuellement (1 personne sur 8 parmi les consommateurs d'opioïdes)
- 3% en ont utilisé un dans l'année pour eux ou pour un proche.

---

<sup>114</sup> Rappelons à ce propos que dans 70% des cas d'overdoses, un membre de l'entourage ou un témoin est présent et en capacité d'agir dans l'attente des secours (cf. [addictovigilance.aphp.fr](http://addictovigilance.aphp.fr))

## Stimulants

### Cocaïne et crack/free base

La cocaïne est un alcaloïde extrait de la feuille de coca, plante originaire d'Amérique du Sud et exclusivement produite dans certains pays (notamment Colombie et Venezuela). Elle peut être appelée *coke*, *C*, *cc*, *cès*, *coco*, *neige*, *blanche*...



Cocaïne (chlorhydrate), TREND

Elle se présente à l'usage sous deux formes : une forme chlorhydrate (poudre blanche) destinée à être injectée ou sniffée, et une forme base obtenue après adjonction de bicarbonate de soude ou d'ammoniaque (produisant ainsi une forme solide, appelée aussi « *caillou* » ou « *galette* »), destinée à être fumée. La forme basée est appelée crack (« *kecra* ») ou free-base (ou juste « *base* »), selon qu'elle est vendue directement sous cette forme ou que l'utilisateur réalise lui-même la transformation, mais aussi en fonction des représentations des usagers en question (le free-base jouissant généralement d'une meilleure réputation que le crack). Nous faisons volontairement le choix de réunir cocaïne et cocaïne-basée/crack au sein d'une même partie, tant il est notable qu'un nombre de plus en plus important d'utilisateurs consomment la cocaïne sous forme de base après l'avoir eux-mêmes transformée, et qu'il n'apparaît pas pertinent de séparer ce qui apparaît comme une différence de mode de consommation plutôt qu'une différence de produit, de marché ou de profils d'utilisateurs, comme on pouvait le constater il y a quelques années de cela.

Concernant les taux d'usage de la cocaïne en population générale, rappelons les dernières mesures des différentes enquêtes (baromètre santé, ESCAPAD et EnClass) qui évaluent à 2,1 millions le nombre d'expérimentateurs entre 11 et 75 ans. L'usage dans l'année chez les 18-64 est estimé à environ 1,6 % de la population, croissant depuis 1992 où il était à 0,3% (baromètre santé).

**La cocaïne est extrêmement présente**, nous l'avons dit, dans l'ensemble des espaces investigués par le dispositif TREND, avec des signaux importants à la fois du côté des espaces festifs, des usagers précaires et des dispositifs d'accompagnement (demande de matériel, demande de soin...).

Nous avons évoqué à plusieurs reprises les différentes motivations à son usage, selon les contextes : « *facile à trouver* » parce que très disponible sur les lieux de consommation festifs et sur le marché de rue avec des modes de revente spécifiques (demi-gramme), et parfois la demande est également mise en lien avec la moindre disponibilité de l'héroïne (cf. partie région), produit qui « *permet de dormir* » à la suite d'une soirée contrairement à d'autres stimulants, « *drogue mondaine* » et « *hype* » prisée par certains usagers, voire même produit qui « *s'adapte à la vie de famille* » pour ceux qui en font usage au cours de la semaine, et encore produit soutien dans les contextes professionnels exigeants en termes de rythme, et notamment les travaux saisonniers. La cocaïne est aussi consommée parfois en régulation d'autres produits (notamment pour contenir des effets jugés trop puissants d'hallucinogènes, de MDMA, ou même d'alcool), ou pour obtenir des effets particuliers de type speed ball (stimulant + opiacé) avec de la Kétamine ou de l'héroïne (ou du Skénan<sup>®</sup>, de la méthadone...).

De fait, la diffusion de la consommation de cocaïne s'accompagne d'une **banalisation** dans les discours des usagers (et des non-usagers d'ailleurs) qui en parlent plus ouvertement et se cachent également

moins pour la consommer. Les intervenants le notent aussi lors de leurs rencontres avec des usagers, que ce soit en milieux festifs ou lors d'entretiens en structure (en CJC également pour les plus jeunes).

*« j'entends plus parler de coke qu'avant...() ils en parlent beaucoup ouvertement, avant ça se cachait un peu, ça venait prendre les roule-ta-paille en douce, un peu comme les très jeunes avec les capotes... et là, par contre, je trouve que vraiment c'est free... y'a plus forcément la réserve que y'avait avant à faire part d'une pratique... potentiellement parce que c'est beaucoup plus partagé, c'est su, ce n'est plus un secret pour personne, ça se parle plus, c'est moins honteux, moins underground que ça l'a été... Ça ne choque plus... [...] je pense que c'est vrai en station mais que c'est vrai partout ! » [Intervenant en CAARUD, à propos des usagers rencontrés en station de ski sur la région Alpine]*

Plusieurs CSAPA du Rhône indiquent une **augmentation des demandes d'accompagnement** pour la cocaïne (y compris pour l'usage en sniff) ainsi que plusieurs CJC qui ont accueilli de jeunes usagers en demande d'aide à l'arrêt de la consommation. Un service spécialisé a été créé il y a quelques années, spécifiquement autour de l'accompagnement des problématiques addictives liées à la cocaïne, qui est aujourd'hui saturé de demandes :

*« Après on a un gros... gros paquet sur la cocaïne, on a un dispositif qu'on avait mis en place, donc là, c'est très très fort comme demande... qu'on ne peut pas honorer, très clairement » [groupe Focus sanitaire]*

Nous avons évoqué la **forte prévalence de l'usage sous forme basée de la cocaïne** (cf. partie région) chez les publics précaires (cf. partie marginalité urbaine). Mais on peut aussi la retrouver en espaces festifs (free-party, en after, à domicile...), sans que cela ne constitue pour autant une grande tendance dans ces espaces, la stigmatisation de la pratique étant toujours effective, l'image négative du crack bien présente, et les effets sont parfois jugés moins appropriés dans ces contextes (où ce sont des effets stimulants qui sont recherchés).



**USAGERE BASANT SA COCAÏNE AU BICARBONATE AU BAIN-MARIE  
TREND 2019**



Des patients rencontrés en CSAPA sont également de plus en plus concernés par la consommation de cocaïne basée, dont les professionnels ont souvent connaissance via la demande de matériel<sup>115</sup> et non directement pour un accompagnement à ce niveau-là.

*« on a beaucoup beaucoup de demandes [de kit-base], ouais. Et pas forcément des gens qui, effectivement, veulent arrêter mais effectivement... ça va être des patients qu'on suit sous TSO-méthadone et qui vont avoir ces consommations en parallèle. Même si y'en a quand même quelques-uns qui viennent QUE pour ça [du matériel pour fumer la cocaïne] » [groupe Focus sanitaire]*

*« Ça, on pourrait en donner toute la journée... je sais pas, 10-15 pipes, si y'en avait plus, je pense que ça partirait aussi. Euh... voilà, on fait avec ce qu'on a, mais c'est vrai qu'il y a une forte... forte demande de consommations, pas forcément de gens qui viennent pour... pour arrêter la cocaïne. Pour le matériel pour fumer, c'est des gens qu'on suit pour des TSO, qui sont sous méthadone ou buprénorphine et qui consomment [de la cocaïne] à côté, et pour laquelle ils ne demandent pas spécifiquement d'aide, à part du matériel. » Groupe Focus sanitaire]*

En prison il semble que la pratique de basage de la cocaïne soit également effective, de l'ammoniaque ayant été retrouvé dans un établissement de la région.

Le choix de cette pratique est justifié par les usagers à plusieurs niveaux, qui varient selon les personnes et les contextes :

- en termes de recherche d'effets spécifiques liés à ce mode de consommation : jugés plus intenses (où il s'agit de maximiser le plaisir, quand il apparait pour certains que « *le sniff c'est du gâchis* » [usager]), ou bien moins stimulants mais plus « planants »/permettant la détente, et ainsi plus adaptés à certains contextes (after festif, mais aussi pour faire face aux conditions de vie à la rue, cf. partie jeunes à la rue) et plus adaptés également à des contextes de consommation seul.

*« je la traçais sauf que, après j'étais tout seul comme un con en pleine nuit en train de marcher, tout seul comme un con... parce que tu peux pas arriver à dormir. Je voulais regarder un film, j'arrivais pas à me mettre devant un film: fallait que je sorte, fallait que je pfff... Après je me suis mis à la fumer, là je préférais, je me mettais devant ma télé, j'étais posé... » [usager]*

Les effets de la cocaïne basée peuvent ainsi également permettre à des usagers de réguler des usages d'opioïdes, et inversement, renvoyant par là une recherche d'effet du même ordre et des compensations entre les différents produits, pourtant de nature différente (stimulants VS dépresses, des intervenants s'étonnant parfois de ces régulations) mais qui souligne à nouveau les effets spécifiques de la cocaïne basée bien différents de ceux obtenus par le sniff.

*« Je consomme moins de Skénan® quand j'ai de la coke » [usager]*

*« quand j'ai pas de cocaïne, je bois de la métha... » [usagère]*

Outre la recherche d'effets spécifiques, la base apparait également comme une alternative au sniff ou à l'injection pour diverses raisons :

- Des motivations liées à la santé et à la réduction des dommages. Ainsi, certains usagers injecteurs de cocaïne et/ou d'héroïne expliquent préférer aujourd'hui la cocaïne basée afin de ne plus,

---

<sup>115</sup> Demande de matériel qui peut être difficile à honorer pour les CSAPA, qui n'ont pas toujours l'habitude ou la possibilité (budgétaire, administrative...) de se fournir directement pour cela, et dépendent des CAARUD.

ou de moins, solliciter leurs veines, parfois devenues inutilisables, ou qu'il s'agit de préserver pour les produits opiacés.

*« J'ai des grandes douleurs aux veines, j'injecte du Skénan<sup>®</sup>, ça c'est vital et après je base pour maintenir l'effet » [usager]*

*« J'ai plus de veines, c'est pour ça que je fume, c'est pas comme l'injection mais bon, mes veines elles m'ont dit stop » [usager]*

Des douleurs et une détérioration des muqueuses nasales sont également parfois évoquées par les usagers pour justifier la préférence pour la cocaïne basée, et les éventuels problèmes pulmonaires semblent moins générer de problématiques/d'inquiétudes de cet ordre, à court terme du moins.

*« je fume parce que je veux plus avoir mal au nez » [usager]*

*« Ça fait mal aux sinus et après je tachycarde » [usager]*

*« Je fume déjà (du tabac et du cannabis), au moins, tout est concentré au même endroit » [usager]*

- Enfin il se trouve également des motivations liées à l'environnement : intégration dans un groupe (cf. partie jeunes à la rue), opportunités, et contextes de consommations :

*« Je ne refuse pas ce qu'on me propose » [usagère, à propos de son usage de cocaïne-basée de circonstance]*

*« on base pour faire comme tout le monde » [usager]*

*« la coke fumée, c'est plus convivial » [usager]*

*« La base c'est plus propre et c'est plus discret pour être dehors » [usager]*

Il est notable que la cocaïne est ainsi un produit qui présente pour les usagers de multiples intérêts. Son potentiel en termes de variété d'effets, en fonction du mode d'usage (sniffée, injectée ou fumée) et des associations avec d'autres produits (régulation, speed-ball, etc.), lui donne aussi une diversité d'usages selon les contextes dans lesquels elle est consommée, et auxquels elle paraît s'adapter (contexte festif, vie à la rue, prison, travail, etc.).

Parallèlement, nombreux sont également **les dommages que la cocaïne et ses conditions de consommations peuvent engendrer**, à divers niveaux, et les intervenants en ont particulièrement fait état cette année encore (cf. rapport 2017 et 2018 où les dommages constatés ont également été nombreux concernant la cocaïne).

Ces dommages sont en rapport avec des conséquences sanitaires, psychiques et sociales, qui concernent les usagers, en précarité, mais aussi plus insérés, et souvent les usagers et les professionnels comparent la cocaïne à d'autres produits (héroïne, cannabis) vis-à-vis desquels ils ne retrouvent pas une même intensité de difficultés.

- Pour les usagers qui sont dans une démarche de réduction des consommations, voire d'arrêt, il est noté la grande difficulté dans laquelle ils se trouvent pour mener à bien ces tentatives, et celle des professionnels à soutenir les usagers dans leur démarche. De plus, la cocaïne peut également entraîner des rechutes dans la consommation d'usagers qui s'étaient jusque-là départis des usages d'autres produits ou étaient stabilisés dans un traitement de substitution aux opiacés.

*« cette surdisponibilité de la cocaïne est venue faire trébucher, notamment, des patients tox anciens,... [...] c'est venu vraiment remettre le bousin dans l'équilibre : c'est des patients substitués, enfin, pour qui les choses étaient bien... bien d'aplomb » [groupe Focus sanitaire]*

Le potentiel addictif, avec un fort craving, de la cocaïne est souvent évoqué pour expliquer la difficulté de gestion du produit, de même que sa forte disponibilité et donc les opportunités d'usage et les sollicitations fréquentes à consommer. Et dans le cadre des sevrages, les professionnels rappellent la difficulté d'accompagner celui des psychostimulants, en l'absence de protocole et de soutien pharmacologique efficace (à l'inverse des opiacés où des traitements de substitution existent), (cf. à propos des cathinones).

*« c'est un vrai fléau, en tout cas ... dans le monde de la précarité aussi et parce que c'est vraiment, pour moi, le seul produit sur lequel on arrive même pas à travailler des choses positives. C'est-à-dire que, pour tous les autres produits, que ce soient l'alcool, le cannabis... on arrive à travailler la régulation sur des effets thérapeutiques du produit... la cocaïne, on est vraiment dans des effets négatifs d'emblée ... donc c'est vraiment très très compliqué... ». [groupe Focus sanitaire]*

- Les conséquences sociales résultant de la difficulté de gestion du produit ont aussi particulièrement inquiété les professionnels, et notamment chez les usagers les plus précaires avec des situations financières dramatiques en lien avec la consommation de cocaïne (y compris chez des usagers sous curatelle) : des situations d'impayés à peine quelques semaines après l'entrée dans le logement dans le dispositif Un Chez-Soi d'Abord, des assistantes sociales de CCAS qui « ne savent plus comment gérer » l'accès ou le maintien dans le logement de ces usagers,... Perte d'emploi, perte de logement, auxquelles s'ajoutent parfois des difficultés relationnelles familiales (au sein du couple et avec les enfants), des usagers expliquent également la difficulté de gestion de leurs consommations de cocaïne, que certains jugent bien plus complexe que ce qu'ils ont pu connaître avec l'héroïne.

*« Avant ça me boostait, maintenant ça me claque. On reste enfermé tout le week-end parce que je suis claquée. Et je consomme parce que j'en ai besoin. On compte les cailloux avec mon mari. J'ai pas l'impression d'avoir vécu ça avec l'héro » [usagère]*

- Les troubles psychiques qui peuvent également résulter de l'usage de cocaïne sont rapportés par les usagers (dont nous avons vu que certains ont pu finir par se départir de son usage du fait des conséquences trop négatives pour eux et pour le groupe, suite à de trop fortes tensions, agressivité, dettes...) mais aussi par les professionnels des CAARUD qui mentionnent ces ambiances tendues sur les accueils collectifs (cf. partie marginalité urbaine) et des usagers qui vont psychiquement mal (« agressif quand y en a, dépressif quand y en a pas » [Intervenant]). De même, des professionnels des Urgences indiquent un nombre important de personnes arrivant en état suicidaire parfois, régulièrement très agitées voire agressives, occasionnant régulièrement de la casse et des vécus d'agressions pour le personnel soignant qui se trouve en peine pour les contrôler, y compris avec les moyens habituels de sédation. Ils ont été ramenés généralement par les pompiers ou la Police, pour des faits de violence sur la voie publique ou au sein d'établissements, sans qu'un profil en particulier ne soit mentionné (patients qui peuvent être de tous milieux sociaux). Enfin à l'hôpital psychiatrique, des professionnels indiquent que la cocaïne a pu être à l'origine d'épisodes de décompensation chez certains patients.

*« Il y a beaucoup de conséquences – enfin, de prises de risques bien sûr... et puis sur les... l'effet ou le contre-effet de la prise du produit, sur toute la population psychiatrique... des troubles du*

*comportement, de la violence – ça c’est clair – et puis des gens qu’on voit après, sur de la redescende, dans des états de... des états de mélancolie, suicidaires, qu’on est obligé parfois d’accompagner sur les Urgences psychiatriques, sachant que c’est... sachant qu’on est sur une période de redescende mais qu’il peut y avoir un problème quand même à ce moment-là » [groupe Focus sanitaire]*

- Enfin se sont des problèmes somatiques qui sont rapportés également en lien avec l’usage de cocaïne :

- soit concernant le produit directement : des surdoses ayant parfois entraîné des décès, notamment en lien avec l’alcool<sup>116</sup> (cf. MNA), des suspicions d’AVC (notamment dans la région de St-Etienne), mais aussi des pertes de poids très importantes, des problèmes de sommeil conséquents avec des épisodes de veille très longs parfois (plusieurs jours) ;

- soit en lien avec le mode d’usage : problèmes pulmonaires, toux et essoufflement chez les fumeurs, y compris relativement jeunes, abcès récurrents, endocardites parmi les injecteurs, perforations des parois nasales et saignements de nez chez les sniffeurs (la cocaïne est particulièrement corrosive pour les muqueuses).

Rappelons qu’au niveau national, le CEIP a publié une note<sup>117</sup> en mai 2019 pour signaler l’augmentation des cas graves de complications liées à l’usage de cocaïne, notamment de type psychiatriques (agitations, troubles anxieux, délirants...), cardiovasculaires (troubles du rythme, AVC...) et neurologiques (convulsions, céphalées...), mais aussi infectieux, respiratoires et ORL. La note indique également l’augmentation des décès en lien avec la consommation de cocaïne pointée dans l’enquête DRAMES<sup>118</sup> : de 10 % en 2010, l’implication de la cocaïne dans des décès passe à 19% en 2017 et à 26% si l’on prend en compte les cas d’association avec l’héroïne, la cocaïne dépassant pour la première fois l’héroïne dans le nombre de décès qu’elles occasionnent chacune, chaque année. Cette tendance se stabilise sur les chiffres de 2018<sup>119</sup>.

MDMA/ecstasy

La MDMA (3,4-Méthylène-Dioxy-MéthAmphétamine) est un dérivé amphétaminique, produit historiquement associé au développement de la scène techno et à l’imagerie du smiley, la MDMA a longtemps été appelée *la love-pill*. Elle est consommée pour ses effets stimulants « antifatigue » permettant d’allonger le temps de la fête, empathogènes (effets « love »), désinhibants et facilitants les contacts, légèrement euphorisants et surtout entactogènes (amplification des sensations permettant notamment un ressenti particulier du toucher et du son, donc de la musique). Elle est

<sup>116</sup> Rappelons que l’association de cocaïne et d’alcool « *majore le risque de décès par arrêt cardiaque. La cocaéthylène, molécule issue de la dégradation de la cocaïne dans le corps en présence d’alcool, pourrait y contribuer. Également psychoactif, il reste dans le sang trois fois plus longtemps que la cocaïne, majorant sa toxicité* », OFDT, Tendances n° 136, données 2018-2019. <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxcgzc.pdf>.

<sup>117</sup> [https://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/bulletin\\_addictovigilance\\_n10\\_cocaine.pdf](https://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/bulletin_addictovigilance_n10_cocaine.pdf)

<sup>118</sup> DRAMES, principaux résultats d’enquête 2017.: [https://www.ansm.sante.fr/var/ansm\\_site/storage/original/application/6d3b20150fdf3c980805abf5a27e2f02.pdf](https://www.ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/6d3b20150fdf3c980805abf5a27e2f02.pdf)

<sup>119</sup> DRAMES, principaux résultats d’enquête 2018 : [https://www.ansm.sante.fr/var/ansm\\_site/storage/original/application/904eb88dc2a3a1a26c62d68d4937fca2.pdf](https://www.ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/904eb88dc2a3a1a26c62d68d4937fca2.pdf)

disponible sous forme de poudre/cristaux ainsi revendus au gramme ou préparés dans des parachutes (le produit est enroulé dans une feuille de papier à cigarette), ou directement conditionnée en cachets colorés assortis d'un logo qui prendront alors le nom d'ecstasy.

Autres dénominations : MD, D, Molly, et ecsta, taz, tata, X, plomb,...

Les différentes enquêtes cumulées (baromètre santé 2017, ESCAPAD 2017, EnClass 2018) estiment le nombre d'expérimentateurs chez les 11-75 ans à 1,9 millions, dont 400 000 dans l'année.

Chez les 18-64 ans, l'usage dans l'année est estimé à 1,1% de la population, contre 0,1 en 1992, avec un creux autour des années 2010 correspondant à la pénurie de MDMA au niveau mondial. 5% des 18-64 ont expérimenté la MDMA au moins une fois dans leur vie.

Chez les jeunes de 17 ans, ils sont 3,4% à avoir déjà consommé une fois dans leur vie.

Sur la région, sa consommation est occasionnelle pour les usagers en précarité (quoi que cela dépende de leurs habitudes de vie et notamment de fête également, cf. partie marginalité urbaine) ainsi qu'en milieu pénitentiaire et en hôpital psychiatrique, où elle est également présente de manière anecdotique. La MDMA est, par contre, l'une des drogues les plus consommées sur les espaces festifs, après l'alcool et le cannabis, avec la cocaïne également. Elle se trouve majoritairement sous forme d'ecstasy (du fait de la facilité de consommation et de l'effet marketing attirant des logos des comprimés), lesquels sont très présents (en usage et à la revente) sur certaines scènes (cf. free-party, festival, club), consommés par des usagers très occasionnels ou qui, pour certains, à l'inverse n'envisagent pas de se rendre à une soirée sans consommer ce produit. Sa consommation peut donner lieu à des prises en charge de type « réassurance », afin d'accompagner l'utilisateur dans les expériences physiques et psychiques difficiles que le produit aura pu occasionner (chutes de tension, bouffées de chaleur, badtrip...). Souvent c'est la forte concentration en MDMA du cachet qui est suspectée<sup>120</sup>, la logique d'un cachet = une prise/dose « *ce qui était à la fois bien pratique mais aussi intuitif* » [association d'auto-support], ne pouvant plus faire repère pour les usagers, qui ont néanmoins, pour beaucoup, adopté le fractionnement. Reste le problème de la méconnaissance de la dose initiale, qui rend de toute manière aléatoire toute prise, quel que soit le volume gobé, les cachets étant, qui plus est, de plus en plus gros.

*« le problème c'est qu'on peut jamais savoir la dose initiale...moi je fonctionne en demi, tout le temps... mais en même temps je prends des habitudes à la con...genre si j'ai consommé un taz et demi au bout de la soirée je me dis « c'est bien »...mais c'est complètement débile parce qu'on peut pas savoir en fait , ça n'a rien... ça veut rien dire...par rapport à ce que j'ai consommé... » [usager]*

A noter que le prix n'a donc pas non plus de rapport avec la dose de MDMA, puisque qu'un même comprimé revendu généralement 10 € au détail pourra contenir une dose du simple au double (100 comme 200mg, voire plus).

Les comprimés sont de taille de plus en plus conséquente, ce qui permet de diversifier plus encore les logos. Ceux-ci peuvent être particulièrement élaborés (cf. comprimé à l'effigie du rappeur 6ix9ine), et sur certains c'est le dosage en MDMA ou le poids du cachet qui est parfois indiqué (exemple d'un ecstasy au logo « gold » avec le poids indiqué, revendu lors de la Fête de la Musique 2019). Nous ne les avons pas répertoriés cette année, mais on se rapportera aux rapports précédents pour les exemples de ceux revendus sur la région ces dernières années.

---

<sup>120</sup> Les tendances à l'échelle nationale indiquent une constante augmentation des taux de pureté depuis plusieurs années, légère cette année encore.

Rares sont néanmoins les comprimés qui contiennent autre chose que de la MDMA (parfois de la caféine, cf. analyse CCM). Un cas néanmoins de cachet ne contenant pas de MDMA, mais uniquement de la chloroquine, qui s'est révélé être un cachet manufacturé d'un médicament anti-paludisme à base de chloroquine :

Intervenant en CAARUD, à propos d'une jeune fille venue sur le stand de RdRD pour faire analyser un cachet acheté pour de l'ecstasy, estampillé d'un « N » : « *elle m'a montré son cachet, j'ai dit : houlala, j'ai déjà vu ça... j'en prenais quand j'étais en côte d'Ivoire contre le palu !!!* »

## Amphétamine

L'amphétamine est un produit de synthèse stimulant, chef de file d'une famille de molécules, les amphétaminiques. La poudre, sa forme la plus fréquente (parfois les amphétamines sont disponibles sous forme de cachets), est en général appelée *speed* (*desp*, *despi*) d'aspect relativement pâteux. Elle est consommée pour ses effets stimulants et anorexigènes. Utilisée de façon thérapeutique par le passé, l'amphétamine n'est plus prescrite qu'en cas de syndrome d'hyperactivité de l'enfant (Ritaline®) et en cas de narcolepsie chez l'adulte, uniquement par des spécialistes hospitaliers. Ces produits peuvent également faire l'objet de détournements d'usage (cf. « autres médicaments » plus loin dans le rapport).

En 2017, le taux d'expérimentation au cours de la vie est estimé à 2,2 % de la population générale, et l'usage au cours de l'année à 0,3%, ce qui en fait un produit bien moins consommé que le cannabis, mais également que la MDMA et la cocaïne.

On observe la consommation d'amphétamines principalement sur les espaces festifs alternatifs (rappelez les nuances à apporter à ce terme, cf. partie milieu festif) et notamment sur des soirées s'étalant sur une durée relativement longue, où elles seront principalement consommées en sniff ou ingérées. Certains usagers en grande précarité en consomment également, et dont certains les injectent. Les amphétamines peuvent toujours être préférées à la cocaïne, jugées au final d'un meilleur rapport qualité prix (15 € le gramme VS 70 € en moyenne pour la cocaïne) pour des effets de même nature, stimulants, favorisant la sociabilité et aidant à tenir le rythme d'une soirée.

## Méthamphétamine

La méthamphétamine est un dérivé synthétique puissant de l'amphétamine. Dénommée « *ice* », « *cristal* », « *cristal-meth* », « *tina* » ou « *yaba* », elle est principalement consommée aux Etats-Unis et dans certains pays d'Asie et du Pacifique. Sa consommation est très restreinte en France, en dépit de la forte médiatisation dont elle fait régulièrement l'objet. On la retrouve plus souvent dans certains milieux spécifiques et associée à des pratiques particulières, notamment autour du chemsex.

Nous n'avons pas de cas documentés de cas d'usage de méthamphétamine, en dehors de l'évocation de sa présence et de sa consommation en contexte festif gay, très marginalement à Lyon, et plus régulièrement en région transfrontalière (cf. Zoom espace transfrontalier p 34). Cette année, les services d'application de la loi n'ont pas fait mention de saisies de méthamphétamine, contrairement aux deux années précédentes où elle a été par trois fois saisie en quantité conséquente à l'aéroport de Lyon (cf. rapport 2017, et 2018), mais probablement pas à destination d'un marché local.

## Hallucinogènes

Les hallucinogènes sont des substances provoquant des distorsions des perceptions visuelles, auditives, spatiales et temporelles et de la perception de son propre corps. On distingue les hallucinogènes naturels et les hallucinogènes synthétiques. Les principales substances hallucinogènes naturelles consommées en France sont celles contenues dans les champignons dits « hallucinogènes » (psilocybine notamment). Les autres plantes hallucinogènes (*Datura stramonium*, *Salvia divinorum*...) sont consommées, mais de manière beaucoup plus marginale. Les principaux hallucinogènes synthétiques sont le LSD et la Kétamine, principalement consommés en contexte festif.

### LSD

L'acide lysergique est naturellement produit par un champignon, l'ergot de seigle. En 1943, Albert Hoffman synthétise le diéthylamide de l'acide lysergique dont les initiales sont LSD en allemand (Lyserg Säure Diäthylamid). Le LSD est également appelé « acide », « trip », « peutri », « peupeu ». Il peut aussi être nommé selon sa forme, « goutte », « micron », « gélatine » « buvard », « carton », ou désigné par le motif figurant sur le buvard : « j'ai pris un hoffman à vélo ».



En population générale, le LSD et les champignons sont les seuls hallucinogènes dont la consommation est suffisamment répandue pour être quantifiée. L'usage de LSD au moins une fois dans l'année concerne 0,3% des 18-64 ans, et 2,7% l'ont expérimenté au moins une fois dans la vie.

L'usage du LSD est principalement rencontré en contexte festif alternatif, sur des soirées plutôt longues afin de profiter au maximum des effets du produits, lesquels peuvent durer de nombreuses heures (dépassant la dizaine parfois). Au détail, il est principalement revendu sous forme de buvard, parfois de gouttes, ou encore de fiole contenant quelques dizaines, voire centaines, de gouttes. Celles-ci seront consommées directement sur une feuille à rouler, un sucre/aliment, un bout de carton ou un buvard, ou encore posées sur la main puis léchées. Seule la forme buvard permet de diviser les doses (éventuellement aussi lorsque la (ou les) goutte(s) sont diluées dans une boisson, mais de manière très aléatoire).

Il a été fait mention de consommations très importantes chez certains usagers en contexte festif, consommant plusieurs buvards sur une même soirée (quand certains usagers auront des effets extrêmement puissants avec un quart de celui-ci), mais sans que ceux-là n'aient manifestement présenté de signes de difficulté de gestion de l'expérience, ni physiques ni psychiques.

D'autres usagers auront pu connaître des épisodes de badtrip, la consommation de LSD étant régulièrement rapportée comme faisant l'objet de prise en charge de type « réassurance » par les intervenants en réduction des risques, notamment sur les festivals, et d'autant plus pour des jeunes qui expérimentent le produit pour les premières fois (cf. partie Milieu festif).

D'une manière générale, à part les expériences désagréables liées à l'intensité des effets du produit, la plupart des consommateurs de LSD mettent en avant l'absence d'effets secondaires et le peu d'incidence négative dans les jours suivants la prise, le distinguant ainsi d'autres produits (MDMA, cocaïne, speed) qui entraînent des redescentes souvent plus complexes et délicates à gérer : « *le LSD ça fait tenir toute une nuit c'est trop bien ! Pas de redescente.* » [usager].

Il reste ainsi un produit jugé particulièrement intéressant au regard des rapports qualité/durée du « trip » / faible prix (10 € maximum le buvard, pouvant être partagé en deux ou trois).

## Kétamine

Le chlorhydrate de kétamine (*ké, kéta, spécial K...*) est un anesthésique humain et vétérinaire (d'où ses dénominations relatives au champ lexical du cheval : « *poney* » « *drogue de cheval* ») susceptible de donner lieu à des effets hallucinogènes (et notamment de distorsion de la perception visuelle et corporelle), dits « dissociatifs » (et à très forte dose, de décorporation : sentiment de quitter son corps et de l'observer de l'extérieur). Ce produit peut se présenter sous forme de poudre blanche, de très fins cristaux blancs, ou en amont de liquide inodore et incolore qu'il s'agira de « cuisiner » afin d'en extraire une poudre consommable (par voie nasale, intraveineuse ou intramusculaire).

Si le produit est actuellement trop peu consommé pour que son niveau de consommation soit mesuré en population générale, il est néanmoins particulièrement présent sur l'ensemble des espaces investigués par TREND : en espace festif (free-party, festival, temps d'after, chemsex...), chez les usagers en grande précarité de nombreux CAARUD, chez les travailleurs saisonniers, chez les jeunes rencontrés en CJC<sup>121</sup>...

Le choix de sa consommation se fait au motif d'effet jugés plaisants, relativement maîtrisables, obtenus par des petites quantités de produit, n'entraînant pas une descente trop difficile. Les usagers évoquent également presque systématiquement l'intérêt de son non-dépistage au test salivaire routier. Des personnes mettent d'ailleurs en avant le fait qu'elles pourraient trouver des effets similaires via d'autres produit (l'alcool notamment) mais qu'elles se tournent vers la Kétamine de ce fait.

Sa présence notable et vraisemblablement en augmentation dans les espaces festifs, questionne en parallèle la quasi absence totale de saisies de ce produit par les services d'application de la loi. La seule affaire mentionnée concerne 7g de Kétamine saisie par la DDSP dans le cadre de la procédure judiciaire liée aux pratiques de chemsex (cf. p 110). Peut-être est-ce son stockage sous forme liquide qui la rend plus discrète dans ses différents réseaux de circulation.

---

<sup>121</sup> « *Nous, on a des consommateurs de Kétamine qui... qui en parlent beaucoup et qui sont très passionnés par la Kétamine. Dans le cadre des CJC, y en a un certain nombre comme ça. Peut-être que notre profil de consultants à la CJC a un peu changé : on a un public de jeunes plus précarisés, milieux festifs, qui cohabitent toujours avec les adolescents amenés par les parents* » [groupe Focus sanitaire]

En espaces festifs, les usagers recherchent avec la consommation de Kétamine des effets assez variables selon la quantité consommée et le mode de consommation : détente corporelle et psychique, désinhibition, jusqu'à des effets réellement hallucinogènes de distorsion des perceptions visuelles, auditives, et de dissociation/décorporation (plus encore si elle est injectée.).

Ces effets peuvent être parfois difficiles à maîtriser, d'autant plus si la Kétamine a été consommée avec de l'alcool, (« *désorientation et décoordination motrice, associées à une difficulté à s'exprimer de manière articulée* » [association d'autosupport]), qui feront parfois l'objet d'une tentative de gestion par l'utilisateur via l'usage d'un stimulant, afin de les contrebalancer (cocaïne, amphétamine).

Des surconsommations font aussi l'objet de prise en charge, dans les cas les plus graves (perte de connaissance, K-hole) par les services de secours des événements festifs (conduisant parfois même jusqu'aux Urgences), mais aussi par les associations de RdRD qui accompagneront les usagers dans ces moments de perte de contrôle, qu'ils mettent parfois en lien avec des phénomènes de baisse de tolérance.

*« Bon nombre de bad trips que nous avons pris en charge, à la fois en festival et en freeparty, correspondaient à des situations de reprise de consommation. Les personnes concernées consommaient de la Kétamine régulièrement dans des quantités rehaussées par leur tolérance. Utilisant la même quantité après une baisse de tolérance, elles étaient alors confrontées à un trip assommant, voire déstabilisant, dont la gestion est d'autant plus problématique quand les personnes sont alcoolisées. Il est l'un des produits qui a posé le plus de problème cette année, derrière la MDMA, le LSD et l'alcool »* [association d'autosupport]

Des usagers rencontrés en CAARUD (certains indiquent également la consommer en espace festif, mais pas que) injectent le produit. « *Plus grosse montée, plus perché. On s'en fout que ça dure moins longtemps* ». [usager]

La cuisine de la Kétamine est souvent réalisée par ceux qui la consomment, sur le lieu de prise ou en amont, éventuellement par des revendeurs qui la cuisinent sur le lieu de revente (cf. partie free-party). D'une personne à l'autre, les techniques/étapes sont sensiblement similaires, et peuvent également permettre d'obtenir différentes consistances selon la forme finale souhaitée :

*« L'étape de cuisine nécessite d'avoir le matériel nécessaire : c'est donc le plus souvent pratiqué en free-party et en festival dans les véhicules. La Kétamine est de plus en plus disponible sous forme de petits cristaux, plus épais que la poudre classique mais plus fin que du sel de table. [la poudre] est néanmoins plus difficile à écraser et est plus dense. Il faut [la] redissoudre et [la] recuisiner pour qu'[elle] change de système cristallin »* [association d'autosupport]

DMT

La DiMéthyl-Tryptamine est présente à l'état naturel dans plusieurs plantes (dont *mimosa hostilis*), mais aussi synthétisable depuis 1931. C'est une molécule hallucinogène, classée comme stupéfiant en

France, se présentant sous forme de poudre cristalline, et parfois dans un mélange d'herbes potentialisant (renforçant et prolongeant) ses effets<sup>122</sup>, alors dénommée « changa ».

L'usage de DMT est rarement observé et reste circonscrit aux espaces festifs particulièrement propices à l'usage d'hallucinogènes (ambiances sonores, visuelles, liberté des comportements...). Pour certains observateurs le produit serait toutefois plus fréquemment présent, « *passé d'une présence anecdotique lors de rares événements alternatifs à une présence un peu plus assumée, et est désormais visible lors d'événements commerciaux en plein air, notamment en festivals psytrance* » [association d'autosupport]

Sa consommation a été constatée par voie fumée, préparée avec du tabac comme un joint, ou avec l'utilisation de kit-base, ou bien à l'aide d'un vaporisateur (même modèle que ceux servant pour le cannabis, cf. partie cannabis), ou encore mélangée dans du e-liquide et inhalée avec une cigarette électronique (ex. de préparation citée : 1g de DMT pour 4 à 6ml de e-liquide, Du fait du mode de consommation fumée/inhalée, les effets apparaissent quelques dizaines de secondes après la consommation (beaucoup plus rapidement que pour le LSD) et la durée du trip ne dépasse pas quelques dizaines de minutes. C'est donc un produit qui peut se consommer à plusieurs reprises au cours d'une soirée, et qui, s'il peut rebuter certains du fait de l'image d'une drogue puissante, le fera préférer à d'autres qui y voient une drogue aux effets bien plus maîtrisables que le LSD.

« *Notons que son odeur particulière est caractéristique et identifiable de loin. Jugée « dégoûtante » notamment par les non-consommateurs, leur pratique peut être parfois stigmatisée et mise à l'écart : « tu fumes pas ça ici ! ».* » [association d'autosupport]

## Champignons hallucinogènes

Ce sont des champignons contenant des substances hallucinogènes, notamment la psilocybine. Ils induisent des distorsions des perceptions sensorielles, voire des hallucinations. Il existe de nombreuses espèces, certaines proviennent de l'étranger (Hawaï, Colombie, Mexique...), d'autres poussent en France. Ils sont presque exclusivement consommés mangés, soit tels quels, soit au sein d'une préparation culinaire. Les champignons les plus consommés en France sont les psilocybes. Les termes utilisés peuvent être : *psi, psilo, champ', champi', champax, champotte...*

Avec le LSD, les champignons sont les seuls hallucinogènes dont la consommation est suffisamment répandue en population générale pour être quantifiée dans l'année : 0,3% pour l'usage dans l'année, et, 5,3 % pour l'expérimentation dans la vie, chez les 18-64 ans. C'est le produit illicite le plus expérimenté après le cannabis par les moins de 30 ans, et les jeunes de 17 ans sont 3,1% à l'avoir déjà consommé.

---

<sup>122</sup> Il s'agit de plantes Inhibitrices de Monoamine oxydase, (IMOA), ayant pour effet d'augmenter la concentration de certains neurotransmetteurs (comme la sérotonine, dopamine, noradrénaline) en inhibant l'activité d'enzymes en charge de leur dégradation. Cette effet IMAO est présent dans plusieurs plantes et aliments, et c'est aussi le mode d'action principal de certains médicaments antidépresseurs et antiparkinsoniens

De même que pour les hallucinogènes précédemment mentionnés, les champignons ont été plus particulièrement observés consommés en espace festifs en extérieur ou de taille conséquente (free party, festival) et d'autant plus si l'événement dure longtemps. Ils sont appréciés pour leurs effets d'euphorie, distorsion du temps de l'espace et des sens.

Ils sont revendus sur place (en sachets de champignons séchés, plus rarement frais, et parfois directement préparés sous forme de tisane vendue au gobelet (2 €), mais beaucoup de consommateurs se fournissent directement par eux-mêmes sur internet (kit de culture, champignons séchés) ou dans les champs pour les « psilos » à l'automne.

Pour les consommer, différents modes de préparation permettent de masquer un goût réputé particulièrement désagréable (avec d'autres aliments forts type oignons crus, dans des chocolats, de la vodka...), ou encore « *ils peuvent être avalés après avoir été réduits en poudre ou en morceaux et laissés macérés quelques minutes dans du jus de citron. Cette technique est supposée accélérer la survenue des effets et intensifier la montée* » [association d'autosupport]

Des badtrips peuvent avoir lieu comme avec n'importe quel hallucinogène, et parfois des troubles digestifs peuvent survenir le lendemain, selon la quantité consommée et la tolérance de l'utilisateur.

## Solvants

### Poppers

Le poppers désigne une préparation liquide ayant pour principe actif des nitrites d'alkyle, dont les différentes variétés (butyle, pentyle, amyle, propyle) induisent des effets plus ou moins intenses, de type euphorisant. Mais il est également consommé pour ses propriétés vasodilatatrices qui favoriseraient l'activité sexuelle (augmentation de la durée de l'érection, amplification des sensations orgasmiques, retard à l'éjaculation, dilatation anale) et pour la légère euphorie avec accélération du rythme cardiaque qu'il provoque pendant une durée très courte lorsqu'il est inhalé. La législation n'a cessé de bouger à son endroit, retiré de la vente en 1990, il fut ensuite autorisé partiellement (certains types de nitrites restaient interdits), avant d'être de nouveau interdit totalement, pour recouvrir un statut entièrement légal depuis que le Conseil d'Etat a annulé, le 3 juin 2013, l'arrêté interdisant sa commercialisation. Il est aujourd'hui le produit, hors tabac et alcool, le plus expérimenté après le cannabis en population générale.

Au niveau national, l'expérimentation (usage dans la vie) chez les 18-64 est de 8,7 %, et chez les jeunes de 17 ans elle est à 8,8% (Spilka et al., 2018), ce qui en fait le produit psychoactif le plus expérimenté par les jeunes à 17 ans, après l'alcool, le tabac et le cannabis.

La consommation de poppers, en plus du milieu festif gay où il fait depuis longtemps parti du paysage et est généralement associé aux pratiques sexuelles, est particulièrement visible sur l'espace festif, qu'il soit commercial ou alternatif, mais plus particulièrement en clubs et festivals. On le retrouve vendu également dans ces mêmes espaces, parfois sur des stands dédiés.

Sa grande disponibilité, liée à son statut légal (le poppers est vendu dans certains bureaux de tabac, établissements festifs, sur internet, etc.), son prix modique et les représentations positives dont il bénéficie (en raison notamment de la fugacité de ses effets), participent à la banalisation du poppers et à la multiplicité des opportunités d'expérimentations, pour des usagers plus ou moins jeunes. De même, le marketing associé (logo, nom des marques, etc.) contribue à le rendre attractif, et, à la manière des cachets d'ecstasy, il semble que « *les marques ont une réelle influence sur les effets attendus* » [association d'autosupport]

Le poppers peut être consommé pour ses effets seuls, en début, milieu ou fin de soirée, mais aussi pour relancer/amplifier les effets d'autres produits consommés (alcool, cannabis, cocaïne, ecstasy, ou d'autres hallucinogènes).

*« En général, c'est à 4h du matin, fin de plateau, la bouteille de poppers qui passe et j'en prends une grande bouffée.... Mais par contre moi je vais pas prendre ma bouteille de poppers avec moi en me disant que je serai à tel endroit dans mon trip... j'ai pas trop cette recherche-là » [usager]*

Le poppers est généralement inhalé directement à même la fiole, plus rarement via d'autres types de pratiques (sur le bout d'une cigarette, ou dans un verre dont on inhalera les vapeurs aussi), une consommation qui peut rester très discrète, même si l'odeur caractéristique trahit souvent son usage et qu'il n'y a que peu d'enjeu à le dissimuler (produit autorisé et qui ne fait pas l'objet de réprobation morale dans la plupart des espaces festifs).

Au niveau des dommages, il a pu être constaté, à fortes doses sur une même session de consommation : des céphalées, des irritations/brûlures des muqueuses nasales ou du pourtour des narines et des effets « coups de chaud », mais qui donnent rarement lieu à des prises en charge ou accidents notables. Néanmoins, des cas de cyanose (détresse respiratoire) aux Urgences ont été rapportés et mis en lien avec une forte consommation de poppers.

#### Protoxyde d'azote

Le protoxyde d'azote est un gaz utilisé en médecine comme anesthésiant. Il a des effets particulièrement euphorisants, d'où son surnom de « gaz hilarant ». Il est également utilisé comme gaz de pressurisation d'aérosol, en particulier dans le domaine alimentaire (cartouches pour siphon à chantilly), d'où la facilité avec laquelle se le procurer pour des usages récréatifs. Le contenu de la cartouche est vidé dans un ballon puis inhalé par l'utilisateur. Ce n'est pas un produit classé stupéfiant en France, mais des discussions sont en cours à ce sujet afin de restreindre son accès (la vente aux mineurs notamment<sup>123</sup>) au moment de la rédaction de ce rapport.

*« La consommation de protoxyde d'azote ne fait pas l'objet d'une mesure spécifique, ce gaz étant inclus dans la catégorie plus large des produits à inhaler (éther, colles, autres solvants, etc.). En 2017, 2,3 % des 18-64 ans et 3,1 % des jeunes de 17 ans avaient consommé un ou plusieurs produits à inhaler au cours de leur vie »<sup>124</sup>*

---

<sup>123</sup> Certaines municipalités ont instauré un Arrêté qui interdit l'usage et la vente de protoxyde d'azote aux personnes mineures, en attendant qu'un texte de loi, déjà approuvé par le Sénat et en attente d'examen par l'Assemblée Nationale, ne soit voté. Ce texte prévoit : (source : sénat.fr, consulté à l'été 2020)

- de rendre délictueux le fait de provoquer un mineur à faire un usage détourné d'un produit de consommation courante pour en obtenir des effets psychoactifs ;
- d'interdire la vente de protoxyde d'azote (N2O) aux mineurs, dans tous commerces physiques ou lieux publics, comme en ligne ;
- d'interdire la vente ou l'offre gratuite de N2O dans les débits de boissons, aux mineurs comme aux majeurs ;
  - de participer à la prévention de l'usage détourné de N2O par :
    - l'apposition, sur chaque contenant incluant ce produit, d'une mention indiquant sa dangerosité ;
    - l'élargissement aux addictions des modules de prévention dispensés dans l'enseignement secondaire ;
    - une obligation faite aux fournisseurs d'accès à internet et aux hébergeurs d'informer leurs abonnés sur les interdictions de vente aux mineurs de certains produits.

<sup>124</sup> Drogues et addictions, données essentielles 2019, op. cit.

On peut rapprocher ce produit du poppers quant à sa facilité d'obtention et sa légalité (vendu non pas en bureau de tabac mais en supermarché), son prix modique (quelques euros pour une dizaine de cartouches) et l'image d'un produit aux effets légers et facilement maîtrisables (de courte durée), qui participent aussi à favoriser l'expérimentation, même s'il est moins répandu que le poppers et moins connu. D'ailleurs, certains usagers ou professionnels le confondent parfois dans les discours (et parfois dans la pratique pour certains usagers !) avec l'air sec des bombes aérosols.

Les informateurs TREND constatent la consommation de protoxyde d'azote dans d'autres espaces festifs et auprès d'autres publics que ceux où il a un temps été à la mode : les free-party.

Le protoxyde d'azote est consommé par des usagers souvent relativement jeunes, dans des festivals et en soirées étudiantes (dans des bars, des espaces privés, organisées ou non par des BDE...) à divers endroits de la région. Des cartouches vides sont retrouvées sur de nombreux festivals (parfois vendues sur place à 2 ou 3 euros) et à proximité des bars le week-end, notamment en régions lyonnaise et stéphanoise. A Lyon, dans le 1<sup>er</sup> arrondissement, notons aussi que la présence de cartouches de protoxyde d'azote a été plus massivement constatée par les services de nettoyage de la mairie en 2020, à la suite de la période de confinement, services qui indiquent aussi la présence de cartouches de tailles plus conséquentes que celles utilisées pour les siphons à chantilly.

Si, dans l'écrasante majorité des cas, les usagers se procurent le gaz via ces petites cartouches pour syphon, il est également parfois observé la présence de bonbonnes de gaz à usage médical qui sont dérobées dans les établissements de soin : « *On a vu un vendeur, il était pas très jeune ... il avait piqué une bouteille à l'hôpital, et puis il les vendait au ballon...* » [Intervenant en CAARUD]

Des professionnels indiquent que, dans le cadre d'activités de prévention, ils entendent nettement plus parler du protoxyde d'azote par les jeunes, mais toujours relié à des contextes festifs.

Néanmoins, il semble que des consommations soient également constatées dans certains espaces publics de villes de banlieues lyonnaises, laissant penser à des usages hors des cadres festifs, par des jeunes plutôt précarisés<sup>125</sup>.

Quelques consommations très importantes sont aussi rapportées chez des usagers qui ont parfois développé une addiction et un usage chronique (100 à 200 cartouches/jour) et sont connus des services hospitaliers. L'usage de smartwhips est signalé par le CEIP pour un cas au moins, mais sans plus de précision quant au profil de l'utilisateur.

Peu d'éléments sont disponibles sur les risques liés à l'usage de protoxyde d'azote, au-delà de ceux découlant du mode de consommation (risque de brûlures par le froid, risque d'étouffement en cas d'inhalations répétées sans oxygénation suffisante) et du comportement sous effet du produit (risque de chutes). Les études sur les conséquences de l'usage chronique portent sur un nombre extrêmement limité de personnes<sup>126</sup> (quelques dizaines de cas de complications rapportés sur plusieurs années à l'échelle nationale) ce qui rend toute généralisation quant aux risques pour l'instant infondée.

---

<sup>125</sup> Ce contexte de consommation n'avait pour l'instant été constaté que dans des villes comme Lille au niveau national, mais pas en région AURA.

<sup>126</sup> [http://addictovigilance.fr/IMG/pdf/bulletin\\_addictovigilance9\\_site.pdf](http://addictovigilance.fr/IMG/pdf/bulletin_addictovigilance9_site.pdf)

Le GHB (gamma-hydroxybutyrate) est un anesthésique se présentant sous la forme d'un liquide incolore et inodore, et possède une double action : euphorisante puis sédatrice et amnésiante. Cette molécule est donc utilisée de manière récréative par certaines personnes (pour des effets d'euphorie de désinhibition, de bien-être et d'intensification des perceptions, d'où le surnom *d'ecstasy liquide*) et de manière criminelle par d'autres (dans le cadre de tentatives de soumission chimique d'une personne par une autre, d'où le surnom de « drogue du viol »). Il est classé comme stupéfiant en France depuis 1999.

Le GBL (gamma-butyrolactone) est, quant à lui, un solvant industriel, précurseur chimique du GHB et métabolisé en GHB par l'organisme après absorption, produisant les mêmes effets. Le GBL ne fait l'objet d'aucun classement juridique du fait d'une utilisation courante dans l'industrie (automobile, cosmétique), même si la vente au public est interdite depuis 2011, il a donc remplacé progressivement l'usage du GHB. Il est facilement accessible sur internet, pour un prix extrêmement faible (environ 1 euro par centilitre) au regard de la dose nécessaire (10 à 20 centimes la dose de 1 ou 2 ml). La dénomination usuelle « G » ne permet pas toujours de différencier les deux produits.

On observe toujours des consommations de GBL au sein des milieux festifs gays, et notamment dans le cadre des pratiques de chemsex, mais aussi en milieu festif plus généraliste, entre autres par effet de mixité entre les publics (cf. partie Milieu festif), bien qu'il y soit relativement marginal.

Pour certains usagers, le produit occupe une fonction d'alternative à l'alcool, produisant des sensations proches en termes d'ivresse (euphorie, désinhibition...) et des conséquences moindres dans les jours suivants, de même qu'il permet à certains de réguler leur usage d'alcool, puisque généralement la consommation de GHB invite à ne pas consommer d'alcool, au risque de se trouver en état de surdose. Ce principe semble globalement bien respecté par les usagers de GHB.

Des accidents peuvent survenir, de surdosage ou mauvaise tolérance au produit, donnant lieu à des pertes de connaissance (g-hole) qui peuvent conduire à des prises en charge aux Urgences, mais aussi à la gestion sur place par les pairs. Ces pertes de connaissance sont rapportées de manière occasionnelle dans certaines soirées privées chemsex, mais elles ne donnent pas nécessairement lieu à l'intervention de secours, la personne pouvant se réveiller au bout de quelques dizaines de minutes/quelques heures.

Des cas d'intoxication après un usage involontaire de GHB ont été rapportés cette année, en établissements festifs et en soirées privées en squat, instillant un climat de crainte chez des groupes d'usagers, conduisant à une communication Facebook d'organisateur expliquant que le produit n'était pas le bienvenu dans leur soirée et invitant à la vigilance sur les gobelets.... De fait, bien que les cas d'intoxication au GHB / de soumission chimique soient d'une part extrêmement rares<sup>127</sup>, et d'autre part difficiles à mettre en évidence avec certitude (les analyses toxicologiques sanguines doivent être faites dans la dizaine d'heures suivant la prise -sans quoi il ne restera pas de trace de l'usage de GHB-, et les personnes arrivent souvent trop tard en services de soins), le GHB continue d'être considéré comme « drogue du viol » ou d'être déprécié via une image de potentielle drogue de soumission chimique, et, de ce fait, mal vu dans de nombreux milieux.

---

<sup>127</sup> A l'échelle nationale, ils représentent 3 cas sur plus de 400, les molécules principalement incriminées étant les benzodiazépines (zolpidem, diazepam, bromazepam, zopiclone) comme le spécifie une étude menée par le CEIP en 2017. [https://www.ansm.sante.fr/var/ansm\\_site/storage/original/application/5c281e07b92bb8964e962efee1355fad.pdf](https://www.ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/5c281e07b92bb8964e962efee1355fad.pdf)

Apparues aux alentours de 2008, les appellations « nouveaux produits de synthèse » (NPS) ou « nouvelles substances psychoactives » (NSP), ou encore RC (Research Chemical), désignent un éventail hétérogène de substances qui imitent les effets de différentes drogues licites (médicaments, type benzodiazépines ou opioïdes par exemple) ou illicites (amphétamines, opiacés, ...). On en distingue plusieurs familles, avec, dans chacune d'elles, des molécules aux noms divers, souvent acronyme de leur composition moléculaire mais pas nécessairement : les cathinones (3MMC<sup>128</sup>..), les phénylaminés (2cB...), les pipérazines (BZP, mCPP...), les tryptamines (5-MeO-DIPT, DMT de synthèse...), les arylcyclohexylamines (méthoxétamine, 3-MeO-PCP...), les opioïdes de synthèse (fentanylloïdes..), les cannabinoïdes de synthèses (JWH-018, UR-144...), et d'autres encore.

La première molécule à avoir connu une diffusion importante fut la méphédronne (4MMC), une cathinone de synthèse (copiant les molécules psychoactives du khat) dont l'interdiction (en 2010 pour la France) a engendré la mise sur le marché de molécules dérivées (notamment 3MMC et 4MEC) qui échappaient ainsi à l'interdiction<sup>129</sup>. C'est le principe général de ces nouveaux produits, que de profiter un temps du vide législatif, les laboratoires clandestins produisant de nouvelles molécules dès les précédentes classées<sup>130</sup>. Cependant, les molécules, une fois classées en France, peuvent continuer d'être commercialisées sur Internet, quand elles ne sont pas illégales dans le pays hébergeant le site, ce qui donne ainsi le sentiment d'un cadre légal à l'acheteur. C'est le cas des cathinones, la classe entière de molécules ayant été classée en 2012 mais elles continuent d'être vendues sur des sites hébergés aux Pays-Bas, par exemple. Les molécules classées sont, par ailleurs, particulièrement disponibles sur le Darknet, et le nombre de sites les proposant est en constante augmentation.

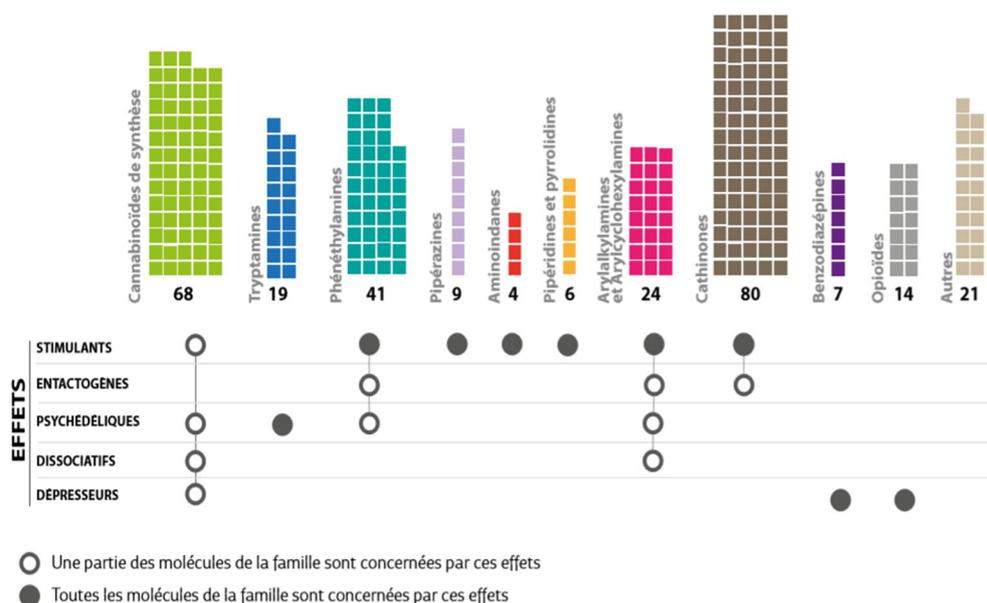
A l'intérêt de contourner la législation en vigueur, il semble aujourd'hui que la mise sur le marché clandestin de nouvelles molécules « *visent plutôt à renouveler une offre qui séduit uniquement un public « de niche », plutôt désireux de découvrir de nouveaux produits que de les consommer de manière répétée. A contrario, il existe un autre mode de consommation qui consiste en des usages répétés de quelques molécules préférées par les usagers. Toutefois, la majorité des consommations observées concerne des produits identifiés auparavant, qu'ils soient classés stupéfiants, ou non. Par ailleurs, le travail de contrôle des autorités dans les pays producteurs des NPS, ainsi que le contrôle international des précurseurs nécessaires à leur synthèse permettent de limiter cette production* » (Le point SINTES n°6).

<sup>128</sup> Pour 3-méthylmethcathinone

<sup>129</sup> « *Autant dire que le réel n'est pas le résultat des lois qui le régissent, et qu'un dieu saturnien dévore par un bout ce qu'il fait de l'autre, légiférant contre sa création puisqu'il crée contre sa législation* », Gilles Deleuze (Différence et répétition, 1968), fort à propos concernant les NPS, les interdictions successives entraînant sans discontinuer la création de nouvelles molécules, l'Etat n'ayant cessé de légiférer contre ce qu'il contribue lui-même à faire exister...

<sup>130</sup> « *Il n'existe pas de loi spécifique destinée au contrôle des nouveaux produits de synthèse (NPS). La logique de classement d'un NPS sur la liste des stupéfiants est de type individuel (chaque substance interdite est nommée dans la liste) ainsi que générique : elle part d'une structure moléculaire de base (pas nécessairement psychoactive) et spécifie les variantes qui seront concernées par l'interdiction* ». OFDT, rapport national à l'EMCDDA 2019, <https://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/rapports-nationaux/>

Figure 1. Répartition des NPS identifiés en France selon leurs familles chimiques et leurs groupes d'effets



Données issues du SCL des douanes, INPS de Lyon, SINTES, compilées et mises en forme par l'OFDT

Peu de chiffres sont disponibles estimant les usages en population générale des différentes molécules, mais chez les jeunes de 17 ans, il est annoncé que 3,8% ont déjà expérimenté un NPS (ES-CAPAD), et 1,7% des 18-64 ont déjà expérimenté un cannabinoïde de synthèse, un taux à peu près équivalent à celui de l'héroïne (Janssen et al., 2019). [Nous parlons de la France métropolitaine, la situation est différente à Mayotte par exemple où l'usage de cannabinoïdes de synthèse a pris une grande ampleur ces dernières années<sup>131</sup>].

« Depuis 2014, la dynamique de l'offre s'est affaiblie au profit d'une stabilisation du marché sur des substances activement recherchées par des consommateurs, qui sont, avant tout, les cathinones ou des cannabinoïdes de synthèses. Le développement de l'offre en 2017-2018 est axé sur les opioïdes de synthèse et les hallucinogènes, des produits qui visent une frange plus confidentielle des consommateurs privilégiant ces deux familles ».

« En 2019, 25 nouvelles molécules ont été identifiées en France, tous dispositifs d'analyse confondus (Police, Douanes, Gendarmerie, SINTES). La diminution du nombre d'identifications de nouveaux produits stupéfiants qui était observée depuis 2014 semble s'interrompre en 2019. L'apparition de nouveaux produits n'est plus aussi importante que durant la période 2013-2016, mais semble se maintenir à un rythme plus lent »<sup>132</sup>.

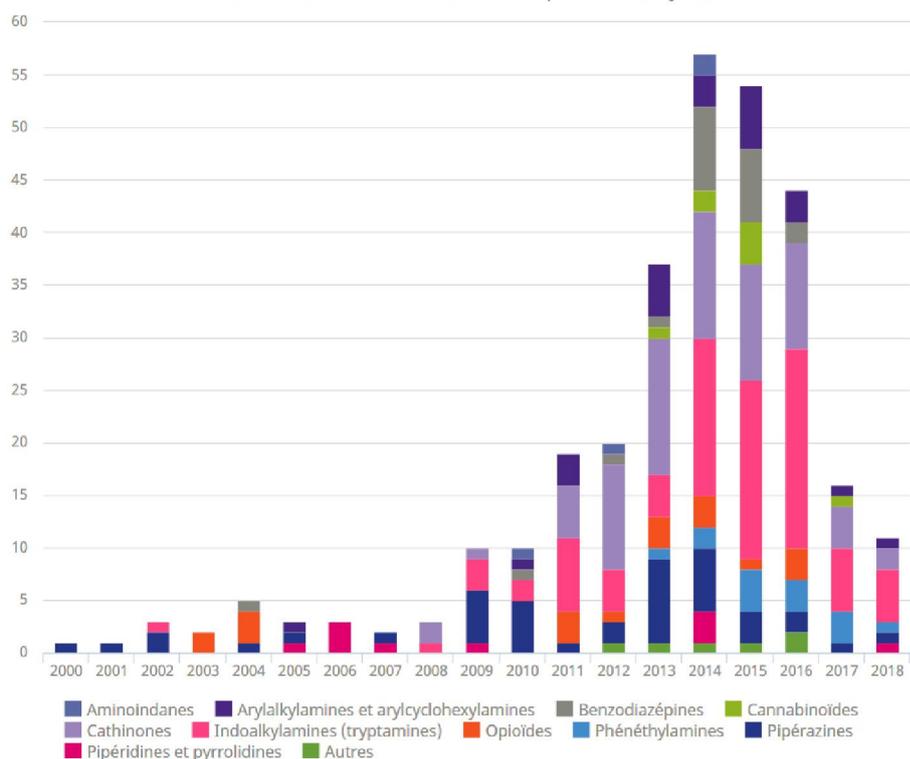
Nous invitons à se rapporter au site de l'OFDT<sup>133</sup> pour plus d'informations à l'échelle nationale sur les différentes molécules apparues en France ces dernières années.

<sup>131</sup> <https://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/thema/drogues-et-addictions-dans-les-outre-mer-etats-des-lieux-et-problematiques-thema/>

<sup>132</sup> Drogues et addictions, données essentielles 2019, Op. cit.

<sup>133</sup> Et notamment l'animation répertoriant les identifications de chaque produit d'année en année : <https://www.ofdt.fr/produits-et-addictions/de-z/nouveaux-produits-de-synthese/animation-liste-nps/>

### Nombre d'identifications de nouveaux produits de synthèse



### Nouvelles molécules identifiées en France en 2019

Famille	Molécule identifiée	Famille	Molécule identifiée
Cannabinoïdes	4F-MDMB-BUTINACA / 4F-ADB	Cathinones	N-ethylheptedrone
	5C-AKB-48		N-isopropylpentedrone / NIPP
	APP-BINACA		Eutylone
	UR-144 dégradant		BMDP
	EMB-FUBINACA		Phénéthylamines
	AMB-CHMINACA	25E-NBOH	
	Cumyl-Pegaclone	3-FEA	
	MDMB-4en-PINACA*	4-fluoroethamphetamine / 4-FEA	
Benzodiazépines	Flunitrazolam	Autres	Xylazine
	Fualprazolam		Para-fluoro-4-methylaminorex / 4-FPO
	Bromazolam		6-BR-DMPEA
	Modafinidz		
Phénéthylamines	IDRA-21		
	MBDB		

A l'échelle de la région, nous ne recueillons que très peu d'éléments concernant les NPS, parce qu'ils restent très peu consommés en proportion des drogues classiques, et rarement dans des espaces investigués par TREND. Même dans les cas où leur usage entrainerait des complications donnant lieu à une prise en charge médicale (ou même de RdRD), il n'est pas toujours possible d'identifier les produits consommés. Soit que l'utilisateur ne soit pas en mesure de le préciser, soit qu'il n'y ait pas d'analyse effectuée afin de définir la molécule réellement consommée (qui pourrait aussi être un NPS sans que l'utilisateur ne le sache), les analyses toxicologiques sur des échantillons biologiques ne recherchent pas toujours ces molécules et rares sont les cas où du produit est récupéré et remis à un dispositif d'analyse.

Les NPS qui ont été relevés dans les diverses sources d'informations du réseau TREND cette année ont été :

**Des cathinones<sup>134</sup>** : dans le cadre de consommation en contexte chemsex (cf. partie Chemsex) qui sont généralement la 3MMC, la 4MEC, mais les usagers ont très bien pu, aussi, acheter à leur insu de l'euphyllone alors qu'ils pensaient acquérir de la 3MMC.

Des cathinones ont également été reçues en cadeau lors d'une commande de cannabinoïde de synthèse sur Internet par un usager (analysées par SINTES comme *BMDP*, *N-ethylheptedrone*, *ethcathinone*, *eutylone*).

**Des cannabinoïdes de synthèse<sup>135</sup>**, achetés et consommés sous diverses formes.

- Une suspicion de cannabinoïdes de synthèse, dénommés « chimiques »<sup>136</sup> dans des cigarettes manufacturées qui ont circulé dans la Loire (région de St Etienne)
- Un fait divers dans la région de Roanne a laissé penser à des intoxications de type « soumission chimique », quand des passants qui se sont vus offrir des cigarettes dans la rue ont été pris de malaises puis agressés et volés par la suite (cf. article de presse<sup>137</sup>) mais sans que les analyses effectuées n'aient pu confirmer la présence de ces molécules.
- Des consommations de cannabinoïdes de synthèse en free-party dans la Loire sont aussi rapportées.

---

<sup>134</sup> Molécules dont les structures chimiques imitent celle du principe actif du khat, d'où le nom de cathinone, et qui agissent sur les mêmes récepteurs que la MDMA et les amphétamines, produisant des effets relativement proches. Elles ont été vendues comme « sels de bain » aux premiers temps de leur apparition sur les sites de vente en ligne. Toutes les cathinones sont classées stupéfiants depuis 2012.

<sup>135</sup> « Les cannabinoïdes de synthèse (CS) sont apparus au début des années 2000. Issues de synthèses en laboratoire, ces molécules ont d'abord été commercialisées sous des formes pulvérisées sur des débris végétaux, comme des produits d'apparence naturelle appelés « spice » ou « herbal incense ». Depuis, l'offre s'est modifiée en évoluant avec les modes de consommations des usagers. Certains usagers consomment ces produits sous formes de poudre mais leur manipulation est délicate, en raison de la puissance de ces molécules dont les effets se manifestent pour des dosages au milligramme. Les CS ont des effets très variés et des puissances différentes les unes des autres. Avec des noms chimiques obscurs comme 5F-ADB ou 4F-MDMB PINACA, ces molécules ont acquis une popularité sous des appellations vagues et trompeuses comme « cannabis synthétique » ou « cannabis de synthèse ». Le Point Sintes n° 6, Op. Cit. L'ensemble des cannabinoïdes de synthèse sont classés stupéfiants depuis 2015.

<sup>136</sup> Renvoyant au terme utilisé sur les îles de Mayotte et de La Réunion pour désigner ces produits

<sup>137</sup>[https://www.francetvinfo.fr/sante/drogue-addictions/cigarette-electronique/roanne-des-jeunes-drogues-avec-des-cigarettes\\_3561583.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/drogue-addictions/cigarette-electronique/roanne-des-jeunes-drogues-avec-des-cigarettes_3561583.html)

- Enfin, un patient a été hospitalisé des suites de consommations de cannabinoïdes de synthèses sous forme de poudre, achetés sur Internet (analysés par SINTES comme 5F-MDMB-PICA et 4F-MDMB-BINACA).

Aucun signal de problématique liée à des usages en e-liquide n'a été rapporté dans le cadre de la veille sanitaire à ce sujet (cf. p.131 en note de bas de page)

**Du 2cB<sup>138</sup>**, qui reste toujours relativement rare, mais tout de même présent en contexte festifs principalement « alternatif » en free-party, parfois en festival où il n'est quasiment jamais vendu sur place, les usagers venant avec les produits qu'ils se seront préalablement procurés sur Internet/le Darknet, ou auprès d'une connaissance ayant ces pratiques d'achats. Il peut jouir d'une image de drogue psychédélique, parfois plus facile à doser que le LSD et aux effets plus maîtrisables, bien qu'il puisse également occasionner des effets indésirables conduisant à des prises en charge par les associations de RdrD présentes dans les espaces festifs.

S'agissant des **Nbome<sup>139</sup>**, nous ne répertorions presque aucune évocation de ce produit, mise à part par une association d'auto-support qui peut le rencontrer très occasionnellement lors d'évènements de type free-party ou festival psytrance, indiquant qu'il peut aussi y être revendu (dose à 10 €), et plutôt consommé par des consommateurs connaisseurs des psychédéliques et des NPS.

Des **fantanyloïdes** (furanylfentanyl et butyrylfentanyl) sont évoqués comme étant consommés par des expérimentateurs, consommateurs d'opiacés et en mesure de se fournir sur le Darknet.

Un **comprimé-cocktail** analysé par le laboratoire de Toxicologie de Lyon-SUD s'est révélé être composé de plusieurs benzodiazépines (clonazolam, clonazépam, citalopram, désalkylflurazepam), de NPS cathinones (3 ou 4MMC) et benzo-fury (6-APB<sup>140</sup>).

Le Laboratoire indique également deux cas de consommation de **3-hydroxy-PCP, un dérivé de PCP<sup>141</sup>**, avec des troubles du comportement et des troubles de la conscience.

---

<sup>138</sup> Les 2c-X, le plus consommé étant le 2c-B, sont une famille de NPS appartenant à la classe des phénylaminés, dont la structure chimique est proche de la mescaline. Le 2c-B est classé stupéfiant.

<sup>139</sup> Les NBOME appartiennent également à la classe des phénylaminés, et dérivés du 2c-I, dont les effets sont rapprochés de ceux du LSD, et qui peuvent d'ailleurs être vendus en lieu et place de celui-ci, à l'insu parfois de l'acheteur. Ils sont classés stupéfiants depuis 2015.

<sup>140</sup> Le 6-APB est une molécule dérivée de la MDA (proche de la MDMA), avec un cycle benzofurane, d'où le nom de benzo-fury. Elle appartient à la classe des phénylaminés. Elle est classée stupéfiant depuis 2017.

<sup>141</sup> Le PCP, ou phéncyclidine, est une molécule utilisée comme anesthésiant, et détournée de son usage comme hallucinogène. Des NPS copie sa structure moléculaire, leur nom reprenant donc le terme PCP, qui appartiennent tous à la famille des aryl-cyclohexylamines.

## Médicaments psychotropes non opiacés

### Benzodiazépines et apparentés

Les benzodiazépines (BZD) sont une famille de molécules apparues dans les années 1960 en France. Produits sédatifs, les BZD sont prescrites essentiellement comme anxiolytiques (exemple : Valium<sup>®</sup>, Xanax<sup>®</sup>, Lexomil<sup>®</sup>, Seresta<sup>®</sup>) et comme hypnotiques (exemple : Rohypnol<sup>®</sup>, Halcion<sup>®</sup>) à plus forte dose. Ils peuvent faire l'objet de détournements d'usage, avec différentes visées : pour leur effets « défonce » à hautes doses, pour obtenir des effets spécifiques en mélange avec d'autres produits et notamment l'alcool, mais aussi pour adoucir la redescende d'autres produits, notamment stimulants et hallucinogènes, ou gérer le manque d'opiacés (ce qui est en rapport avec leur indication d'usage médicale anxiolytique et parfois myorelaxante, comme le Valium<sup>®</sup> par exemple, notamment dans les cas de suivi médicaux de sevrage opiacés ou alcool).

Les médicaments benzodiazépines dont il a été fait mention durant l'année sont observés consommés :

- par des usagers en grandes précarité (cf. partie marginalité urbaine) notamment le **Valium<sup>®</sup> (diazépam)** et le **Seresta<sup>®</sup> (oxazepam)**, obtenus sur ordonnance ou au marché de rue (revendus peu chers) ;
- mais aussi par des usagers en espaces festifs (**Valium<sup>®</sup>, Xanax<sup>®</sup> (alprazolam), Lexomil<sup>®</sup> (bromazepam)**), soit afin d'amplifier des sensations d'ivresse, soit pour atténuer les effets secondaires d'autres produits (hallucinogènes), sorte de « béquille médicamenteuse » [association d'autosupport] en cas de grande anxiété, ou dans les suites d'épisodes de consommations pour gérer la redescende (notamment de stimulants). Généralement, dans ces cas, ils sont obtenus sur ordonnance ou dépannés/donnés entre usagers.

De jeunes usagers peuvent également en consommer de manière relativement importante, généralement en association avec l'alcool et le cannabis, à l'occasion de soirées, et certains de ceux-ci seront rencontrés dans les Services d'Urgences, amenés par les Secours ou des proches, « *parce qu'ils sont en détresse, retrouvés sur la voie publique, retrouvés dans une soirée, titubants ou inconscients[...] parce qu'ils ont chuté, ou ils se retrouvent dans une boîte de nuit et ils sont plus en état de rentrer* » [groupe Focus sanitaire]

*« des soirées de benzos, c'est très régulier, un peu avec les mêmes pratiques, c'est-à-dire on dissout dans une bouteille une cinquantaine de comprimés d'alprazolam ou de ce qu'on peut trouver sur le moment et on passe sa soirée avec ça. Chez... les très jeunes et très jeunes MI-NEURS. Mineurs et très jeunes, quoi. Et puis après, les grosses poly-addictions, Lyrica®, tramadol, benzos... c'est souvent les médicaments. »* [groupe Focus sanitaire]

L'association de **Lyrica<sup>®</sup> (prégabaline)** et de **tramadol** peut parfois aussi être constatée chez des jeunes pris en charge aux Urgences. Il a également été rapporté le cas de jeunes d'origine roumaine fortement consommateurs de Lyrica<sup>®</sup> et de Tramadol<sup>®</sup> mais dont les venues aux Urgences n'étaient pas liées à ces consommations.

- Le **Rivotril<sup>®</sup> (clonazepam)** et le **Lyrica<sup>®</sup>** sont principalement consommés par des usagers en situation de migration, adultes ou jeunes (cf. partie MNA) et notamment pour le Lyrica<sup>®</sup> chez des migrants des

pays de l'Est et du Maghreb, dont un certain nombre sont rencontrés lors de temps d'incarcération (en Maison d'Arrêt et en Centre de Rétention Administrative).

#### Autres médicaments

Nous avons évoqué dans la partie « région transfrontalière » l'usage de **Dormicum® et de Sevre Long®**, par des usagers français mais qui consomment ces produits presque exclusivement sur le territoire Suisse (cf. p.34)

**L'Artane® (trihexyphénidyle)**, médicament indiqué dans le cadre de la maladie de Parkinson, a été cité consommé par des usagers d'origine maghrébine vivant en foyer de jeunes travailleurs, en région lyonnaise.

**La Ritaline® (métylphénidate)**, médicament proche des amphétamines, théoriquement prescrit dans le cadre du traitement symptomatique de TDAH (Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité) n'a été cité cette année que par des intervenants travaillant en région stéphanoise, la Ritaline® ne semble pas réellement consommée par des usagers en précarité à Lyon, ni sur les différents espaces festifs, du moins de manière significative.

Enfin, quelque cas de détournement de **phénibut** (dérivé de l'acide GABA, vendu parfois comme complément alimentaire et dont les vendeurs font la promotion d'effet anxiolytique et myorelaxant) ont été portés à la connaissance du CEIP à Lyon.

## ANNEXE CONFINEMENT

Cette annexe rend compte des retours des usagers et des professionnels du réseau TREND à propos des huit semaines de confinement au printemps 2020 et des quelques semaines qui ont suivi. Ils ont été recueillis sous la forme d'entretiens (physiques et téléphoniques) menés auprès de professionnels de la quasi-totalité des CAARUD de la région, de plusieurs CSAPA du Rhône et de la région, d'associations d'autosupport et communautaires, et auprès d'usagers. Un questionnaire en ligne à destination des usagers (permettant des retours totalement anonymes et détaillés), permettant d'interroger des usagers non connus des CSAPA et CAARUD, via le réseau des informateurs TREND milieux festifs notamment, a également complété les retours.

Ceux-ci sont nécessairement partiels et ne couvrent évidemment pas l'ensemble des conséquences du confinement, lesquelles ont pu s'étendre bien au-delà de la fin de celui-ci, qu'il s'agisse des consommations mais pas seulement. La disponibilité des produits a quant à elle évolué en raison des restrictions aux frontières qui ont duré bien au-delà du confinement des individus, et n'étaient pas encore levées à l'heure où nous avons rédigé ce rapport (début juin 2020).

### Difficultés des usagers précaires à Lyon (et en Auvergne Rhône-Alpes)

La situation des usagers en grande précarité a été rendue particulièrement difficile dans l'agglomération lyonnaise aux cours des premières semaines de confinement, et s'est peu améliorée par la suite. Les dispositifs mis en place n'ont répondu que très partiellement aux problématiques et ont été loin d'être adaptés à l'ensemble des usagers, ce qui a été regretté un grand nombre de professionnels.

#### - Difficultés liées à l'accès à l'hygiène et à l'hébergement

Les 15 premiers jours de confinement ont été particulièrement dramatiques pour les usagers à la rue, se voyant privés d'accès à l'eau et aux toilettes publiques (ou aux toilettes habituellement utilisées d'établissement alors fermés, comme les bibliothèques municipales par exemple), certains ont été contraints de déféquer dans l'espace - plus tellement - public. Le seul point d'hygiène était alors possible dans les bains douches municipaux, très excentrés et à l'accès réduit, sans possibilité de vêtements de rechange. Cela a laissé usagers et professionnels dans une perplexité totale quant à la stratégie employée par les pouvoirs publics, et le hiatus entre d'un côté des mesures sanitaires drastiques censées protéger la population, et de l'autre l'état de total dénuement dans lequel ont été mis ces usagers, privés de toutes structures d'accueil et d'accompagnement, jusqu'aux besoins les plus primaires. Un usager ironise ainsi amèrement en se demandant si les autorités n'ont pas fait l'hypothèse que « *la crasse protège du virus* ».

Les semaines suivantes, peu de fontaines publiques ont été ré-ouvertes, et seulement quelques sanitaires (encore a-t-il fallu que la Mairie en donne l'ordre formel à JC-Decaux<sup>142</sup> après plus de 3

---

<sup>142</sup><https://www.bfmtv.com/societe/coronavirus-a-lyon-jcdecaux-contraint-a-rouvrir-des-toilettes-publiques-pour-les-sdf-1890891.html>

semaines de confinement). De même, très peu de structures d'accueil, de soin et d'accompagnement social ont maintenu ou repris leur activité sur cette période. La mise en place de centres d'hébergement d'urgence très excentrés, dans lesquels ne souhaitaient pas aller un grand nombre d'utilisateurs (trop éloignés des lieux de travail et des points de vente de produits, non-acceptation des animaux...) a également questionné nombre de professionnels quant à la stratégie sanitaire mise en œuvre. Et ce, notamment du fait que les usagers y étaient confinés à beaucoup plus nombreux que dans leurs habitats ordinaires, si précaires soient-ils (rue ou squat), où ils pouvaient être finalement moins exposés quant au risque de contamination<sup>143</sup> (cette situation concerne Lyon, d'autres villes ont une offre d'hébergement bien plus conséquente ou des possibilités de logements, même précaires, bien plus accessibles).

C'est la logique d'une « gestion humanitaire » qui a pu être mise en cause par certains professionnels (le Samu Social distribuant eau et papier toilette aux premiers temps du confinement) qui se sont « étonnés » des décisions et des mesures prises, là où il aurait pu être plus pertinent, à leurs dires, de soutenir la possibilité de réouverture de petites structures correspondant à l'ancrage territorial des usagers, au respect de leurs choix, de leurs capacités d'organisation, et permettant de poursuivre un réel accompagnement social.

- Qui dit difficultés liées à l'hygiène et à la mise à l'abri, dit aussi **difficultés concernant les conditions de consommations**. Peu de monde dans l'espace public, des rues quasi désertes, quelques files d'attente çà et là devant de rares magasins ouverts, il y régnait une atmosphère bien étrange et les usagers y étaient alors paradoxalement d'autant plus visibles qu'ils étaient les seules personnes non rendues à des activités d'achats très localisées. Si certains ne voyaient pas de problème à ce que le matériel de RdRD leur soit délivré bien plus ouvertement que d'ordinaire par les équipes de maraude des CAARUD (« *pas besoin de se cacher y'a personne là, c'est pratique* » [usager]), il en était tout autrement des consommations en tant que telles. Certaines de celles-ci se réalisaient déjà dans l'espace public auparavant<sup>144</sup>, elles se devaient désormais de se soustraire à des regards, certes moins nombreux mais qui les repèrent d'autant plus (et devenaient plus risquées que ces regards pouvaient être ceux de policiers potentiels). Les espaces que les usagers trouvaient alors, espaces que l'on disait « confinés » avant que le terme ait un tout autre écho, étaient souvent d'autant plus insalubres, à quoi

---

<sup>143</sup> On peut d'ailleurs se questionner sur la quasi absence de cas de Covid chez les usagers les plus précaires connus des CAARUD et du Samu Social à cette période, et faire l'hypothèse que, si leur état de santé en fait des personnes particulièrement à risque de développer des formes graves s'ils en venaient à être contaminés (ce fut l'inquiétude de nombreux professionnels travaillant auprès d'eux), leur configuration de vie générale les protège néanmoins de certains vecteurs de transmission notamment par contacts rapprochés... eux, qui ne sont la plupart du temps jamais touchés, approchés... eux, envers qui des « gestes barrières » sont déjà en place depuis bien longtemps... eux, au contact de qui nombreux sont ceux, policiers en premier lieu, qui portaient déjà des gants, et des masques s'ils le pouvaient... Comme pour des départements « *tellement loin de tout qu'ils le sont même du virus* » pour reprendre l'expression d'une professionnelle dans le Cantal, les usagers les plus précaires le sont aussi à leur manière, loin de tout et ainsi loin du virus... Mais de fait, à Lyon, la crainte qu'ils soient contaminés par l'intermédiaire de professionnels ou de bénévoles (notamment ceux réalisant des maraudes alimentaires) fut particulièrement présente dans les équipes des CAARUD et autres professionnels de santé, qui ont largement regretté l'absence de matériel de protection adapté durant de nombreuses semaines (masque FFP2 notamment).

<sup>144</sup> Cf. les derniers rapports TREND du site de Lyon à ce sujet, et en p. 67 de ce rapport. <https://www.ofdt.fr/regions-et-territoires/reseau-des-sites-trend/rapports-des-sites-locaux-du-dispositif-trend/>

s'ajoutait le manque global d'accès à l'eau et à l'hygiène corporel (un gymnase a pu ouvrir à partir de mi-avril, accessible uniquement en matinée avec quelques douches). Ainsi, le témoignage d'une salariée de CAARUD et responsable d'observation TREND : « *Z. se fait injecter en jugulaire par G. Tous deux ne se sont pas lavés depuis plusieurs jours, les mains (extrêmement) noires, le tout sur des escaliers cachés à la Gare Part-Dieu, à côté de déjections humaines et animales...* »

- Ont été également mentionnées des **difficultés financières liées à une mendicité devenue difficile** (délocalisée sur les rares espaces commerciaux ouverts), même si elle pouvait être parfois plus « *généreuse* » comme l'ont indiqué certains usagers. Une manche qu'il s'agissait de faire souvent plus « *activement* » en allant au contact des personnes, ce que certains usagers ont beaucoup de mal à faire, et qui les met particulièrement mal à l'aise (« *on doit demander, alpaguer les gens, alors que moi je fais pas ça d'habitude, je déteste faire ça* » [usager]). Néanmoins, des usagers ont également indiqué que la manche fonctionnait parfois mieux pour eux, du fait de la propension de certains riverains à se soucier plus activement de leur condition au vu de la situation globale. Certains usagers ont également adapté leurs techniques de mendicité :

« *On s'est démerdé autrement. On a fait la manche aux balcons sur les coups de 20h, parce que les gens ils applaudissaient. Après au bout d'un moment, on était à la gare [Part-Dieu] 24h sur 24. [...] On criait, on demandait de l'argent on avait nos speech tu vois et au final après on a commencé à le faire en journée. Parce que y'avait certains jours comme le dimanche où c'était super galère* » [usager]

Des difficultés financières aussi pour ceux qui ont perdu des opportunités de travail au noir, ou de travaux saisonniers, ou encore quand il devenait plus difficile d'obtenir ou de maintenir des prestations sociales, notamment le RSA (la difficulté d'avoir un interlocuteur sur des lignes surchargées et dont l'accès direct pour les institutions n'était souvent plus possible), et les délais allongés (restrictions des horaires d'ouverture des bureaux de Poste) pour retirer l'argent issu de ces prestations.

- A la précarité économique s'est ajoutée **la stigmatisation sociale et les abus de pouvoir divers**, émanant de gérants de magasin (ou de vigiles, mais recevant souvent ces ordres de gérants...) ou des forces de l'ordre s'estimant en droit de restreindre l'accès de ces usagers à des espaces d'achat et à certains produits. Ainsi, des usagers se sont vus refuser l'entrée dans certains supermarchés ou supérettes au motif que leur achat n'était pas suffisamment conséquent (« *ici on ne fait que des grosses courses* » se sont-ils entendus dire) ou que le seul achat d'alcool ne constituait pas une raison légitime, et « *pas un achat de première nécessité* » non plus, à l'appréciation de policiers qui les ont verbalisés.

D'ailleurs, la (ré)pression policière a été importante dans plusieurs villes, avec des cas de verbalisation d'usagers à la rue pour non-respect du confinement<sup>145</sup>, des délogements du centre-ville lyonnais d'usagers installés pourtant depuis plusieurs mois<sup>146</sup>, et d'expulsions régulières de lieux de manche (rappe-

---

<sup>145</sup> Des solutions pour contester ces amendes existent, notamment via leur signalement au 115 qui peut établir une attestation de non-hébergement.

<sup>146</sup> Un campement a été évacué aux abords de la Place de la République en avril, sans proposition de relogement autre que des salles collectives d'hébergement d'urgence pour le temps du confinement, particulièrement excentrées, n'acceptant pas les animaux, et qui impliquaient d'être au contact d'un nombre important d'autres personnes alors que l'heure était à l'isolement...

lons néanmoins que c'est aussi régulièrement le cas hors confinement, mais que cela a pris une dimension d'autant plus particulière étant donné le contexte). La crainte de ces contrôles lors des déplacements a poussé aussi certains usagers à limiter leur venue dans les CAARUD et la prise de matériel, ce qui a fait redouter aux professionnels la réutilisation de celui-ci. C'est aussi le cas d'usagers qui ne sont pas nécessairement en grande précarité, les contrôles de police pouvant être sur certains axes (à proximité de Valence par exemple) et dans certains endroits beaucoup plus conséquents qu'en région lyonnaise en termes de probabilité d'y être soumis (nombre de véhicules en circulation VS nombre de contrôles de police). C'est, entre autres, ce qui a motivé des usagers à solliciter le dispositif de RdRD à distance, dont la file active a augmenté durant cette période de confinement.

- Enfin, nous pouvons mentionner la **difficulté d'accès aux soins en général** pour les usagers les plus précaires : crainte de se rendre à l'hôpital pour des soins urgents de peur d'attraper le virus, mais aussi impossibilité pour eux de bénéficier d'une consultation à distance (avec quel ordinateur ?) et encore moins quand il est exigé un paiement par CB...

- En plus de ces difficultés « techniques », il ressort du témoignage de nombreux professionnels partout sur la région, et pas seulement à propos d'usagers en grande précarité d'ailleurs, **la souffrance grandissante des usagers et usagères rencontrés.e.s**. Chez les plus précaires, des tentatives de suicide ont été rapportées, des crises d'angoisse fréquentes, parfois amplifiées aussi par des périodes de manque. L'inactivité et la rupture de liens sociaux sont des raisons évoquées, de même que la grande incertitude quant aux moyens de subsistance au jour le jour. Pour les plus précaires à la rue, la dégradation physique a été constatable de jour en jour, et le climat de tension a conduit à de nombreuses situations de violence physique (bagarres, disputes) et psychique.

Des professionnels en mouvement, entre opportunités de nouvelles proximités et difficultés liées aux distances imposées.

La file active de plusieurs CAARUD a augmenté après une baisse aux premiers temps du confinement. Les CAARUD se sont également adaptés pour favoriser l'accès à l'hygiène (réouverture des douches dans certains qui les avaient fermés les premières semaines) et l'aller-vers (reprise des maraudes pour beaucoup, qui les avaient un temps arrêtées), en augmentant aussi les plages horaires pour la délivrance de matériel, souvent sur un mode « drive » et la livraison de matériel à divers relais (médecins, accueils de jour, etc.). Ils ont néanmoins dû faire face à la baisse des effectifs des équipes (du fait des arrêts pour garde d'enfant, maladie ou suspicion de Covid19) et souvent en ne sollicitant plus les bénévoles afin de ne pas les exposer aux risques de contamination. Les pratiques de RdRD, rendues au minimum (cf. plus loin), ont également dû intégrer de nouveaux discours et conseils en lien avec le contexte épidémique : professionnels et bénévoles, y compris d'associations d'autosupport, ont informé les usagers (via Facebook, leur site internet, des affiches dans leurs locaux, des SMS aux usagers...) sur la nécessité d'accroître la vigilance sur les gestes de RdRD mais aussi d'étendre le non-partage de matériel à l'ensemble des outils de consommation et aux contenants (ne pas faire tourner de joint, de canettes, ne pas partager les supports sur lesquels sont faites les traces... conseils rarement mis en avant en temps normal). Il s'est agi aussi « *d'en remettre une couche sur les risques*

*d'overdose* » [Intervenant en CAARUD], plus importants en période de reprises de consommation ou de surconsommation, communes à la sortie de toute période de privation<sup>147</sup>, et promouvoir la naloxone, ce que se sont employées à faire la plupart des associations.

Les CSAPA se sont adaptés également, après avoir, pour la plupart d'entre eux, pu anticiper le confinement et favoriser la délivrance des traitements de substitution via les ordonnances faxées en pharmacies (mais toutes les pharmacies n'ont pas respecté ces directives et certains usagers se sont vus refuser la délivrance de leur traitement au motif d'une ordonnance périmée pourtant après le début du confinement<sup>148</sup>). Quelques CSAPA ont aussi facilité l'accès aux traitements pour de nouveaux usagers (facilitant les prises de RDV et allégeant les procédures d'inclusion), et certains ont également repris rapidement des permanences sociales, dans leur locaux ou délocalisées dans d'autres associations (en départements plus ruraux surtout), et notamment pour certains CSAPA afin de pallier les difficultés rencontrées par les usagers sortant de prison<sup>149</sup>. D'autres indiquent néanmoins avoir dû restreindre leur activité uniquement au volet médical et délaissé les accompagnements sociaux durant un temps. « *Comment on fait le social ? on verra plus tard, là, c'est médical, on n'a pas le choix, on arrête tout.* ». [Professionnelle en CSAPA]

Pour les professionnels des CSAPA et des CAARUD, l'énergie qui n'est plus déployée sur certaines actions (interventions en milieu festif, stands sur des campus, interventions en prison...) a pu être mise à profit pour d'autres actions<sup>150</sup>. Mais il faut signaler aussi une certaine souffrance exprimée par des professionnels de terrain, vis à vis de la fatigue accumulée et l'ambiance anxieuse (les contraintes liées au confinement les concernant par ailleurs dans leur vie personnelle) mais aussi de la difficulté à exercer leur mission d'une manière satisfaisante, avec ces contraintes de distanciation notamment, et plus encore dans le fait de faire face à la grande souffrance des usagers dont nous avons fait mention plus haut (climat de tension, grande solitude, sentiment d'abandon, etc.).

---

<sup>147</sup> Les parallèles sont nombreux avec la condition des personnes incarcérées : la (sur)consommation comme seul recours pour gérer des émotions et des angoisses parfois amplifiées, quand elles sont privées d'autres ressources pour y faire face comme les activités physiques, les relations amicales/familiales..., le report sur des produits par manque d'autres (médicaments en premier lieu), le sevrage forcé, etc. Cf. N. Tissot, « Prise et déprise : faire usage de drogues en prison », *Rhizome*, Vol. 62 n°4 2016, pp 13-15

<sup>148</sup> Arrêté du 19 mars 2020, précisant que « *Eu égard à la situation sanitaire et par dérogation à l'article R. 5132-22, dans le cas d'un traitement de substitution aux opiacés d'au moins trois mois à base de méthadone sous forme de gélules, de méthadone sous forme de sirop ou de buprénorphine comprimés, lorsque la durée de validité de la dernière ordonnance est expirée et afin d'éviter toute interruption de traitement préjudiciable à la santé du patient, les pharmacies d'officine dont l'officine est mentionnée sur la prescription peuvent, après accord du prescripteur, dispenser, dans le cadre de la posologie et des modalités de fractionnement initialement définies par le prescripteur, un nombre de boîtes par ligne d'ordonnance garantissant la poursuite du traitement* ». <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041737443/>

<sup>149</sup> Sortants de prison dont la situation de précarité, fréquente en temps normal, a été redoublée par les portes closes de certaines associations, mais aussi par des « sorties sèches » (non préparées en termes d'accès au logement et de suivi de soin par exemple) suite aux remises de peine exceptionnelles prononcées dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire (200 libérations à Corbas) bien que contrebalancées par les personnes maintenues en détention provisoire du fait du décalage des procès.

<sup>150</sup> Sauf dans le cas où les salariés se sont vus contraints à du chômage partiel du fait de la restriction des activités quand leur poste concernait spécifiquement un champ d'intervention (intervenant en espace festif par exemple).

Ainsi, s'il a semblé possible à certains professionnels de prendre le temps de recevoir des usagers plus longuement, du fait de la concentration des missions autour de la délivrance de matériel et du maintien du lien, ces moments ont été d'autant plus intenses que ces usagers, pour la plupart, allaient réellement mal, et ce d'autant plus à mesure que les semaines s'enchaînaient. Beaucoup ont été en demande d'un soutien psychique vis-à-vis duquel les professionnels ont tenté de répondre tant que faire se peut, grâce à leur disponibilité d'écoute, mais sans être en capacité d'accompagner plus que cela.

*« Le moral devient très difficile, je ferme le CAARUD de plus en plus tard, les personnes ont besoin de discuter » [Intervenante en CAARUD].*

Parfois, ce sont de longues heures passées à écouter et rassurer certains, d'autant que dans plusieurs villes, à Lyon notamment, la plupart des autres lieux qui accueillait d'ordinaire aussi ces usagers ont fermé, le CAARUD devenant le seul espace où venir déposer son mal-être (au point d'ailleurs que l'un des CAARUD lyonnais indiquait recevoir des appels de personnes non concernées par l'usage de drogues mais ayant entendu que cette « association » ou « structure sociale » était ouverte, s'adressant à elle pour trouver un interlocuteur et un soutien ponctuel). A ces liens et nécessité d'accompagnement particulièrement intenses, s'est ajoutée la difficulté des conditions de travail (présence restreinte, peu de temps d'échanges formels et informels entre professionnels, absence de réunion ou réunion à distance, atomisation des pratiques et vécus de chacun...). Une professionnelle résume ainsi on ne peut mieux la situation :

*« [...] la fatigue des travailleurs sociaux et infirmiers qui écoutent et reçoivent une détresse à laquelle ils ne peuvent proposer aucune solution. Les situations complexes ne sont évidemment pas un fait nouveau. Ce qui est nouveau, c'est la multiplication, la condensation de ces événements, c'est aussi l'isolement des professionnels, le manque d'élaboration que permet une réunion d'équipe (physique) et l'absence d'espaces interstitiels. On a alors du mal à rassembler l'énergie, la réflexion commune nécessaire pour accueillir la difficulté ou la détresse. » [Intervenante en CAARUD]*

*« c'est vraiment le truc de la réorganisation et des fois le sentiment [...] de se sentir un peu seul, beaucoup moins appartenir à une équipe et à une association » [Intervenant en CSAPA]*

A quoi s'est ajouté la culpabilité, pour les professionnels, de ne pouvoir remplir une mission devenue parfois essentielle pour des usagers, développant une forte inquiétude à leur sujet.

*« Si on les lâche maintenant, l'impression que d'un seul coup il y a eu un arrêt brutal des suivis. Et puis, du coup, hyper inquiétant. Pour ma part, parce que moi j'étais chez moi, des gens les plus fragilisés où tu te dis « whaou mais alors là si y'a plus personne, avec l'angoisse de la situation, le fait de plus pouvoir sortir, plus libre de tes mouvements, et en plus si t'as besoin y'a plus personne » [Intervenant en CSAPA]*

*« un sentiment de culpabilité, celui d'abandonner les personnes déjà dans des situations de vulnérabilité » [Intervenante en CSAPA]*

Des services indiquent que la grande majorité du personnel éducatif en arrêt pour garde d'enfant a gardé allumé son téléphone professionnel : *« je ne pouvais pas l'arrêter, j'avais besoin de pouvoir rester joignable » [Intervenant en CSAPA]*

Les professionnels ont regretté la perte partielle de liens avec les usagers non précaires, qui ne venaient plus nécessairement chercher de matériel au vu des risques liés aux déplacements, et la perte totale de contact avec les usagers non-injecteurs, qui n'avaient plus de raisons de venir au CAARUD puisqu'ils n'y trouvaient aucune prestation autre que la délivrance de matériel dont ils n'ont pas

la nécessité pour consommer<sup>151</sup>. Pour ceux qui continuaient de venir chercher du matériel, le lien a également été beaucoup plus distendu :

*« de faire passer un par un dans le sas, du coup, tu discutes un peu moins, j'trouve que tu discutes un peu moins avec les personnes, enfin... c'est plus trop le lieu où tu peux, où tu peux créer du lien, où les gens tu les prends dans le bureau, tu peux discuter et papoter un peu à l'écart des autres. ».* [Intervenant en CAARUD]

Le travail de maraude a également été moins propice à l'établissement de contact et de création de lien, et les rendez-vous extérieurs, pourtant souvent prisés dans ces contextes de travail avec les usagers de drogues (lieu neutre, anonymat, ...), sont devenus beaucoup plus difficiles à mettre en œuvre :

*« C'était assez pratique pour mon poste de les voir sur l'extérieur, dans un café, quelque chose comme ça mais la y'a plus de café... bon on peut se poser par terre c'est sûr mais... »* [Intervenant]

Coté CSAPA également, les liens se sont faits plus distendus, d'autant plus si les patients n'adhéraient pas à l'entretien (médical, social ou psychologique) sous forme téléphonique qui pouvait leur être proposé. Un certain nombre ont ainsi été « perdus de vue » durant ces longues semaines.

*« On a quand même perdu du lien avec certains usagers. Du coup, ils viennent moins souvent. On les voit moins ou ils ne viennent plus parce qu'on leur faxe leurs ordonnances. Du coup, il n'y a plus... plus l'entretien ou le lien que tu peux avoir de visu, discuter avec eux... »* [Intervenant CSAPA]

En CAARUD, il a également été mentionné la difficulté de mettre en œuvre un réel travail de RdRD, d'accompagnement des usagers, du fait de l'impossibilité de travailler à partir d'une proximité spécifique qui fait partie des modalités de travail souvent propres à ces pratiques professionnelles. La -bien nommée ici- « distanciation sociale », que l'on estimerait plutôt *physique* par ailleurs, se double de manière difficilement évitable d'un sentiment de mise à distance sociale voire « humaine », mise à distance du corps de l'autre dont il s'agissait d'ordinaire de travailler à son approche, notamment par des professionnels ayant l'habitude et le savoir-faire appris sur le terrain, souvent loin des prérogatives des formations en travail social, de créer du lien à partir d'une certaine proximité (proximité des corps, habitude de se faire la bise, de toucher le corps de l'utilisateur (recherche de veines par exemple), partager un moment sur le lieu de vie,...). On n'a « pas de manuel d'éthique de l'accompagnement social en temps de pandémie » dit une professionnelle, alors chacun a dû réinventer des manières d'être en lien.... et penser la délicate question de ce que peuvent être des *gestes de lien* plus humains dans ce contexte, plutôt que des *gestes-barrières*, quand il fallait avancer masqué...

---

<sup>151</sup> Les kit-base, RTP et autres matériels servant à consommer par sniff ou fume, ne constituent souvent pas un matériel jugé suffisamment essentiel par les usagers pour prendre le risque d'être verbalisé en cas de déplacement.

Des points plus positifs ont néanmoins été mis en avant, qui ont découlé de ces contraintes, celles-ci ayant paradoxalement pu mener à des formes de proximités nouvelles, ou plus intenses, à la fois entre usagers et professionnels, et entre certains professionnels de différents services également.

La file active réduite a pu permettre dans certains établissements, CAARUD ou CSAPA, de prendre un temps plus long avec chaque usager pour échanger.

*« C'était plus quantitatif que des fois quand on enchaîne les rendez-vous et que c'est compliqué d'aller jusqu'au bout des choses et de pouvoir vraiment faire le suivi correctement alors que là, du coup, en ayant moins de suivi, moi j'avais l'impression que... j'avais plus de temps... c'était plus intéressant du coup »* [intervenante en CSAPA]

De nouveaux outils ont pu être mis en place afin de faciliter le travail de chacun.

*« L'idée des téléphones portables. C'est pas mal pour nous, professionnels, qui n'en avons pas forcément un chacun, parce qu'il y a aussi des personnes, des fois, même si ce n'est pas forcément des appels, mais un texto et des choses comme ça, ça permet de maintenir un lien et d'avoir une continuité. Et du coup, je trouve que c'est un bon système de fonctionnement. Enfin ça, si c'est possible, je trouverais ça pas mal »* [intervenante en CSAPA]

Les relations avec les usagers se sont également retrouvées modifiées ainsi que les manières d'être en lien, qui ont pu parfois déboucher sur des situations qui n'avaient pas été envisagées en amont.

*« Et d'autres, au contraire, avec qui j'avais des difficultés à tisser une relation, enfin, enclencher quelque chose et qui en fait, avec le confinement et tout... Je pense que des fois, des personnes un peu isolées et du coup, il y a au contraire quelque chose qui s'est un peu créé à ce moment-là et du coup, ça a permis justement d'échanger ou d'avoir une relation différente qui n'existait pas avant. Et du coup, ça aussi, c'était intéressant ».* [Intervenante en CSAPA]

Certains professionnels de CSAPA ont évoqué le fait d'avoir pu tisser un lien avec des usagers jusque-là très réticents dans l'échange, grâce au contact par téléphone, qui s'est révélé plus adapté dans les premiers temps de construction d'une relation d'accompagnement.

Certains professionnels ont également pu créer des liens avec des usagers auxquels ils n'avaient pas, ou peu, accès, d'ordinaire. Ainsi, l'équipe mobile de liaison en addictologie à Lyon a-t-elle été d'autant plus sollicitée pour intervenir dans de nouveaux lieux, et auprès d'usagers impossibles à rencontrer jusque-là (par exemple parce qu'ils n'étaient auparavant présents que la nuit dans tel ou tel foyer). De nouvelles demandes d'accompagnement ont ainsi pu se faire, qu'il s'agisse de demandes liées à des usages de médicaments (benzo, Lyrica<sup>®</sup>) mais aussi liées à l'alcool (par exemple d'aide au sevrage avec la période de ramadan, demandes qui n'étaient pas formulées les années précédentes, les sevrages brutaux étant alors nombreux). De minces « bénéfices collatéraux » en quelque sorte, contrebalançant (quelque peu) le reste des désagréments liés au confinement.

Les nouvelles proximités entre usagers et professionnels ont aussi provoqué de nouvelles pratiques, par exemple dans les situations de co-gestion de l'alcool au sein des CHRS, les relations entre résidents et professionnels se nouant ici sur de nouvelles bases de co-construction chère au (discours du) travail social, et permettant aussi de découvrir les résidents différemment. Certains CHRS avaient déjà des pratiques d'intégration de l'alcool au fonctionnement de la structure et d'accompagnement des usages, et ont également dû s'adapter à ce contexte de confinement

« On a étendu \*\*\*\* (notre bar) en extérieur pour avoir plus d'espace entre les gens.[...] [en temps normal] en gros, 4 fois par jour pendant 45 minutes on ouvre le "bar", et ceux qui consomment de l'alcool peuvent le faire soit en ramenant leur conso soit parce qu'on a fait des stocks préalablement. En temps normal, la règle est une conso par ouverture (ex : une canette de 50cl). Entre une ouverture et l'autre beaucoup de résidents vont consommer à Carrefour, ils ont des petits stocks dans leurs chambres... Pendant le confinement, on a proposé de faire les courses alcool en élargissant le nombre de personnes concernées par ce dispositif, pour qu'ils n'aient pas besoin de sortir pour consommer. On leur a demandé d'essayer d'estimer leur consommation réelle. Pour certains, on est monté à 6 canettes par jour. Des personnes qui ne sont pas alcool-dépendantes ont demandé aussi à profiter de ce fonctionnement. Au niveau du budget, ça n'a pas tenu. La structure a avancé les sous des courses, mais en fait, la consommation réelle des résidents coûte beaucoup plus cher que leurs ressources. Donc ça a été compliqué, certains nous ont remboursé mais n'avaient plus d'argent pour le mois en cours, certains ont mis en place des échéanciers pour rembourser des consos pendant le confinement... » [Intervenante en CHRS]

« [...] Il y a eu quelques personnes qui ont été mises en isolement car elles présentaient des symptômes, on leur montait leurs bières avec les repas. " [Intervenante en CHRS]

Ces nouvelles proximités sont venues aussi parfois visibiliser des problématiques de consommations ou de trafics auxquelles les professionnels n'étaient pas forcément confrontés auparavant, car tenus plus à distance par les usagers, et parce qu'elles ne se donnaient pas à voir dans les locaux par exemple. Ainsi, des trafics de produits (dont des médicaments) se sont réalisés alors dans l'enceinte de certains CHRS, alors qu'ils se passaient d'ordinaire à l'extérieur (quand l'hôpital psychiatrique connaît cela depuis longtemps puisque les restrictions de sortie étaient déjà à l'œuvre dans ces espaces, où c'est le produit qui vient à l'utilisateur, à défaut de la possibilité inverse).

Enfin, concernant le travail partenarial et les proximités nouvelles entre professionnels, dans la plupart des grandes villes, une organisation et une communication entre différents acteurs du soin (addictologie, et plus largement, de l'urgence sociale (Samu social, maraudes alimentaires, Restos du cœur, CCAS<sup>152</sup>, bains douches, etc.) a pu se mettre en place rapidement au début du confinement et a perduré ensuite, notamment via des supports de communication (tableau Excel, pad, etc.) sur les activités des uns et des autres, régulièrement mis à jour. Des professionnels ont également travaillé en plus étroite collaboration, voire ont découvert les missions, ou même l'existence de chacun, autour de la situation de certains usagers.

Ces réseaux étaient déjà particulièrement fonctionnels dans certaines villes, plus distendus dans d'autres, mais il semble que partout, ou presque, le confinement a permis soit de les déployer et de les renforcer plus encore, soit de les voir naître d'une manière inédite.

Le confinement a ainsi déplacé des frontières, bougé des lignes, superposé des territoires, établi et coupé des connexions, visibilisé et dissimulé des dynamiques, tissé des liens et distendu d'autres ; et mis en tension les espaces de l'intime, du privé et du collectif au sein desquels prennent place également les consommations. Il a pu renforcer l'accès aux soins de certains usagers inconnus des

---

<sup>152</sup> Centre Communal d'Action Social

dispositifs<sup>153</sup>, et drastiquement compromis celui-ci pour d'autres. Enfin, il a également conduit à l'émergence et/ou au déploiement de pratiques professionnelles permettant de répondre à des enjeux qui dépassent aussi le contexte de l'épidémie, et notamment la mise en place de mesures de RdRD, qui sommeillaient parfois jusque-là (alcool en CHRS, méthadone bas-seuil) et qui se sont révélées particulièrement opportunes ici. Pour de nombreux professionnels, ces actions et partenariats mériteraient d'être pérennisés au-delà des circonstances exceptionnelles de l'épidémie.

## Produits : consommation et disponibilité

### Consommation : anticiper, subir, et s'adapter

Les retours des usagers accompagnés en CAARUD et CSAPA, ainsi que ceux rencontrés par les observateurs TREND<sup>154</sup> (usagers souvent plus insérés et qui ne sont généralement pas connus des dispositifs de soins/RdRD) ont oscillé entre différentes attitudes/stratégies plus ou moins contraintes concernant leurs rapports aux produits durant le confinement, et celles-ci, comme partout ailleurs, « *dépendent d'un ensemble d'éléments interdépendants : le lieu et le contexte dans lesquels les usagers sont confinés, le type de consommation antérieur au confinement (en termes de produits consommés, de niveau d'usage, de mode de consommation), le profil socio-démographique des usagers, les conséquences du confinement sur leur ressources économiques, etc.* »<sup>155</sup>, détails dans lesquels nous ne rentrerons pas ici faute d'avoir mené une enquête suffisamment conséquente à ce propos.

Listons simplement les différents comportements adoptés par les usagers que nous avons pu mettre en évidence, à partir des retours recueillis sur la région :

- **Consommer plus**, parce qu'ils auront fait des stocks ou parce que la situation y invite/le permet : situation anxiogène du confinement poussant à l'usage de produits pour réguler les émotions, ennui conduisant à davantage de consommation (« *Evasion chimique* », « *sortir de la routine du confinement* »), possibilité de consommer à tout moment (et notamment durant des temps de télétravail), alors que d'ordinaire des limites étaient (im)posées par la présence d'autres (collègues, amis, famille).
- **Consommer moins** parce que le produit a été plus difficilement trouvable (par pénurie, par difficultés à rencontrer un revendeur ou du fait du prix devenu trop important) ou que la situation ne se prêtait pas à des usages qui étaient d'ordinaire collectifs/festifs (« *le confinement n'a rien de festif* », « *je n'en ressens pas le besoin* ») ou liés à la fin de la journée de travail (pour l'alcool ou la cannabis notamment, « *je n'ai plus le réflexe bédo de fin de boulot* »). Consommer moins aussi car la situation de confinement a imposé des restrictions de possibilités de consommation (confinement avec des personnes n'étant pas au courant /ne tolérant pas ou peu les consommations). Il a pu aussi s'agir d'une volonté de profiter du

---

<sup>153</sup> A noter que le confinement et les restrictions d'accès aux produits (cf. plus loin) ont également fait apparaître (via leur demande d'aide en centre de soin) des usagers relativement insérés, consommateurs très réguliers mais qui n'avaient pas de problème jusque-là avec leurs usages de produits.... jusqu'à ce que ceux-ci viennent à manquer..., ou comme le dit l'adage cher à certains usagers, « *La drogue c'est mal, surtout quand y'en n'a plus !* »

<sup>154</sup> Ces usagers ont pu témoigner directement auprès de nous soit par téléphone, soit lors d'échanges en direct, ou encore via un questionnaire spécifique en ligne.

<sup>155</sup> Bulletin TREND-Covid de l'OFDT, n° 2, <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/Bulletin-TREND-COVID-2.pdf>  
*Rapport TREND 2019 – site de LYON*

confinement pour réduire des usages, avec diverses raisons invoquées : « *se tester* », « *saisir l'occasion* », « *laisser le temps à l'organisme de se reposer* ».

- **Consommer différemment**, en alternant à la fois des périodes de fortes consommations et des périodes de pauses plus longues que d'habitude (notamment pour les personnes qui avaient fait des stocks avant le confinement et s'en sont tenues à cela, sans chercher à se réapprovisionner). Ou, à l'inverse, « *lisser* » les consommations : « *La semaine n'est plus bornée par le week-end, donc la consommation est plus régulière mais un peu moins conséquente* ». Il a pu aussi s'agir de consommations à d'autres moments de la journée qu'à l'accoutumée, du fait de la proximité avec des personnes à qui il fallait cacher l'usage (ex : tôt le matin ou tard le soir). Pour certains la situation a conduit à la fois à consommer d'avantage du fait du confinement, mais avec la nécessité aussi de « *se limiter* » dans les sessions de consommation afin de s'assurer d'avoir du produit durant tout le temps du confinement et ne pas risquer d'être en manque durant celui-ci : « *On consomme de manière plus raisonnée, environ 2 fois moins, sûrement parce qu'on veut qu'il nous en reste : le confinement sans drogue ça fait un peu flipper* » [usagère]
- **Consommer volontairement de la même manière**, par exemple conserver des temps de polyconsommation ou de « *surconsommation* » le weekend pour conserver un rapport, soit festif, soit d'excès auquel l'utilisateur tient, mais aussi pour conserver un rapport au temps indépendamment du confinement (« *je bois plus le week-end...justement pour me sentir en week-end !* »)
- **Des phénomènes de vase-communicant entre les produits** ont souvent été observés : plus d'alcool pour compenser un moindre usage de cannabis, plus de cannabis pour compenser un moindre usage d'héroïne (y compris pour des patients sous TSO qui avaient maintenu une consommation d'héroïne occasionnelle), plus de cocaïne car c'est le seul des produits habituels qui reste disponible (quand auparavant il y avait aussi des usages de speed et de LSD par exemple), augmenter le dosage des benzodiazépines pour compenser la baisse de consommation de cannabis, et parfois consommer des opiacés plus régulièrement du fait de l'augmentation des « *cuites* » à l'alcool dont il s'agissait de réguler les effets secondaires le lendemain...

Pour beaucoup d'utilisateurs, la consommation d'alcool a semblé être aussi plus importante sans nécessairement de lien avec la difficulté à trouver d'autres produits, notamment pour les utilisateurs en grande précarité. Des professionnels ont noté une alcoolisation plus massive au sein de plusieurs groupes d'utilisateurs à la rue. L'ennui est un des premiers arguments avancés pour expliquer l'augmentation des consommations : « *Je me suis remis à boire le matin, parce que je m'ennuie. Y'a plus personne ici* » [utilisateur], « *Je picole plus, y'a que ça à faire* » [utilisateur]. Et puis, toujours en fond, sur un ton quelque peu ironique, une certaine idée de la protection et robustesse acquises après de nombreuses années de vie à la rue et de mise à rude épreuve du corps y compris par les produits : « *Je suis trop bourrée, comme ça l'alcool ça me protège* » [usagère] « *on a tellement léché le bitume, que nous on craint rien dans une situation comme ça* » [utilisateur].

Pour d'autres, l'alcool a pu aider à la gestion des angoisses, pour d'autres encore, il a remplacé - nous l'avons dit - l'absence ou la disponibilité moindre et plus coûteuse d'autres produits (cocaïne, héroïne, toujours disponible mais parfois nécessitant de se déplacer plus loin, cf. ci-après, le cannabis devenu deux fois plus cher, cf. ci-après) mais aussi quant aux risques de déplacements.

Certains utilisateurs, plus insérés, indiquent avoir augmenté leur consommation de Skénan<sup>®</sup> également, alors qu'ils étaient jusque-là relativement stabilisés avec cette molécule, se sentant « *glisser* » petit à petit, du fait de la situation anxiogène du confinement.

Pour des usagers, il a également été question de la crainte de produits plus particulièrement coupés (ou comment, pour les revendeurs, allonger les stocks...), avec des produits habituels ou non. Certains usagers ne connaissant pas l'existence des dispositifs d'analyses CCM ou SINTES, ou n'y ayant pas accès, se sont procurés des tests colorimétriques par Internet.

A ce sujet, les quelques analyses SINTES réalisées durant le confinement<sup>156</sup> sur la région ont pu faire apparaître des éléments laissant penser à des coupes plus conséquentes : une cocaïne fortement dosée en lévamisole, à presque 70% (bien que ce produit soit généralement ajouté dans le pays d'origine, donc difficile à mettre en lien avec la fermeture des frontières), ainsi qu'une héroïne coupée avec de la griséofulvine, un antifongique quasiment jamais rencontré<sup>157</sup>, plus forte que la moyenne générale mais en dessous s'agissant des héroïnes d'une même provenance géographique (Hollande, hors réseau albanais) habituellement à plus de 50%. Une autre héroïne, hors réseau albanais, a également été dosée à 14%, mais difficile d'en déduire quelque chose du fait du peu de données en temps normal sur les concentrations, selon les réseaux (cf. intérêt d'une veille à ce sujet, comme évoqué p. 40 et p. 125)

D'autres conséquences s'observeront probablement sur du plus long terme, la fermeture des frontières n'ayant pas une incidence immédiate sur le marché des drogues, et l'état des stocks variant selon les produits et les régions (cf. bulletin ODFT n°1 et n° 2<sup>158</sup>).

S'agissant des usagers consommant habituellement en contexte de chemsex, un certain nombre a continué de venir se fournir en matériel dans les CAARUD, ou auprès de l'association AIDES dans ses diverses permanences. Certains n'étaient d'ailleurs pas connus des CAARUD jusqu'alors. Beaucoup ont semblé très mal à l'aise lors de leurs passages, et ont pu expliquer la pression sociale, morale, et la stigmatisation<sup>159</sup> qu'ils craignaient subir vis-à-vis de ce type de pratiques plus encore du fait du contexte d'alors. Si ce contexte a, pour certains, conduit à un arrêt de toutes pratiques sexuelles de groupe et, par là même, des consommations, d'autres ont arrêté un certain temps puis repris, d'autres étaient confinés auprès de ceux avec qui ils pratiquaient du chemsex d'ordinaire (couple, colocataires, proches voisins), d'autres consommaient alors seuls n'ayant plus d'opportunités (et/ou ne souhaitant pas les saisir) de consommations à plusieurs, d'autres ont maintenu des rencontres.... les situations ont été

---

<sup>156</sup> Une veille active a été mise en place sur la France entière durant la période de confinement et dans les semaines qui ont suivi, permettant la collecte de produits hors critères habituels SINTES, dans le but d'observer d'éventuels changements dans les compositions des produits en lien avec les restrictions de déplacement, fermeture des frontières et possibles conséquences sur les trafics et marchés des produits.

<sup>157</sup> La griséofulvine a été rencontrée une fois seulement depuis l'existence du dispositif SINTES (1999), en 2015. Un rapport de l'OCRTIS la mentionne néanmoins comme produit de coupe relativement récurrent en 2005, où 12 % de l'héroïne saisie en contenait, mais elle semblait avoir disparu depuis lors.

<sup>158</sup> <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/Bulletin-TREND-COVID-1.pdf>  
<https://www.ofdt.fr/publications/collections/notes/bulletin-trend-covid-19-numero-2/>

<sup>159</sup> Un article de la presse régionale a d'ailleurs été dénoncé par des associations gay, qui regrettent la stigmatisation qu'il pouvait induire sur les personnes homosexuelles : <https://tribunedelyon.fr/salade-lyonnaise/article/deux-associations-portent-plainte-contre-le-progres-pour-diffamation-homophobe>

variées, comme pour l'ensemble des usagers de drogues de manière générale, et probablement comme pour l'ensemble de la population, ni plus ni moins.

#### Disponibilité des produits

*Ces quelques retours ne sont basés que sur les témoignages des usagers et des professionnels du médico-social, et ne prennent donc pas en compte les retours des services d'application de la loi (Police, Justice, Gendarmerie), comme le propose le dispositif TREND d'ordinaire, le temps ayant manqué pour organiser de tels retours.*

Il semble important de relever le caractère parfois très hétérogène, voire paradoxal, des discours qui ont été rapportés sur la disponibilité ou non des produits, qui dépend de différents facteurs intéressants à appréhender, qui nous semblent de deux ordres :

- la situation géographique dans laquelle se trouvaient à la fois l'utilisateur et l'espace de vente
- ainsi que le profil social de l'utilisateur témoignant, et – cela peut parfois être en lien - les risques que celui-ci est prêt à prendre.

Ainsi, il a été relativement manifeste que nombreux furent les usagers en grande précarité qui ont indiqué ne pas avoir de réelles difficultés à avoir des « plans » pour la cocaïne et l'héroïne, restant prêts à se déplacer pour les chercher dans un four de banlieue. Et peut-être aussi avaient-ils déjà l'habitude d'avoir plusieurs plans afin de parer aux aléas de leurs existences, quand d'autres usagers plus insérés ont été plus nombreux à se trouver démunis, leur unique plan ne se déplaçant plus jusqu'à eux, et beaucoup ne souhaitant pas, eux-mêmes, prendre le risque de parcourir plusieurs kilomètres pour se fournir en cité. Et de même pour les usagers en milieu rural, précaires ou plus insérés, qui devaient déjà, en temps normal, se déplacer jusqu'à une grande ville pour se fournir, et pour qui l'accès au produit devenait plus (trop) risqué durant le confinement, du fait des risques de contrôle. Ceux qui se sont retrouvés confinés à la campagne, volontairement ou non, ont été aussi plus en difficulté pour trouver des produits loin de leur réseaux habituels et n'ont pu que difficilement en retrouver sur place, du fait du peu d'interactions sociales possibles (à noter néanmoins que certains se sont alors fait envoyer des produits par la Poste).

Malgré la diversité de ses retours, nous pouvons néanmoins dégager quelques grandes tendances à l'échelle régionale.

Il semble que ce soit le **cannabis** qui ait été le plus impacté dans la région, en termes :

- de prix (doublement de celui-ci, que ce soit au détail - régulièrement cité à 10 € le gramme - ou en plus grosse quantité - 700 € les 100g au lieu de 300/350, à Lyon et sur la région transfrontalière avec la Suisse également). Parfois, des usagers ont indiqué que ce n'est pas le prix annoncé qui a augmenté mais plutôt la quantité, pour un même montant, qui fut diminuée. « *Franchement, c'est pas tant que le prix a doublé, c'est plutôt que t'en a deux fois moins dans le sachet !* ». [usagère]
- de disponibilité : il est devenu un temps très difficile, notamment à Lyon, d'acheter plus de quelques grammes de résine ou d'herbe. Et la plupart des retours dans les autres départements ont également mentionné un cannabis moins accessible, plus difficile à trouver.

Quelques retours dans des départements plus ruraux n'ont pas fait état de difficultés manifestes pour l'accès au cannabis, et l'on peut faire l'hypothèse de l'existence de zones locales de production et de circuits-courts qui ont été particulièrement sollicités en cette période.

A noter qu'en prison, le cannabis a semblé circuler presque « normalement », des projections<sup>160</sup> ont assuré sa disponibilité tandis que les parloirs, l'autre mode d'acheminement principal, ont été arrêtés pendant plusieurs semaines.

La **cocaïne** a vu son prix augmenter par endroits en région, d'une vingtaine d'euros environ en moyenne (passant ici de 60 à 80, là de 70 à 90, voire 100 € le gramme), mais elle est restée tout de même disponible principalement dans les espaces de revente en cités.

Pour **l'héroïne**, peu de changements de prix ont été annoncés, et la disponibilité est restée, à l'instar de la cocaïne (et souvent dans les mêmes endroits), plutôt bonne dans les *fours* en banlieues lyonnaises notamment (même si, comme pour la cocaïne, les horaires ont parfois été plus restreints « *C'est plus dur d'avoir du prod après 19-20h* » [usager])

Des CSAPA de la région ont pu s'étonner de « *l'absence de vague* » d'usagers en demande de TSO pour pallier une pénurie d'héroïne, qui ne s'avère finalement pas réellement d'actualité (en nord Isère par exemple).

Néanmoins, des usagers plus excentrés des grandes villes, et ayant l'habitude de s'y fournir, se sont vus quant à eux privés de ces lieux d'approvisionnement, par crainte de faire le voyage et risquer une amende du fait des contrôles, et se sont tournés alors vers des CSAPA (à Villefranche par exemple) pour obtenir un TSO.

### **Ajustement des stratégies de revente :**

Pour la cocaïne comme pour le cannabis, voire pour les amphétamines, certains vendeurs sont restés mobilisés pour la livraison (souvent ils auront d'ailleurs pris soin d'en informer leurs clients par sms, cf. partie trafic), avec cependant quelques ajustements (en plus d'une éventuelle augmentation du prix) : parfois la livraison se fera à des endroits plus stratégiques (proximité d'un commerce ouvert) et plus rarement à domicile, certains revendeurs ne se déplaçaient pas pour des quantités inférieures à plusieurs grammes, d'autres ne se déplaçaient que pour des clients réguliers/habitués, ou encore limitaient leurs déplacements à un jour ou deux seulement par semaine.

A Lyon, des points de vente fixes, en dehors ceux des cités que nous avons mentionnés pour certains produits, ont continué leurs activités, voire l'ont amplifiée par rapport à d'ordinaire car ils devenaient alors les principaux endroits où se fournir. Le confinement a en effet polarisé usagers et revendeurs autour de secteurs plus stratégiques en termes d'accès aux produits et d'accès au client, notamment pour les plus précaires. L'un des principaux points centraux a été le quartier de la Part-Dieu, aux alentours de la gare. Ce quartier est d'ordinaire déjà un secteur où se croisent usagers et revendeurs, et un espace de vie (couche, manche) pour des usagers en grande précarité notamment par les intérêts trouvés du fait de la proximité de la gare (secteur passant, discrétion et visibilité) pour des personnes

---

<sup>160</sup> D'ailleurs, certaines de celles-ci contenaient également du gel et des masques, témoignant du souci vis-à-vis des risques de contamination pour des détenus qui, moins que quiconque, n'ont de prise sur la situation et ne peuvent adopter de stratégies individuelles à l'égard de l'épidémie. Quelques cas de Covid ont été dépistés en détention.

pas nécessairement consommatrices de produits d'ailleurs (famille à la rue, MNA...) (cf. rapport TREND précédent, et cf. encadré Part-Dieu de ce rapport p. 61). Le confinement a eu un effet de concentration des usagers et des revendeurs, et la période sera venue bouleverser les habitudes et les stratégies de ceux qui en restaient éloignés jusqu'alors. Les produits s'y seront trouvés d'autant plus accessibles : «*Pendant le confinement il [le quartier de la Part-Dieu] a tourné à plein régime* » [intervenant CAARUD]

*“Pendant le confinement c'était un des derniers lieux du centre-ville qui avait de la coke toujours, ce qui fait qu'y avait plein, plein de personnes qu'on croise principalement dans la presqu'île qui venaient régulièrement sur la Part-Dieu pour se fournir, pour la coke. Aujourd'hui les réseaux ont repris leur truc, donc ceux qui viennent à la Part-Dieu c'est vraiment les habitués de la Part-Dieu”* [intervenant CAARUD]

A la Part-Dieu comme à d'autres endroits, des usagers ont rapporté que certains revendeurs étaient munis de masques<sup>161</sup>, parfois de gants, de gel hydro-alcoolique, et des sms, photos et vidéos Snapchat ont pu circuler, qui faisaient la promotion du respect des règles sanitaires par les réseaux de revente.

Sur le **secteur transfrontalier** en particulier, si l'approvisionnement a été jugé plus compliqué dans sa globalité, la vente en « drive » (usagers présents sur des points de vente en lisière de forêt par exemple, typique de la région), ou par livraison, est restée fonctionnelle, même si un certain nombre de revendeurs présents sur l'espace public ont été interpellés du fait de leur plus grande visibilité dans un environnement déserté. La fermeture des frontières avec la Suisse a rendu beaucoup plus difficile l'accès à des produits d'ordinaire obtenus sur place (à Genève principalement), notamment certains médicaments uniquement disponibles au marché noir en Suisse (cf. p. 34 de ce rapport). En effet, ne pouvaient se rendre en Suisse que les personnes justifiant d'un permis de travail frontalier et d'une attestation de l'employeur. Certains usagers ont, malgré tout, réussi en passant par des petits chemins ou par la piste cyclable, mais d'autres ont eu des expériences moins chanceuses, qui ont abouti à des interpellations par l'armée Suisse, des reconduites à la frontière et des amendes.

Certains usagers français et en grande précarité ont ainsi fait le choix, à l'annonce du confinement et de la fermeture des frontières, de rester en Suisse pour être sûrs de bénéficier des abris de nuit et de l'accès aux produits, ainsi que de l'accès à la salle de consommation à moindre risque de Genève.

Le Darknet, et Internet pour les NPS, sont restés des sources d'approvisionnement fonctionnelles, du moins pour des usagers qui avaient l'habitude de les utiliser auparavant et/ou en maîtrisent les rouages, bien que les délais de livraisons aient parfois été plus importants, relativement aux restrictions d'activités des services de La Poste. Sur certains sites Internet, les frais de livraison ont été offerts durant le confinement. Quelques arnaques d'achats sur le Darknet ont été mentionnées (produits non livrés), mais sans que le lien avec la période de confinement ne puisse être clairement établi.

Sur Internet, la 3MMC, principal produit consommé dans les contextes de Chemsex, a continué d'être accessible (là aussi avec parfois des délais de livraison un peu plus longs), et elle a été soit commandée directement par les consommateurs, soit par des revendeurs, qui n'ont, aux dires des usagers, pas

---

<sup>161</sup> Que les gestes barrières soient entièrement respectés ou non. «*Mon dealer il porte un masque, mais il fait 4 bises à ses potes quand ils les croisent!* » [usagère], un comportement ceci-dit observé chez de nombreuses personnes dans la population générale...

augmenté les prix habituels (entre 30 et 40 € le gramme et des prix dégressifs pour plusieurs grammes, mais toujours beaucoup plus cher que le prix d'achat sur Internet), peut-être par souci de ne pas risquer de perdre une clientèle qui a la possibilité de se fournir plutôt facilement par elle-même, le service rendu ici de la disponibilité immédiate du produit s'estimant probablement valable jusqu'à un certain coût...

Pour conclure, il semble qu'il en soit du rapport aux drogues comme à d'autres produits de consommation courants, alors que certains auront fait des stocks plus que de raison craignant une pénurie qui ne verra probablement pas le jour, ou du moins qui ne s'est pas révélée les semaines suivant ces opérations de stockages, d'autres auront tenté une mise à distance d'usages devenus trop envahissants (de la même manière que certains ont vu dans le confinement une opportunité de repenser leur rapport à la consommation et à la production des biens de notre monde...). D'autres encore privilégieront, tant que faire se peut, les circuits-courts et les productions locales (ce qui fonctionne bien pour le cannabis mais s'avère plus complexe s'agissant de la majorité des drogues !).

Par ailleurs des personnes impliquées dans des activités de revente auront mis en avant la rareté d'une marchandise pour expliquer la hausse du prix, quand d'autres auront profité simplement d'un système momentanément moins concurrentiel (moins de revendeurs dans l'espace public, moins d'accès à d'autres produits) pour augmenter de manière opportuniste leur prix (par exemple le prix du Subutex<sup>®</sup>, qui ne souffre pourtant d'aucune pénurie). Cette « *petite taxe Covid en plus* » évoquée par un usager, rappelle un certain ordre économique auquel n'échappe pas, loin de là, le marché des drogues....