

TREND

SUBSTANCES PSYCHOACTIVES, USAGERS ET MARCHÉS TENDANCES RÉCENTES À LILLE ET DANS LES HAUTS-DE-FRANCE EN 2023

Résumé

Les observations recueillies en 2023 montrent que certains réseaux de trafic de la Métropole européenne de Lille (MEL) investissent de nouveaux territoires en région. Si le phénomène n'est pas nouveau, il a été décrit plus précisément cette année.

Au niveau lillois, de nombreuses stratégies sont mises en place par les points de vente pour contrebalancer la pression policière : elles concernent le recrutement des principaux acteurs des réseaux ou encore les méthodes de « marketing » et de vente mises en place. Par ailleurs, au-delà de Compiègne, l'enquête permet de recenser quelques échos de vente de crack (cocaïne déjà basée et vendue directement sous forme de caillou/galette), en particulier dans le bassin minier.

Dans les espaces de la marginalité urbaine, l'héroïne et la cocaïne sont toujours très présentes. Cependant, la cocaïne basée reste le principal produit consommé sur les cinq départements de la région. Les usages de cocaïne basée dépassent d'ailleurs les espaces de la marginalité et concernent des publics variés, même en dehors des grandes villes. Du point de vue du soin et de la réduction des risques, les professionnels interrogés expriment des difficultés relatives à l'absence de traitement, aux nouveaux besoins des usagers, aux conséquences sanitaires des usages de cocaïne basée (addictions, troubles psychiques, troubles pulmonaires, etc.) ou encore aux nouvelles stratégies de réduction des risques encore fragiles.

D'autres professionnels constatent des inégalités d'accès aux traitements de substitution aux opiacés en fonction des territoires. D'autres encore repèrent des usagers de Lyrica® sans parcours migratoire. L'année 2023 est aussi marquée par la fermeture de la friche Saint-Sauveur à Lille. Un lieu de vie et de consommation de drogues qui a longtemps retenu l'attention du dispositif TREND.

Par ailleurs, un certain nombre d'usagers et de professionnels témoignent d'un durcissement des conditions d'accès au revenu de solidarité active (RSA). De nouvelles expérimentations ont vu le jour en région. L'objectif de favoriser le retour à l'emploi se heurte néanmoins aux réalités de vie de nombreux usagers accueillis en CAARUD.

Du côté des espaces festifs, la musique électronique et notamment techno semble prendre de plus en plus de place auprès d'un public élargi. Elle se retrouve dans des événements très variés et parfois très populaires. Les produits consommés dans ces espaces sont encore très larges : alcool, cannabis, stimulants, psychédéliques, solvants, etc. La cocaïne rose, un produit à l'appellation trompeuse, pourrait également être présente mais de manière moins visible. En outre, même si c'est à la marge par rapport à d'autres produits, la 3-MMC (et d'autres cathinones) et en particulier la kétamine sont de plus en plus visibles dans ces espaces festifs. Cette dernière substance est également identifiée et consommée au-delà du contexte festif (liée à des addictions, à de l'automédication ou encore au chemsex).

Enfin, l'année 2023 a encore été marquée par la consommation de e-liquides à vapoter avec présence de cannabinoïdes de synthèse. Des cas d'intoxication sont encore recensés. Le rapport de cette année permet de faire un point sur ce phénomène qui est observé depuis 2019, notamment dans les départements de l'ex-Picardie.

Les annexes du rapport permettent de faire un point sur les analyses SINTES effectuées en 2023 mais aussi sur le contexte international relatif au marché de l'héroïne.

Sommaire

Objectifs et méthodologie	5
Un dispositif de recueil de données qualitatives multi-situé	5
Les investigations réalisées en 2023	6
Trafics locaux et modalités d’approvisionnement	8
Les réseaux de la Métropole européenne de Lille (MEL) investissent de nouveaux territoires	9
Les points de vente lillois : entre tension et dynamisme du marché	10
Quelques cas de vente de crack en région	13
Les prix des principales drogues à Lille et en région Hauts-de-France	14
Usages et usagers de drogues dans les espaces de la marginalité urbaine	15
Cocaïne basée : un produit toujours central	15
Au-delà des grandes agglomérations, au-delà de la marginalité urbaine	15
Un accès délicat aux soins spécialisés et à la réduction des risques	17
Conséquences sanitaires des usages de cocaïne basée	20
Un accès inégal aux traitements de substitution aux opiacés (TSO)	23
Plusieurs profils concernés par les usages de Lyrica®	25
Friche Saint-Sauveur : suite et fin... ?	26
L’accès au RSA : un nouveau fonctionnement qui met en difficulté les usagers de drogues de la marginalité urbaine	28
Usages et usagers de drogues dans les espaces festifs	32
Une grande popularité des musiques électroniques	32
Les produits consommés dans les espaces festifs	33
Un large panel de produits stimulants, psychédéliques et de solvants dans les espaces commerciaux	33
Les cathinones : un succès croissant	35
Kétamine : des usages protéiformes qui dépasse parfois le cadre festif	35
Kétamine et k-hole : un changement de perception en milieux festifs ?	37
Autre(s) phénomène(s) marquant(s)	39
Une forte présence des e-liquides contenant des cannabinoïdes de synthèse	39
Annexes	42
Annexe 1 : Glossaire	42
Annexe 2 : Liste des structures et institutions auditionnées	43

Annexe 3 : Analyses de drogues.....	44
3.1. Les analyses SINTES en 2023	44
3.2. Les analyses de e-liquides contenant potentiellement des cannabinoïdes de synthèse entre 2019 et 2023 (SINTES – Hauts-de-France).....	47
3.3. Vigilance concernant l’héroïne.....	48

Objectifs et méthodologie

Un dispositif de recueil de données qualitatives multi-situé

Piloté par l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) depuis 1999, le dispositif TREND a pour objectif de repérer et de décrire les phénomènes émergents et/ou peu répandus dans le champ des drogues et de comprendre leurs évolutions. Pour remplir cette mission, l'OFDT s'appuie sur un réseau de neuf coordinations locales (implantées à Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse et sur l'île de la Réunion) dotées d'une stratégie commune de collecte et d'analyse de l'information.

Le dispositif TREND couvre quatre thématiques qui structurent le recueil d'informations par les différentes coordinations :

- Les personnes particulièrement consommatrices de produits psychoactifs¹ : leurs pratiques d'usage, les conséquences sanitaires et sociales de ces usages, leurs modes de vie, leurs profils sociaux, leurs représentations/perceptions des produits,
- Les espaces et contextes de consommation fréquentés par les usagers particulièrement consommateurs :
 - Les espaces festifs techno regroupant les scènes alternatives (free parties, squat) et commerciales (clubs, discothèques, bars, festivals) ;
 - Les espaces de la marginalité urbaine qui regroupe les lieux fréquentés par des personnes en situation de grande précarité (rues, squats, zones de deal, structures dédiées aux usagers, etc.)
- Les produits : leur nom, leur composition chimique (en lien avec le dispositif SINTES, voir **encadré** page suivante), leur prix et leur mode de consommation,
- L'organisation et les pratiques des réseaux de trafics locaux et les modalités d'acquisition de proximité.

Le travail d'enquête s'appuie sur des données qualitatives (observations ethnographiques, entretiens collectifs et individuels) recueillies auprès d'acteurs (usagers, des équipes des CAARUD et des CSAPA, de l'application de la loi, etc.) dont l'ancrage local contribue à une meilleure compréhension des spécificités territoriales. La fiabilité des données recueillies repose sur le principe de triangulation : les informations recueillies sont systématiquement confrontées et mises en perspective avec d'autres sources et auprès d'autres acteurs².

Chaque coordination locale produit annuellement un état des lieux de la situation en matière de consommations et de trafics³ qui vise à :

- Favoriser l'échange, l'acquisition et le partage des informations entre les différents acteurs locaux concernés par la question des drogues.
- Éclairer les décideurs, améliorer le contenu et le pilotage des politiques publiques locales en les faisant reposer sur des informations fiables et un diagnostic commun.

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

² Pour plus d'information, voir le Guide méthodologique du dispositif TREND :

<https://www.ofdt.fr/publications/collections/methode/guide-methodologique-trend/>

³ Les rapports locaux TREND-SINTES sont téléchargeables sur :

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

- Appréhender rapidement la portée d'un signal sanitaire, évaluer la réalité d'un phénomène et sa dangerosité potentielle.
- Contribuer à l'animation des réseaux professionnels locaux en matière d'addictions.

La coordination nationale du dispositif produit un numéro de *Tendances* qui synthétise les informations recueillies localement. Ponctuellement, d'autres publications thématiques se fondent totalement ou partiellement sur les données recueillies dans le cadre du dispositif Trend (au cours des cinq dernières années sur le GHB/GBL, le protoxyde d'azote ou les usages de drogues des mineurs non-accompagnés)⁴.

TREND-SINTES est implanté en région Hauts-de-France depuis 2001. Il est porté par l'association CèdrAgir par convention avec l'OFDT, et est soutenu par l'ARS-Hauts-de-France depuis décembre 2019.

Le système d'analyse des toxiques et des substances (SINTES)

Le dispositif SINTES est un outil de veille sanitaire qui documente la composition des produits circulant, illicites ou non réglementés (dosage, produits de coupe, identification de nouvelles molécules et logos), à partir des résultats d'analyses des saisies effectuées par les services d'application de loi d'une part, et des collectes de produits réalisées directement auprès des usagers d'autre part.

SINTES vise à :

- Mieux connaître la composition des produits consommés : par la collecte et l'analyse de produits, notamment les substances ayant posé des problèmes sanitaires graves ou inhabituels ou présentant un caractère de nouveauté (appellation, aspect, etc.), ou des substances faisant l'objet d'une veille dite « active » ;
- Informer le dispositif d'alerte et de transmission d'information rapide, en lien avec les autres acteurs régionaux du champ et les niveaux national et européen : l'*Early Warning System* (EWS) de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction, EMCDDA), ainsi que la Cellule nationale d'alerte (CNA) ;
- Apporter des connaissances sur les nouveaux produits auprès des professionnels et des usagers.

Les investigations réalisées en 2023

12 entretiens ont été réalisés auprès d'acteurs des champs sanitaires et sociaux :

- ▶ 5 entretiens collectifs auprès de CAARUD de la région (3 Lille, 1 Lens, 1 Calais)
- ▶ 1 entretien collectif auprès d'une structure de réduction des risques expérimentale hébergeant des femmes sans-abris usagères de drogues (Lille)
- ▶ 1 entretien collectif auprès d'un CSAPA de la région (Bailleul)
- ▶ 1 entretien collectif avec une association de réduction des risques intervenant en milieux festifs (MEL)
- ▶ 1 entretien collectif avec des acteurs de réduction des risques fréquentant les milieux festifs (MEL)
- ▶ 1 entretien avec un professionnel de CAARUD intervenant en milieux festifs (département de la Somme).
- ▶ 1 groupe focal regroupant 14 acteurs issus de structures implantées **en MEL** :

⁴ Ces publications sont téléchargeables sur : <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/trend/>

- CSAPA Lille-Lomme, CSAPA Lille, CSAPA/CJC Tourcoing, CSAPA/CAARUD Roubaix, 2 autres CAARUD lillois, CAARUD Tourcoing, ELSA, EPSM/service hospitalier d'addictologie, Samu Social, CEIP-A.
- ▶ 1 groupe focal regroupant 9 acteurs issus de structures implantées **en ex-Picardie** :
 - Samu Social Amiens, CSAPA/prévention Beauvais, CAARUD Amiens, CAARUD Soissons, CAARUD Montataire.

4 entretiens collectifs ont été réalisés auprès des forces de l'ordre :

- ▶ Office anti-stupéfiants (Antenne OFAST Lille/Nord)
- ▶ Cellule de renseignement opérationnel sur les stupéfiants (CROSS59)
- ▶ Direction départementale de la sécurité publique (DDSP59)
- ▶ Laboratoire de police scientifique (LPS Lille/HdF)

De plus, des partenariats avec les associations CMAO (Samu social de Lille), CèdrAgir (CAARUD Sleep'in-Lille), Le Mail (CAARUD d'Amiens) et SATO Picardie (CAARUD de Montataire) ont permis de recueillir **12 notes d'observation** rédigées par des observateurs intervenant dans ces structures :

- ▶ Lille : 8 notes produites par le Samu Social et 1 courte note produite par le Sleep'in
- ▶ Oise : 2 notes produites par le CAARUD
- ▶ Somme : 1 note produite par le CAARUD

D'autres sources ont permis de documenter ce rapport :

- ▶ Une revue de presse régionale.
- ▶ La participation ponctuelle du coordinateur aux réunions du réseau « Collectif RdR » regroupant les CAARUD de la région et a des séquences d'observation sur le terrain (en maraudes ou en CAARUD).
- ▶ Des échanges réguliers avec l'ensemble du réseau et le CAARUD Sleep'in de Lille qui héberge le site TREND/SINTES en Hauts-de-France (mails, réunions, échanges téléphoniques, etc.)
- ▶ L'utilisation de données bibliographiques (OFDT, réseau des centres d'addictovigilance, littérature scientifique, etc.) et de données statistiques fournis par certains services (rapports d'activités, bilan des analyses régionales fourni par le LPS de Lille, etc.).

Le rapport s'appuie enfin sur les analyses réalisées par le dispositif **SINTES** en HdF qui repose sur un réseau de **91 collecteurs** en 2023 (contre 75 en 2022) répartis sur l'ensemble des CAARUD de la région, certains CSAPA et le centre d'addictovigilance de Lille. **65 collectes** ont été réalisées cette année (contre 31 collectes en 2022), dont 38 pour le Nord et le Pas-de-Calais et 27 pour l'ex-Picardie (**voir annexe 3.1. pour les résultats**, 4 collectes n'ont pas pu être analysées).

Trafics locaux et modalités d'approvisionnement

Les évolutions des trafics locaux de drogues illicites décrits dans cette partie s'inscrivent dans un contexte mondial marqué par des niveaux de production en forte augmentation depuis le milieu des années 2010⁵. Cette tendance concerne plusieurs familles de produits : les opioïdes, comme l'héroïne ; les stimulants synthétiques, comme la MDMA-ecstasy ; et semi synthétiques, comme la cocaïne ; les produits issus du cannabis, etc. Ces productions alimentent un marché ouest-européen parmi les plus importants au monde⁶. La hausse importante des quantités saisies par les forces de l'ordre en Europe tend à illustrer indirectement cette abondance de l'offre internationale. Cette dernière, conjuguée à la forte concurrence entre réseaux de trafic, explique par ailleurs la stabilité voire la baisse des prix de détail et la hausse des teneurs moyennes constatés depuis les années 2010 pour la cocaïne, l'héroïne ou la MDMA-Ecstasy⁷. Le niveau sans précédent des teneurs moyennes de la résine de cannabis tient quant à lui aux mutations de la culture du cannabis au Maroc, principal pays producteur, avec l'introduction de variétés hybrides d'herbe importées entre autres des Pays-Bas, à partir desquelles la résine est fabriquée⁸.

L'acheminement des produits sur le sol européen s'inscrit dans un contexte de mondialisation et de multiplication des échanges économiques et s'effectue par des vecteurs divers, le principal d'entre eux, notamment pour la cocaïne, étant la voie maritime via des porte-conteneurs. Le convoyage puis la dispersion sur le sol hexagonal s'effectue également via des moyens de transport divers selon les produits et les zones géographiques : transport maritime, mais également routier ou encore aérien.

La région Hauts-de-France est une zone frontalière, traversée par de nombreux axes autoroutiers, maritimes (port de Dunkerque) et ferroviaires. Elle constitue un carrefour européen en matière de trafics de stupéfiants, notamment de par sa situation limitrophe avec la Belgique puis les Pays-Bas, deux pays où les réseaux de production, de conditionnement et de redistribution de nombreuses substances illicites sont présents. Les villes d'Anvers et de Rotterdam sont souvent citées (par les forces de l'ordre et par la presse) comme d'importants lieux d'arrivée de cocaïne et d'héroïne (au port d'Anvers près de 116 tonnes de cocaïne ont été saisies en 2023⁹, contre 110 tonnes en 2022, environ 90 en 2021 et 36 en 2016¹⁰). Des produits comme l'amphétamine, l'ecstasy/MDMA ou encore le LSD sont produits dans ces deux pays.

La ville de Lille est devenue progressivement *un pôle important de trafic* dans cet ensemble européen dynamique, notamment de par sa position stratégique dans ce tissu fortement urbanisé. Lille est pourvue de nombreux points de deal. Les réseaux de cité sont souvent organisés de façon pyramidale, avec des rôles bien déterminés. Ils se répartissent dans différents quartiers populaires de la ville, particulièrement dans un vaste secteur de la moitié sud. La plupart de ces réseaux proposent de l'héroïne et de la cocaïne, d'autres du cannabis (certains points de vente proposent toutefois ces trois produits, comme nous le faisons déjà remarquer dans de précédents rapports). Lille est aussi un point de stockage pour certaines substances (particulièrement le cannabis, l'héroïne et la cocaïne) destinées à être redistribuées sur des territoires alentours, voire d'autres régions de l'hexagone. Récemment et

⁵ UNODC. World drug report 2022. United Nations, New York, 2022, 123 p.

⁶ EMCDDA. European Drug Report 2022 : Trends and developments. Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2022, 88 p.

⁷ GANDILHON M. L'offre de stupéfiants en France en 2021. OFDT, Paris, 2022, 13 p.

⁸ CHOUVY P.-A., MACFARLANE J., Agricultural innovations in Morocco's cannabis industry. International Journal of Drug Policy, 2018, Vol. 58, p. 85-91.

⁹ AFP, « Saisies record de cocaïne dans le port d'Anvers en 2023 », 17 janvier 2024.

¹⁰ La Croix, « à Anvers, les autorités dépassées par le trafic de cocaïne », 11 janvier 2023.

pour la première fois en France, un laboratoire de préparation de cocaïne a été démantelé dans la région (voir **encadré** ci-dessous).

Ces éléments permettent d'expliquer en partie certaines particularités des trafics locaux dans les Hauts-de-France : notamment les prix bas et la forte accessibilité de certains produits par rapport à d'autres régions (en premier lieu l'héroïne).

Un laboratoire de préparation de la cocaïne en région

Un laboratoire de préparation de la cocaïne a été démantelé au début de l'année 2023, le premier en France selon les forces de l'ordre de la région.

L'enquête a été menée par la sûreté territoriale des Hauts-de-Seine. Les informations collectées ont conduit les forces de l'ordre jusqu'à un entrepôt vétuste d'un village du nord de l'Aisne. Plusieurs personnes dont deux chimistes colombiens y ont été interpellés. Selon la presse¹, les policiers ont mis la main sur près de 20 kilos de cocaïne, 100 kilos de produits de coupe, un four, des presses destinées à conditionner la cocaïne (avec une cinquantaine de logos différents pour différencier les paquets) ainsi que sur du matériel informatique utilisé pour générer des cryptomonnaies. Pendant la garde à vue, les deux chimistes colombiens, venus d'Espagne, ont expliqué avoir été embauchés par un narcotrafiquant dans le but de fabriquer des produits de coupe et de conditionner la cocaïne sous forme de pains.

Le journal Le Monde² s'est également fait l'écho de cet événement régional en précisant le fonctionnement d'autres laboratoires de ce type observés ailleurs en Europe (Belgique, Hollande, Espagne). Certains réseaux utilisent par exemple des procédés chimiques pour dissimuler la cocaïne, laquelle ne pourra être récupérée que par des spécialistes après acheminement.

¹ Le Journal du dimanche, « Cocaïne : des colombiens arrêtés dans l'Aisne », 12-18 mars 2023.

² Le Monde, « Les combines des cartels latino-américains pour conquérir le marché de la cocaïne en Europe », 23 juin 2023.

Les réseaux de la Métropole européenne de Lille (MEL) investissent de nouveaux territoires

Les professionnels de certains CAARUD et les forces de l'ordre interrogés en 2023 observent que des réseaux de trafic de cocaïne et d'héroïne implantés en MEL (en particulier Lille, Roubaix et Tourcoing) investissent de nouveaux territoires dans le Pas-de-Calais (Calais, Lens, Étaples, Boulogne-sur-Mer), le Nord (Dunkerque, Cambrai), la Somme (Abbeville, etc.), en Belgique (Tournai) et parfois même en dehors de la région Hauts-de-France pour les plus gros réseaux (lesquels se sont démultipliés ces dernières années selon les forces de l'ordre).

Le phénomène a déjà été identifié par TREND dès 2021 (via la revue de presse notamment). En 2023, il a été davantage documenté dans les villes de Calais, Lens et Abbeville. Les membres des réseaux de la MEL y occupent le logement d'un usager de drogue du secteur pour y vendre des produits. L'usager en question présente le plus souvent des fragilités sur le plan social, financier, addictologique et psychologique :

« Les gens qui nous font part de cette expérience c'est toujours des profils de gens qui sont fortement dans la consommation, avec une fragilité, ils disent oui à tout, souvent parce qu'ils sont très seuls et qu'en plus il y a le produit à la clé. Ils se laissent complètement dépasser, les mecs s'installent et ils n'ont même plus leur mot dire. Ils ne sont plus chez eux. Et quand les flics débarquent, les dealers

ne sont plus là, c'est déjà trop tard. Mais c'est le gars qui a hébergé qui en prend pour son grade. »
(Intervenante en CAARUD, Calais)

« Chez des usagers qui sont à fond dedans, précaires, isolés, ils n'ont pas de réseau autour d'eux. Ils [les dealers de la MEL] s'installent en lui disant : "vas-y, je te file un demi par jour ou je te file un gramme par jour [de cocaïne ou d'héroïne]". Sauf qu'une fois qu'ils sont installés tu ne t'en débarrasses plus, c'est fini. C'est eux qui décident le jour où ils vont partir. » **(intervenant en CAARUD, Lens)**

Les individus qui hébergent le trafic doivent quitter le logement pendant les heures de vente et se retrouvent démunis dans la mesure où se tourner vers la police les expose à une sanction pénale en tant que consommateurs de drogues. Les professionnels des CAARUD de Lens et Calais décomptent chacun une petite dizaine de cas. Le phénomène touche également des plus petites villes du bassin minier selon les retours d'usagers fréquentant le CAARUD de secteur. Dans l'ouest de la Somme où la présence des trafiquants de la MEL semble avoir été plus fugace, le responsable d'observation décrit la présence de jeunes hommes (moins de 25 ans a priori) investis dans la vente de cocaïne notamment.

Les vendeurs peuvent rester plusieurs jours, voire plusieurs semaines et proposent un tarif concurrentiel, plus ou moins au prix du marché lillois. Le bouche à oreille permet d'attirer les clients, dont certains sont des usagers accueillis en CAARUD.

Ce phénomène s'inscrit dans un dynamisme actuel du marché des drogues qui s'observe aussi dans des petites et moyennes villes¹¹ où l'offre peut être organisée par des individus du secteur¹² ou justement par des réseaux de la MEL.

Les points de vente lillois : entre tension et dynamisme du marché

La répression policière des trafics implantés dans les quartiers populaires du sud de Lille demeure très active en 2023, en particulier sur les territoires Lille-Moulins et Lille-Sud présentés comme deux des principaux secteurs abritant les plus importants points de vente par les forces de l'ordre et les usagers interrogés. Selon les forces de l'ordre ces points de vente sont gérés par des réseaux différents qui coopèrent parfois, par exemple en se louant des bâtiments.

Deux stratégies des forces de l'ordre sont rapportées par les agents interrogés. L'une consiste en des actions de « harcèlement » des points de vente de manière presque quotidienne. La Direction départementale de la sécurité publique (DDSP) précise que ces opérations consistent en une sécurisation de la voie publique à l'aide de patrouilles pédestres ou véhiculées, soutenues parfois par la brigade canine. Ces patrouilles surveillent les points de deal, prennent contact avec les

¹¹ Le Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI) met en ligne, depuis mars 2022, une base communale des principaux crimes et délits enregistrés par la police et la gendarmerie nationales depuis 2016 (dont le trafic et l'usage de stupéfiants). Concernant le trafic de stupéfiants, le nombre de mis en cause pour 1000 habitants en 2023 s'élève par exemple à 2,5 pour Lille ; 3,5 pour Roubaix ; 1,0 pour Amiens ; 2,9 pour Compiègne ; 2,3 pour Beauvais ; 1,3 pour Calais ; 3,2 pour Annœullin ; 2,1 pour Saint-Omer ou encore 1,8 pour Étaples : <https://ssmsi.shinyapps.io/donneesterritoriales/>.

¹² À Bailleul par exemple (moins de 15 000 habitants), la presse locale et les professionnels du CSAPA de secteur relatent la mise en place d'un trafic de drogues (notamment de cannabis et de cocaïne) entre 2022 et 2023. Plusieurs personnes étaient impliquées (moins de 25 ans). Le réseau bailleulois, situé dans un quartier de la ville, a fonctionné pendant au moins un an et a été démantelé par la gendarmerie au printemps 2023.

consommateurs, les dispersent, et parfois interpellent en flagrant délit les vendeurs. Les policiers remettent également en place le mobilier urbain comme des conteneurs poubelles placés par les trafiquants sur la voie publique de manière à retarder l'intervention policière ou à dissimuler les transactions. À titre d'exemple, voici un court compte-rendu de patrouille mis à disposition par la police :

« Lors de l'opération hpd [harcèlement des points de deal], procédons au contrôle des individus présents sur le point de deal. Poursuivons le hpd avec la canine, disons récupérer un gobelet rouge retrouvé sous une poubelle contenant 11 pochons d'herbe de cannabis et deux morceaux de résine de cannabis, ainsi que 16 bouchons [de drogues] emballés dans de l'aluminium dissimulés dans un trou, dans le tronc d'un arbre. » (DDSP59)

En outre, les forces de police dénombrent un grand nombre d'interpellations d'usagers de drogues (héroïne et cocaïne) dans les stations de métro de Lille (et de Roubaix) en 2023, en particulier les stations qui bordent le secteur sud de Lille. Les personnes interpellées, d'une quarantaine d'année en moyenne, sont en situation de grande précarité et consomment dans la station. Le plus souvent, il s'agit d'hommes qui disposent de petites quantités de drogues.

L'autre stratégie concerne les enquêtes approfondies traitées par les services compétents (Sûreté Urbaine, Sûreté Départementale, Police Judiciaire) qui permettent de démanteler des réseaux et de saisir de plus grosses quantités de drogues. L'antenne OFAST de Lille précise qu'un dialogue s'opère avec l'ensemble des départements de la région.

Plusieurs faits permettent d'attester du dynamisme de l'offre de drogues en MEL. L'année 2023 a par exemple été marquée par le démantèlement d'un réseau de trafic de cannabis, de cocaïne et d'héroïne installé dans une tour HLM bien connue du secteur sud de Lille dont les gains journaliers ont été estimés à environ 30 000 euros¹³. Pourtant, à la suite de cette opération, les forces de l'ordre ont identifié des effets de déplacement du trafic au sein même du quartier. Ce constat marque la difficulté de mettre fin au trafic sur des territoires où il est solidement implanté.

En outre, **des stratégies de vente** diverses et variées permettent aux point de vente de ces secteurs de rester attractifs malgré la pression policière :

1) Les forces de l'ordre évoquent par exemple des **stratégies** que l'on pourrait qualifier **d'invisibilisation du trafic**. Contrairement à d'autres points de vente, dans certaines tours d'immeubles, les trafiquants font en sorte d'avoir un espace « clean » : les loyers sont tous payés, des bougies parfumées et des fauteuils sont disposés au sein de la tour, les peintures sont refaites et les lieux sont propres.

2) Sur d'autres lieux, les **prix des produits** sont **affichés** pour attirer les clients.

3) Selon les agents interrogés, certains proposent des **cartes de fidélité** (plastifiées) : 10 achats = une réduction.

¹³ La Voix du Nord, « La PJ fait tomber les patrons présumés de la "tour de la Beuh" », 11 février 2023.

4) Par ailleurs, le dispositif TREND observe en 2023 que ces réseaux pratiquent la **livraison de drogues** (cocaïne et héroïne) **auprès du public marginalisé** (rue, squats, etc.) en proposant des prix similaires qu'en point de vente fixe. La livraison s'effectue par contact téléphonique ou par démarchage direct auprès des usagers de drogues. Un entretien avec un usager a permis de mettre en lumière ce second fonctionnement (voir **encadré** ci-dessous).

Démarchage auprès d'usagers de la marginalité urbaine

- « **Observatrice TREND** : En livraison comment ça se passe alors ?
- **Usager (25 ans sans domicile, polyconsommateur)** : Moi je n'ai pas de téléphone. On ne va pas se mentir avec ma tête, les gens savent que je consomme. Plusieurs fois des gars en caisse se sont arrêtés pour me demander si j'avais besoin.
- Il y en a plusieurs qui te livrent ?
- Oui, deux ou trois gars différents.
- Et comment tu fais pour les contacter quand tu as besoin si tu n'as pas de téléphone ?
- Bah en fait, le gars passe régulièrement et s'il passe et que je n'ai pas assez pour en prendre, je lui dis de repasser dans une heure par exemple et le gars revient.
- Entre aller au plan et te faire livrer, tu préfères quoi ?
- Ah bah si je peux la livraison ! Déjà elle est meilleure et en plus ça m'évite de courir.
- Justement quand tu vas au plan, tu fais combien d'aller-retour par jour ? Parce que le plan est quand même loin de ton lieu de vie...
- En vrai, je dirais 5 fois par jour, plus si je n'arrive pas à faire de thunes et que je dois gérer le manque.

Enfin, la **gestion de la main d'œuvre** au sein de certains réseaux de trafic marque une forme de « professionnalisation » qui participe aussi de leur renouvellement et de leur efficacité :

1) Certains réseaux lillois parmi les plus importants **recrutent** de la main d'œuvre **via les réseaux sociaux et applications de communication**. Des « offres d'emploi » indiquent le nombre de jours de travail, le salaire et les avantages proposés, comme par exemple la mise à disposition d'un logement lorsque les personnes viennent d'autres villes, voire d'une autre région (par exemple la région parisienne). Les profils recrutés sont souvent des jeunes issus de quartiers populaires.

2) Sur certains points de deal, des **repas sont fournis** aux charbonneurs (revendeurs) et aux nourrices (qui stockent le produit). Les menus sont parfois affichés dans l'immeuble. Ces petits avantages permettent sans doute d'attirer la main d'œuvre et de maintenir un cadre de travail productif.

3) Des **usagers de drogues en grande précarité** (hommes et femmes) sont **embauchés comme revendeurs**. Cette tendance a déjà été identifiée en 2022 et se confirme en 2023 même si le nombre d'usagers-revendeurs repérés par les acteurs interrogés (forces de l'ordre, CAARUD, observateurs) semble avoir diminué. Beaucoup d'usagers-revendeurs évoquent des conditions de travail difficiles avec des situations de violence régulières de la part des autres membres du réseau. Ces usagers-revendeurs permettent aux réseaux d'élargir les zones géographiques et les plages horaires de vente. À ce sujet, un usager-revendeur interrogé en début d'année 2023 se plaignait de la concurrence induite par la présence d'usagers-revendeurs sans-abris :

« Normalement, je venais juste choper ce matin mais comme ils [les membres du réseau de trafic] savent que je suis un charbonneur [revendeur] ils m'ont attrapé pour vendre. Mais en vrai, je fais plus la manche d'habitude, la vente ce n'est plus rentable maintenant. Depuis que les toxicos vendent ça a baissé, avant t'étais payé 150 [euros] au moins, maintenant t'as à peine 80 [euros]. Je suis là depuis 9h. Là, j'ai que de la blanche [cocaïne] mais la marron [héroïne] arrive dans 5 minutes, t'inquiète ! Je suis parti jusqu'à 21h je crois. » (**Usager-revendeur de 37 ans vivant hors de Lille**)

Quelques cas de vente de crack en région

La cocaïne basée ou free-base s'obtient par un procédé chimique transformant la cocaïne, achetée sous sa forme chlorhydrate (poudre), en caillou/galette que l'on peut fumer à l'aide d'une pipe. La transformation s'opère en mélangeant la cocaïne à de l'ammoniaque ou du bicarbonate. Les termes « cocaïne basée » ou « free-base » sont utilisés pour désigner le produit lorsqu'il est basé par les usagers eux-mêmes, celui de « crack » est réservé pour désigner le même produit mais vendu déjà sous sa forme solide prête à être fumée, comme en région parisienne.

En région Hauts-de-France, la vente de crack s'observe uniquement dans certains points de vente du département de l'Oise, proche de Paris, en particulier à Compiègne. Le dispositif TREND observe ce marché depuis 2019-2020 et confirme l'organisation structurée et stable de ce trafic mené par les mêmes réseaux qui proposent également de l'héroïne et de la cocaïne. Sur ce secteur, le prix du crack reviendrait à 80 euros le gramme. Des « cailloux » sont vendus entre 10 et 20 euros selon la quantité et le lien que l'utilisateur a avec le vendeur. En 2023, quelques usagers rapportent une plus grande difficulté à obtenir des cailloux en dessous de 20 euros ainsi qu'un prix légèrement plus élevé du caillou rapporté à la quantité habituelle.

« Je prends encore du crack mais plus rarement qu'avant. Le caillou est à 20 euros, tu fais environ trois fumes [taffes] avec ». (Usager de 50 ans - logé, Compiègne)

Sur tous les autres territoires investigués, les usagers achètent la cocaïne sous sa forme chlorhydrate puis la basent. Néanmoins, depuis plusieurs années des témoignages d'usagers et de professionnels rapportent l'existence de vente de crack de manière sporadique et éphémère, par exemple en MEL, à Amiens, à Soissons ou encore dans le bassin minier. Il peut s'agir par exemple d'un usager-revendeur ayant lui-même préparé la cocaïne ou d'un dealer indépendant qui propose exceptionnellement quelques cailloux. Certains usagers de cocaïne basée/crack interrogés par un CAARUD de la région évoquent leur satisfaction à avoir un caillou déjà préparé. Cela leur permet de consommer de manière immédiate.

Le bassin minier semble être plus concerné que d'autres territoires selon le CAARUD qui s'appuie sur des témoignages d'usagers. Il semblerait que certains vendeurs proposent des cailloux de crack de manière pérenne, au prix de 10 euros ou plus. Sur ce territoire, de manière anecdotique, un usager injecteur a par exemple témoigné de sa difficulté à trouver de la cocaïne chlorhydrate sur une période donnée. Ce dernier a dû acheter du crack puis le retransformer ensuite à l'aide d'un acidifiant pour pouvoir l'injecter, une pratique semble-t-il délicate et hasardeuse, notamment pour le capital veineux.

Les forces de l'ordre ne semblent cependant pas encore saisir de crack, que ce soit dans le bassin minier ou en MEL.

Les prix des principales drogues à Lille et en région Hauts-de-France

Produits		Prix	Commentaires
Cannabis	Herbe	Prix courant : 10 Prix bas : 6 Prix haut : 10	Prix dégressif si achat en quantité
	Résine	Prix courant : 7-8 Prix bas : 5 Prix haut : 20	Prix courant en légère augmentation mais difficile à définir, variabilité. Prix dégressif si achat en quantité. 20 euros/g = cannabis de très bonne qualité, supérieure à la moyenne (47 % de THC)
Cocaïne		Prix courant : 50-60 Prix bas : 40 Prix haut : 70	Prix dégressif si achat en quantité. Achats fractionnés le plus souvent pour les usagers de la marginalité urbaine : +/- 0,2/0,5g (possibilité d'avoir de la cocaïne dès 5 euros sur certains points de deal de Lille). Le prix de 40 euros/g revient également régulièrement. Prix stables sur l'ensemble de la région. Pour le crack : Peu de données. Compiègne : environ 80 euros/g (galettes vendues à partir de 20 euros). Bassin minier : entre 60 et 100 euros/g environ (galettes vendues de manière fractionnée).
MDMA/Ecstasy	Comprimé	Prix courant : 10	Prix courant pour un comprimé. Achat en quantité le plus souvent donc prix dégressif.
	Poudre	Prix courant : 30-40	Peu de données. Prix dégressif si achat en quantité.
Amphétamine/speed		Prix courant : - Prix bas : 5 Prix haut : 20	Peu de données. Prix dégressif si achat en quantité.
Kétamine		Prix courant : 20-30 Prix bas : 10 Prix haut : 40	Prix courant difficile à établir. Variabilité des prix selon les territoires et lieux d'achat : moins chère en free-party (ou en Belgique) qu'en ville. 10 euros/g = bassin minier.
3-MMC		Prix courant : 30 Prix bas : 25 Prix haut : 40	Peu de données, dont certaines qui peuvent concerner des cathinones autres que la 3-MMC mais vendues comme 3-MMC. Prix nettement inférieurs sur internet.
Héroïne		Prix courant : 10-20 Prix bas : 8 Prix haut : 30	Prix courant varie selon la qualité supposée 30 euros/g = héroïne de très bonne qualité (36 %). Prix stables sur l'ensemble de la région. Possibilité d'achat fractionné, notamment des 1/2 grammes.

Prix en euros, pour 1 gramme sauf mention contraire. Des prix sont rapportés pour d'autres substances, notamment des médicaments comme la méthadone, le Lyrica® ou certaines benzodiazépines mais leur faible nombre ne permet pas d'établir un prix courant (prix le plus fréquemment rapporté).

Sources du tableau : intervenants en addictologie/RdRD ou du champ de l'exclusion, usagers, dispositif SINTES, forces de l'ordre.

Usages et usagers de drogues dans les espaces de la marginalité urbaine

Cocaïne basée : un produit toujours central

Au-delà des grandes agglomérations, au-delà de la marginalité urbaine

Le dispositif TREND documente depuis le milieu des années 2010 la progression des consommations de cocaïne basée¹⁴. Cet usage de la cocaïne a été longtemps observé auprès des usagers en situation de grande marginalité des grandes agglomérations. Si ces derniers sont en effet particulièrement concernés, l'usage de cocaïne basée se diffuse auprès d'un public plus large issu de territoires plus variés¹⁵. Il peut s'agir de personnes insérées socialement (en études ou avec un emploi, un logement), d'individus précaires mais logés plus ou moins durablement (percevant les minima sociaux ou cumulant des emplois peu qualifiés et précaires) ou encore d'usagers des zones semi-rurales et rurales :

*« Sur la permanence de Compiègne, par exemple, on a des gens qui sont insérés, qui bossent et qui viennent choper une pipe parce qu'ils se font un kiff, un plaisir. Ils viennent sur Compiègne, au quartier, choper une fois pour le week-end du crack et basta. Ils ont l'air de plus ou moins encore gérer au quotidien. Ils ont un taf. C'est très large au niveau du public qu'on rencontre. On peut avoir la personne très précaire, à la rue, avec des problèmes psy comme on peut avoir des mecs qui bossent et qui viennent. Le mec est ouvrier, il vient juste le vendredi après-midi prendre une pipe à crack, parce qu'il va aller choper son caillou sur une pause du midi. C'est son kiff du week-end... On a vraiment un large public mais plus ou moins les mêmes consommations. »
(Intervenant en CAARUD, Oise)*

« La présence de la cocaïne est de plus en plus importante. Ce matin, il y avait quatre nouveaux... pour la grande majorité le produit principal c'est la cocaïne. Les nouveaux qui arrivent au CAARUD... c'est la coke et globalement inhalée. On les voit nous... des inhaleurs [de cocaïne basée] insérés... avant on les voyait beaucoup moins mais maintenant ils poussent la porte. J'ai le souvenir d'un gars il n'y a pas longtemps, le mec dit : "moi, je gagne bien ma vie! Me payer un demi-gramme tous les jours, ça me coûte rien." Il y a l'autre qui fait les chantiers au black pour payer sa coke. Ou des gens qui font ça le week-end, six grammes

¹⁴ La cocaïne basée ou free-base s'obtient par un procédé chimique transformant la cocaïne, achetée sous sa forme chlorhydrate (poudre), en caillou/galette que l'on peut fumer à l'aide d'une pipe. La transformation s'opère en mélangeant la cocaïne à de l'ammoniaque ou du bicarbonate. Les termes « cocaïne basée » ou « free base » sont utilisés pour désigner le produit lorsqu'il est basé par les usagers eux-mêmes, celui de « crack » est réservé pour désigner le même produit mais vendu déjà sous sa forme solide, comme en région parisienne ou à Compiègne par exemple.

¹⁵ Selon le rapport d'activité de l'association CèdrAgir (2022) le nombre de pipes en verre distribuées par les deux CAARUD de Lille et de Tourcoing est en augmentation constante. Il est passé de 3 766 en 2016, à 26 058 en 2021, pour atteindre 34 223 en 2022. Pour ces deux structures, la cocaïne (essentiellement fumée mais parfois injectée) est déclarée comme produit problématique par 57 % des usagers accompagnés. C'est le produit qui arrive en tête de liste, devant l'héroïne (37 %), l'alcool (21 %) ou encore la méthadone (5 %).

De plus, en matière d'addictions citées pour les quatre CSAPA ambulatoires de l'association (Lille-Lomme, Tourcoing, Bailleul et Armentières), c'est la cocaïne (basée ou non) qui arrive en tête de liste (loin en tête pour les deux CSAPA des Flandres). Elle arrive devant tous les autres produits, y compris les opiacés (qui sont légèrement derrière pour Lille-Lomme et Tourcoing) et l'alcool (excepté à Lille-Lomme où l'alcool passe très légèrement devant). <https://www.cedragir.fr/qui-sommes-nous> (rapport d'activité en bas de la page internet).

sur le week-end, qui disent je gagne 3000 balles par mois, je paye mes charges après je paye ma coke. Et ça durera ce que ça durera, le jour où tu as un couac la dégringolade peut être rapide. On en a vu. » (Intervenant en CAARUD, Lens)

Comme signalé dans les rapports précédents, certains usagers de cocaïne basée sont également d'anciens consommateurs d'héroïne :

« Ce qu'on constate ces derniers mois, c'est qu'il y a des anciens consommateurs d'héroïne, qui ont été stabilisés pendant des années sous méthadone... et on reparle du RSA, de la perte de logement, des pertes financières parce que des consommations qui reviennent, des consommations de cocaïne basée. Surtout des salariés. »

« Oui, des personnes qui n'ont pas fréquenté le CAARUD et le CSAPA pendant dix, quinze, vingt ans, où il y a eu une grosse période d'abstinence et qui reviennent. »

« 50, 60 ans qui reviennent pour la coke basée. » (Intervenantes en CSAPA/CAARUD, Roubaix)

Cet élargissement des profils de consommateurs de cocaïne basée sollicitant des professionnels tient sans doute en partie au dynamisme du marché de la cocaïne en France et à sa plus grande disponibilité dans des secteurs ruraux ou des villes moyennes et petites, comme mentionné plus haut. C'est le cas, par exemple, à Lens (ville du Pas-de-Calais d'un peu plus de 30 000 habitants), à Soissons (ville de l'Aisne de moins de 29 000 habitants), à Abbeville (ville de la Somme de moins de 24 000 habitants), à Bailleul (ville du Nord de moins de 15 000 habitants)¹⁶, à Clermont (ville de l'Oise de moins de 11 000 habitants) ou encore à Péronne (ville de la Somme de moins de 8000 habitants). Les usagers de cocaïne basée résidant dans ces villes n'ont parfois plus à se déplacer et peuvent se fournir sur place, en points de vente (logement, parking, etc.), auprès d'usagers-revendeurs ou par le biais des livraisons depuis les grandes agglomérations (comme cela a été rapporté dans le rapport précédent pour l'est de la Somme par exemple). Ils achètent de la cocaïne chlorhydrate qu'ils basent ensuite.

Les rapports TREND à venir intégreront la question de l'identification plus précise de ces publics en Hauts-de-France et des enjeux et conséquences spécifiques de leurs consommations de cocaïne basée. En effet, les usages de cocaïne basée semblent renvoyer à des logiques communes mais également à des spécificités selon les secteurs et profils d'usagers. Selon les données déjà recueillies, l'usage de cocaïne basée peut par exemple être lié aux conditions de vie des usagers les plus précaires, à du mal-être au travail, à des fragilités personnelles, à la régulation d'un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), à des effets d'entraînement entre pairs, à des moments festifs ou de sociabilité ou encore à l'offre locale de drogues.

Les parties qui suivent rendent compte de certaines des conséquences de ces usages et des difficultés concernant l'accès aux soins.

¹⁶ La presse locale et les professionnels du CSAPA de secteur relatent la mise en place d'un trafic de drogues (notamment de cannabis et de cocaïne) entre 2022 et 2023. Plusieurs personnes du secteur étaient impliquées (moins de 25 ans). Le réseau bailleulois, situé dans un quartier de la ville, a fonctionné pendant au moins un an et a été démantelé par la gendarmerie au printemps 2023.

Un accès délicat aux soins spécialisés et à la réduction des risques

Les personnes ayant développé une addiction à la cocaïne basée font face à plusieurs difficultés résultant de leur consommation, de leurs conditions de vie ou encore de l'éloignement géographique vis-à-vis des dispositifs de soins. Si ces difficultés concernent l'ensemble des usagers de drogues en situation d'addiction, certaines sont spécifiques aux consommateurs de cocaïne basée. En effet, l'urgence quotidienne liée à la grande précarité mêlée au besoin impérieux de consommer la cocaïne basée (craving) entraîne des décalages avec l'offre de soins et de réduction des risques.

Pour expliquer ces décalages entre la vie des usagers et l'offre de soins, les professionnels interrogés évoquent tout d'abord des difficultés liées à l'absence de traitement médicamenteux permettant d'accompagner efficacement l'addiction à la cocaïne. Ils comparent souvent cette situation avec celle de l'héroïne avant la diffusion des traitements de substitution aux opiacés :

« La coke, pour tout ce qui est histoire de traitement, je suis un peu démunie parce que les gens nous demandent : "est-ce qu'il y a une avancée au niveau de la substitution, au niveau d'un traitement vraiment efficace pour les cravings [envies irrépressibles de consommer], en ce qui concerne la cocaïne ?" Et aujourd'hui, c'est le premier produit, aussi bien en ville que dans le rural, et on est un peu démunie... » (Éducatrice en CAARUD, Somme)

« En tout cas à l'heure actuelle, les gars s'effondrent sur eux-mêmes. Il n'y a aucune possibilité de sortie possible. Autant sur l'héroïne tu peux avoir la méthadone ou le Subutex® [traitements de substitution aux opiacés] qui te laissent une possible échappatoire, ils peuvent l'acheter dans la rue, ils peuvent essayer d'intégrer des protocoles de soins, mais la cocaïne, c'est le merdier... Je pense qu'ils ne peuvent même pas s'imaginer non-consommateurs. Et je pense qu'ils ne peuvent même pas, dans une certaine mesure, certains d'entre eux, s'imaginer consommateurs en moins grande quantité. Je pense qu'ils n'arrivent pas à se projeter dans un futur avec des améliorations de leurs conditions de vie. » (Éducateur au Samu Social, Amiens)

« Là où ils sont en difficulté [CSAPA, services de sevrage, etc.], mais comme on l'est tous, c'est sur comment réorienter ta pratique face à la cocaïne...? » (Intervenant en CAARUD, Lens)

Les professionnels repèrent aussi plusieurs craintes du public (liées parfois à des idées préconçues sur le fonctionnement des dispositifs de soin) : peur de ne pas tenir en place dans la salle d'attente et pendant l'entretien, de ne pas gérer le manque, de se voir opposer un règlement de fonctionnement difficile à respecter pour les plus marginaux et/ou les plus dépendants, de devoir parler de soi, de s'éloigner géographiquement, de devoir potentiellement arrêter de consommer définitivement, etc. :

« Il y a une crainte. Il y a pas mal de gens qu'on accompagne, qui n'ont jamais mis les pieds dans un CSAPA, dans une cure. Le soin, ils en ont une vague idée parce qu'ils ont des gens autour d'eux qui sont passés par la cure mais on a quand même pas mal de gens qui ne savent pas ce que c'est un CSAPA. Et entre le moment où ils disent : "Ok, pourquoi pas essayer de prendre un rendez-vous", le rendez-vous est dans quinze jours... ils ont le temps de flipper grave. Il y a ça aussi qui se joue. » (Éducatrice en CAARUD, Lille)

Dans la même perspective, les usagers de cocaïne basée demandent des réponses rapides en matière de soin (soins basiques, traitement pour des troubles annexes, suivi psychiatrique ou encore sevrage) mais se heurtent aux temporalités institutionnelles des structures qui les démotivent parfois, notamment concernant les délais de rendez-vous de plusieurs semaines voire de plusieurs mois :

« Des délais de réponses qui sont trop longs [par exemple pour des demandes de soins]. Entre le moment où il voudrait mettre quelque chose en place et le moment où on lui répond... soit on a perdu le gars de vue soit sa vie, tout de suite, elle n'est plus là. » (**Éducatrice en CAARUD, Tourcoing**)

« Il y a plus de demandes de rendez-vous, mais l'accroche après c'est plus compliqué à maintenir pour certains patients, par exemple les consommateurs de crack, qui, à un moment, s'en vont dans le délai de l'urgence. Il y a des délais, il y a ces contraintes institutionnelles. Des patients qui viennent au premier rendez-vous quand même et qu'on ne voit plus après. [...] On travaille pas mal avec les CAARUD, parce qu'il y a aussi ce travail éducatif qui permet de faire le lien. » (**Infirmière en CSAPA, Lille**)

Dès lors, les usagers ne se saisissent pas toujours des propositions qui leur sont faites, y compris en matière de réduction des risques. De nombreux CAARUD de la région se retrouvent régulièrement cantonner à leur mission de délivrance du matériel de réduction des risques auprès de ce public :

« Il faut que ça aille vite. C'est de l'instant T. Quand ils ont le produit, ils viennent ici, il faut la pipe et tout de suite ils repartent. » (**Infirmière en CAARUD, Calais**)

« On délivre vraiment beaucoup plus de matériel [lié à l'inhalation de cocaïne]. C'est vraiment impressionnant. Et après, c'est un public qui est beaucoup plus pressé, il y a moins de prise, il accroche moins avec le CSAPA, il y a moins un côté affectif qui se met en place. Il y en a qui prennent le temps, qui s'installent mais ça dépend s'ils sont en mode stress ou pas. »

« Il y a au moins trois ou quatre personnes qu'on ne connaît pas et qui viennent chercher du matériel et eux ils sont hyper fuyants. Du coup c'est hyper compliqué. »

« Je trouve qu'il n'y avait pas ça avant. Avant, c'était que les personnes qu'on connaissait, qu'on suivait. » (**Intervenantes en CSAPA, Bailleul**)

De surcroît, certains usagers très marginaux ne sollicitent pas ou peu les CAARUD. Un usager interrogé par une observatrice du Samu Social de Lille en témoigne :

« Je suis déjà allé au [CAARUD de nuit] pour récupérer des pipes et des pompes mais j'aime pas aller dans ces trucs-là.

Moi la journée j'ai pas le temps, c'est pour ça que j'allais qu'au [CAARUD de nuit]. Je suis allé une fois à [un autre CAARUD] parce que c'est pas loin du plan [lieu de vente], mais pareil j'aime pas aller là-bas.

Tu risques de croiser d'autres gars et ça j'aime pas trop, en plus t'arrives pas à avoir beaucoup de matos parce que c'est limité sur les pipes... Les gens qui travaillent là-bas sont gentils mais on dirait qu'ils essayent de te retenir pour parler un peu et moi j'ai pas envie, je veux juste que ça aille vite. » (**Usager de 25 ans, sans domicile, polyconsommateur**)

Au-delà des éléments liés aux structures d'accompagnement et à leur fonctionnement, ces situations s'expliquent aussi par le mode de vie des usagers qui est contraint par la consommation, la prostitution, la manche ou encore l'urgence quotidienne de la vie à rue :

« Il y a quand même des demandes mais avec cette impossibilité de mettre en œuvre... toujours cette galère de venir sur un rendez-vous. Moi j'en suis à donner des rendez-vous sur la journée entière : "viens tel jour, puis on voit si ça marche". » (**Éducatrice en CAARUD, Lille**)

« C'est super compliqué de les capter, de pouvoir poser un rendez-vous. On le fait de moins en moins. C'est un peu sur le moment... quand la personne est dispo, on en profite. » (**Éducateur en CAARUD, Soissons**)

*« On a ce public aussi depuis très longtemps, les craqueurs qui ne tiennent pas en place, avec qui c'est difficile d'entamer quelque chose, qui bougent dans tous les sens, qu'on a du mal à choper. »
(Assistant social en CAARUD, Oise)*

Ces décalages entre offre d'accompagnement et vie des usagers sont également appuyés par le prix élevé de la cocaïne et le besoin de consommer régulièrement. Les usagers sont contraints de passer beaucoup de temps à chercher de l'argent (par exemple via leur activité de manche) au détriment de l'accompagnement. À ce propos, certains professionnels interrogés (à Lille et à Lens par exemple) expliquent que des usagers de cocaïne basée jouent sur les modes de consommation de la cocaïne pour atténuer le coût budgétaire. Dans ce but, certains espèrent pouvoir jouer sur l'intensité plus forte des effets en passant épisodiquement par l'injection, par exemple en fin de mois.

L'adaptation des réseaux de trafic au maigre budget des usagers les plus précaires, notamment par le fractionnement des doses de cocaïne, participe également d'une forme de chronicisation de l'addiction et de non recours aux soins. Les usagers doivent effectuer des allers et retours permanents et chronophages entre le lieu de manche et le lieu de deal :

« Je viens chercher les gens sur leur lieu de vie, en rue, mais il y a tellement d'immédiateté... ça s'explique aussi par les prix fractionnés. [...] Des fois, je cours entre le plan [lieu de vente] et la tente pour essayer de trouver la personne sur le chemin. C'est pas simple de fixer un horaire quand on est dans cette logique d'urgence du produit. » (Intervenante au Samu Social, Lille)

En ce sens, ils se déplacent aussi en fonction de la « concurrence » entre les points de vente (qualité, prix, achat à crédit, offres, présence policière, etc.) ce qui accentue l'instabilité de leur quotidien et les éloigne des structures d'accompagnement :

*« Même si la personne est motivée, avec un rendez-vous juste après chez le médecin... sur le chemin elle va toujours rencontrer quelqu'un qui consomme ou faire la manche. Ceux qui n'ont pas de RSA doivent subvenir à tous leurs besoins... et la mendicité, ça prend un temps fou dans la journée. Il y en a pour qui la manche ça marche super bien, d'autres c'est toute la journée. En plus les points de deal changent, l'un va proposer un meilleur produit, tu entends ensuite parler d'un autre quartier, les gens y vont, et ils ne sont plus dispo dans Lille centre pour aller faire des démarches... »
(Intervenant en CAARUD, Lille)*

Pour toutes ces raisons, certains usagers ne fréquentent ni les structures de soins, ni les CSAPA, ni même parfois les CAARUD ou alors de manière épisodique. Par conséquent, des leviers spécifiques sont à imaginer pour accompagner le public usager de cocaïne basée. L'**encadré** ci-dessous relate le fonctionnement d'une structure d'hébergement expérimentale dédiée aux femmes usagères de drogues en errance. Les solutions mises en place dans cette structure pourraient être transposées à des dispositifs accueillant des usagers de cocaïne basée.

Les rapports TREND des années à venir tenteront de mettre davantage en perspective les difficultés de ce public consommateur de cocaïne basée selon les territoires de la région Hauts-de-France.

Une structure expérimentale adaptée à l'accueil de femmes usagères de drogues en errance

Située à Lille, cette structure expérimentale est le fruit d'une collaboration entre deux associations, l'une centrée sur les questions d'addiction et l'autre sur les questions d'exclusion sociale. Ouverte le 8 mars 2023, la structure a été financée par l'Agence Régionale de Santé et par la Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement suite à un diagnostic de territoire, dans l'objectif de proposer un lieu de vie et de réduction des risques à des femmes encore consommatrices de drogues en situation de grande précarité. Un petit groupe de femmes composent le collectif. Elles ont accès à l'hébergement (avec chambres individuelles) sans condition, sans obligation d'abstinence, ni délai de rupture de séjour. La structure semble offrir plus qu'un sas de décompression en proposant un accompagnement global au long cours, une forme de tremplin, à l'interface d'un CAARUD, d'un Centre d'Hébergement et de Réinsertion sociale et d'un Centre Thérapeutique Résidentiel. Novateur, ce lieu qui vise un mieux-être fait le choix de la confiance mais aussi de la responsabilisation, que ce soit du point de vue des traitements, des allées et venues ou des activités quotidiennes. Un entretien réalisé avec certains membres de l'équipe permet d'observer que la cocaïne basée y tient une place prédominante (en plus de l'héroïne, de l'alcool ou encore des médicaments).

Plusieurs éléments intéressants ressortent de cet entretien :

-Tout d'abord, l'arrivée dans la structure marque pour toutes les personnes accueillies une diminution des consommations et même lorsqu'il s'agit de cocaïne basée.

-Dans le même ordre d'idées, plusieurs usagères témoignent du fait de pouvoir rester plusieurs heures, une journée, voire des fois plusieurs jours sans consommer. Cet aspect rend bien compte du fait que l'action pharmacologique du produit, même pour la cocaïne basée, ne suffit pas à expliquer l'addiction et la compulsivité. L'environnement y joue pour beaucoup. En ce sens, l'errance et la marginalité ont un impact fort sur la chronicité du comportement addictif. A contrario être dans un lieu qui propose des activités, des espaces personnels et d'autres de convivialité, de la sécurité, une présence médico-éducative 24h/24, modifie les priorités.

-Dans cette perspective, le fait de pouvoir vivre dans un espace stable, de pouvoir manger à heures régulières, se doucher, dormir dans un lit confortable, facilite l'accompagnement à la réduction des risques, facilite la discussion et permet d'ouvrir de nouvelles opportunités en matière de suivi médical, de soins en addictologie, de travail (certaines essayent des petits contrats d'insertion), d'accès aux droits sociaux ou à la culture, etc. Ces aspects d'insertion semblent également permettre à certaines de repenser tout doucement la place des consommations dans leur vie quotidienne. D'autre part, selon les professionnels interrogés, cette perception globale permet de se rendre compte, à partir de la subjectivité des personnes accueillies, que le produit n'est pas forcément le problème principal de leur existence et qu'il n'empêche pas nécessairement d'envisager des projets personnels.

-Les professionnels notent également des mécanismes de soutien et d'auto-soutien au sein du collectif concernant par exemple la réduction des risques ou les troubles psychiques de certaines.

Sans pour autant dissimuler les difficultés du vivre-ensemble et les effets d'entraînement relatifs aux consommations que peut parfois amener la vie en collectivité dans ce lieu, le dispositif semble offrir de nouvelles perspectives d'accompagnement et de réduction des risques.

Conséquences sanitaires des usages de cocaïne basée

Plusieurs conséquences sanitaires imputables à l'usage de cocaïne basée sont encore observées en 2023 comme :

- Les problèmes pulmonaires liés à l'inhalation de la cocaïne (détrempes respiratoires, infections pulmonaires, douleurs thoraciques, etc.). Ces troubles sont sans doute accentués par la dégradation plus rapide de la pipe en verre quand celle-ci est utilisée pour la consommation de la cocaïne basée et de l'héroïne. Ils sont aussi accentués par la réutilisation parfois trop importante de la pipe noircie par la combustion. Cette réutilisation s'explique en partie par l'accès restreint aux pipes au sein des CAARUD (à propos de réutilisation, **voir l'encadré plus bas** concernant le « caviar de la cocaïne »).

- Les surdoses de cocaïne liées aux teneurs élevées du produit sur le marché (voir annexe 3 pour plus de précisions) qui ne sont pas toujours identifiés comme tels par les usagers et sont parfois même recherchés :

« Des personnes qui cherchent vraiment la limite, jusqu'aux urgences parfois, bourdonnement dans les oreilles ou des choses comme ça, qui ne sont pas forcément au courant de la signification de ces symptômes. C'est quand on en parle avec eux qu'ils disent : "Oui, ça m'est déjà arrivé au final. Mais j'aime bien". » (Infirmière en CAARUD, Lens)

- Les troubles psychiatriques. La cocaïne à haute dose entraîne des pharmaco-psychoses, des décompensations, des troubles du comportement ou encore des troubles du sommeil importants.
- L'ingestion accidentelle d'ammoniaque (comme indiqué dans les rapports précédents) :

« Autre fait marquant, c'est l'ingestion accidentelle de l'ammoniaque en ce moment. On a eu un cas très grave. On en a eu plein cette année, une bonne dizaine je pense, et un cas grave. Il dormait, il y avait la bouteille de limonade, la bouteille d'ammoniaque, il s'est trompé, il a bu l'ammoniaque... et il n'y a plus rien, plus d'estomac... il n'y a plus rien. »

« Il a fait deux mois de réanimation. Il a une sonde pour manger, il n'y a plus rien... »

« Généralement c'est localisé quand même au niveau de la bouche, ils crachent, mais il y a eu plusieurs personnes quand même où ça a été ingéré. » (Intervenantes en CAARUD, Roubaix)

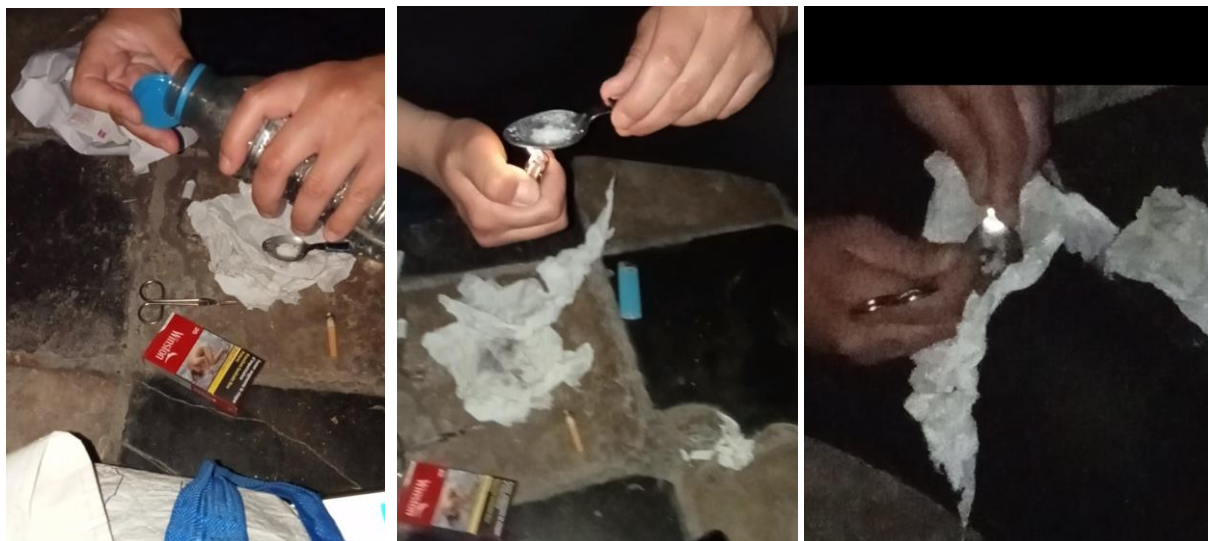
Des initiatives spécifiques sont prises pour tenter de limiter ces ingestions involontaires souvent liées au fait que l'ammoniaque se retrouve dans une bouteille ordinaire (**voir photo de gauche ci-dessous**). Le « collectif RdR » de la région en a fait un sujet de discussion. Lors de ces échanges et lors des entretiens réalisés cette année, plusieurs idées ou initiatives ont été évoquées concernant le type de contenant (avec l'objectif de proposer un contenant discret mais sécurisé), concernant la possibilité de coller des étiquettes ou des stickers fluo (permettant de bien distinguer le contenant même si c'est une bouteille d'eau ordinaire) ou concernant l'affichage et les flyers à distribuer traitant du risque d'ingestion au sein des CAARUD. À propos de l'ammoniaque, les professionnels invitent aussi régulièrement les usagers à rincer leur caillou avec de l'eau injectable (PPI) pour atténuer au maximum la présence de la solution aqueuse. Néanmoins, par crainte de perdre du produit, certains usagers de cocaïne basée sont freinés par cette pratique :

« Je la fume avec ma pipe, je mets pas trop d'ammoniaque sinon tu la noies mais je la rince pas. C'est parce que je trouve que tu fais beaucoup de perte quand tu la rinces. Je sais pas... j'aime pas... j'ai l'impression que je fais de la perte. J'ai l'impression qu'elle est moins bonne. Une fois j'ai fait une boulette de 10 rincée à l'eau et une sans la rincer à l'eau... c'était les mêmes boulettes de coke, et bah celle rincée à l'eau j'avais l'impression d'en avoir moins. » (Usagère de cocaïne basée, 40 ans, sans domicile)

Photos : préparation de cocaïne basée avec de l'ammoniaque

(1° mélange cocaïne/ammoniaque – 2° chauffe du produit mélangé pour le transformer – 3° fin de la préparation permettant d'absorber le liquide résiduel et de constituer un petit caillou)

Source : responsable d'observation Lille



Le « caviar de la cocaïne »

Le « caviar de la cocaïne » est l'expression utilisée par certains usagers pour désigner le résidu qui reste dans la pipe après inhalation du caillou de cocaïne basée.

Ce terme a été employé à quelques reprises en 2023 par des usagers de Lille et de Lens, sans que cela s'observe de manière élargie. Néanmoins, d'autres parlent de « récupération », de « récup » ou encore du « marron » :

« Il y en a pas mal aussi qui disent qu'ils grattent la pipe, le marron ils appellent ça, et qui le fument derrière, le caviar ! Ce qu'ils récupèrent. Et qui préfèrent ça. » (*Infirmière en CAARUD, Lens*)

Le résidu est récupéré en grattant l'intérieur de la pipe. Il est tantôt associé à une meilleure qualité (« caviar »), tantôt simplement associé à une manière de récupérer les restes de la cocaïne (« récup »). Cependant, selon les professionnels interrogés, les usagers ne semblent pas toujours employer le terme « caviar » alors même que les effets leur paraissent plus intenses.

De plus, des cas de revente de pipes usagées sont notifiés en 2023 à Lille, Lens ou encore Soissons :

« Certains usagers nous parlent de la pipe usagée qui est vendue la nuit quand les gars sont en galère. Plus on avance dans la nuit, plus c'est cher et ils grattent. »

« Ils se récupèrent la dernière « fume » [taffe] avec ce qui est carbonisé en fait sur la pipe. »

« Il y en a qui parlaient de 5 ou 10 balles, selon la galère¹. » (*Intervenants en CAARUD, Soissons*)

Nous ne disposons pas de suffisamment de données pour affirmer que le prix de revente est plus élevé quand la pipe est revendue en tant que « caviar », ni si le terme est réellement utilisé comme argument de vente.

¹ Des prix similaires sont rapportés pour la revente de pipes non usagées à Lille : 5 euros pour une pipe en verre la journée et 10 euros la nuit, après 22h.

Un accès inégal aux traitements de substitution aux opiacés (TSO)

Deux médicaments sont principalement utilisés dans le cadre d'un traitement de substitution aux opiacés : la buprénorphine haut dosage (Subutex®) et la méthadone (dont la prescription initiale ne peut être réalisée que dans un CSAPA ou un établissement hospitalier).

En région, l'accès aux TSO reste inégal en fonction du territoire et selon le type de médicament de substitution. De nombreuses villes de la région disposent de structures spécialisées en addictologie et d'un réseau de médecins qui leur permettent de répondre efficacement aux demandes de traitement des usagers, le plus souvent dépendant à l'héroïne (**voir annexe 3.3. à propos de ce produit**). Si les délais de réponse sont parfois trop longs du point de vue des usagers, le traitement reste accessible. En revanche, sur certains secteurs excentrés ou mal dotés en matière de structures de soins, d'hôpitaux ou de médecins traitant, l'accès aux TSO est plus difficile. C'est le cas en Picardie (Haute Somme, Beauvaisis et Picardie Verte, sud de l'Aisne, etc.) mais aussi dans les Flandres, par exemple.

Les professionnels des CAARUD picards remarquent que les services hospitaliers ou spécialisés en addictologie (notamment pour les territoires cités juste au-dessus) ne proposent pas toujours l'initialisation et la délivrance de méthadone ou sont débordés en raison d'un manque de médecins ou de départs à la retraite non renouvelés.

Les professionnels de ces CAARUD sont donc contraints d'orienter ou de se déplacer avec les usagers dans les départements voisins pour rejoindre par exemple Saint-Quentin (depuis l'est de la Somme) ou Compiègne (depuis le sud de l'Aisne). Cela constitue une contrainte importante dans la mesure où une initialisation méthadone s'effectue sur plusieurs jours, voire plusieurs semaines :

« Actuellement, en termes de méthadone... à part dire aux gens d'aller sur Saint-Quentin, parce qu'Amiens ça fait loin... j'ai jamais connu ça sur ce secteur-là, c'est la bérézina. » (Éducatrice en CAARUD, Somme)

« Ça veut dire que nous, il faut qu'on emmène le gars tous les jours [à Compiègne], au moins sur cette première semaine d'initialisation. » (Intervenante en CAARUD, Soissons)

Dans les Flandres ou dans le Beauvaisis et la Picardie Verte, certains professionnels de CSAPA évoquent aussi des difficultés d'accès à la méthadone pour les usagers des zones périphériques :

« Ça dépend d'où ils viennent mais ceux qui n'ont pas le permis pour venir jusqu'à nous... Il y a des villages qui ne sont pas très bien desservis, un bus qui passe le matin, tu sais quand t'es là mais tu sais pas à quelle heure tu repars. Il y en a qui sont même venus jusqu'à nous en stop. À une époque, un mec venait en stop pour venir chercher son traitement [TSO]. Au début de l'accompagnement ils doivent venir quotidiennement. Quand tu habites un village qui est très mal desservi... ça paraît pas le bout du monde, c'est 10, 15 kilomètres, du coup 15 ou 20 minutes en voiture, mais à pied, des heures... » (Intervenante en CSAPA, Bailleul)

Dans ce contexte, une éducatrice du CSAPA de Bailleul explique que certains usagers négocient des passages moins réguliers pour récupérer plusieurs jours de traitement à chaque passage. Cela permet de faciliter l'observance du traitement mais parfois au détriment du suivi médical global.

Sur certains secteurs ruraux des permanences spécialisées sont organisés par des CSAPA au sein de maisons médicales pour compenser ces inégalités d'accès :

« Il y a aussi beaucoup de consommateurs dans les petites cambrousses. Avec la permanence à [nom d'un village de 3500 habitants de la Picardie Verte], effectivement quand le médecin y va, c'est que des personnes sous TSO. » (Intervenante en CSAPA, Beauvaisis)

Toutefois, cela n'épuise pas la demande qui émane d'autres communes :

« Il y a des permanences dans des maisons médicales dans certaines zones... maintenant, ça reste compliqué. T'as des endroits, tous les mecs doivent se déplacer. Il y a des zones où ils ont vraiment une difficulté d'accès. Je pense, par exemple à [nom d'un village de l'Oise de moins de 1500 habitants], qui est un petit village réputé pour ses consommateurs. Pourtant, c'est très rural et ça dépote au niveau des distributions de kits d'injection [via la pharmacie et le programme d'échange de seringues]. Ils disent tous qu'ils sont en galère pour un suivi addicto parce que c'est loin. Ils se déplacent ou bien ils n'ont rien... » (Assistant social en CAARUD, Oise)

En ce sens, les relais méthadone avec les pharmacies et les médecins de ville de ces communes excentrées sont primordiaux. Ils se mettent en place après l'initialisation du traitement en centre spécialisé. À ce propos, les professionnels interrogés précisent que certaines passerelles s'organisent de manière fluide :

« Je suis aussi à Hazebrouck et il y a un partenariat avec les pharmacies [de ville], la pharmacie de l'hôpital ne délivre pas de méthadone. » (Médecin en addictologie, Flandres)

Cependant, l'accès aux TSO en pharmacie contraint les patients à mettre à jour leurs droits à la sécurité sociale, ce qui n'est pas nécessaire en CSAPA. En outre, quelques médecins de ville ne respectent pas toujours les paliers de diminution et d'augmentation des posologies que préconisent les structures d'addictologie. Cela peut empêcher les usagers de passer en médecine de ville (par exemple par peur d'une diminution trop rapide du traitement). Dans le même ordre d'idées, ces médecins de petites communes (idem pour les pharmacies) sont souvent les médecins de famille ce qui peut contribuer à déstabiliser les usagers qui craignent d'être stigmatisés et repérés :

« Il ne veut pas aller en médecine de ville parce que son médecin généraliste c'est aussi celui de son épouse. Personne dans la famille n'est au courant. Il lui a dit qu'il avait eu une grosse gastro le jour où il était en manque. Il ne voit pas comment faire autrement. Il faudrait trouver un prétexte pour changer de médecin généraliste... donc il continue à venir ici. » (Intervenante en CSAPA, HdF)

À l'inverse, certains usagers se tournent vers ces médecins pour éviter d'avoir affaire à un CSAPA et ainsi faciliter leur accès au traitement. D'autres, faute de protocoles médicaux facilement accessibles, se tournent vers le marché de rue pour se procurer des TSO et gérer le manque d'héroïne :

« Je pense que si on sondait les usagers du rural de l'est du département : combien achètent [la méthadone sur le marché illégal] ou le nombre qui revend sa méthadone, je pense qu'on serait surpris de l'ampleur du phénomène, en tout cas dans l'est du département. » (Éducatrice en CAARUD, Somme)

Plusieurs profils concernés par les usages de Lyrica®

La prégabaline (commercialisée sous le nom de Lyrica®) est une molécule prescrite contre les douleurs neuropathiques, comme anticonvulsivant ou dans le cas de certains troubles anxieux. Le Lyrica® fait aussi l'objet d'usages hors protocole médical pour différents objectifs : gestion des effets d'autres produits, désinhibition, recherche de mieux-être, etc. Cette molécule a aussi la propriété d'abaisser la tolérance aux opiacés ce qui provoque une augmentation du risque d'overdose lorsqu'elle est consommée en association avec un opioïde.

Les rapports précédents évoquent les usages de prégabaline chez des personnes migrantes, en particulier en MEL et à Creil. Cette année, au sein de la MEL, des professionnels de CAARUD (Lille et Roubaix) ont observé que quelques usagers sans parcours migratoire présentaient également des consommations de prégabaline :

« Le Lyrica® on l'a vu pas mal cette année dans le public classique, usagers très précaires. On ne le voyait pas trop avant. » (Travailleur social en CAARUD, Lille)

« On en entend un peu parler. Quelques usagers qui demandent aux médecins un peu de Lyrica® pendant les renouvellements des ordos de méthadone. Ce n'est vraiment pas la majorité des personnes. » (Infirmière en CAARUD et en CSAPA, Roubaix)

Ces consommateurs de Lyrica® ont l'habitude de consommer d'autres médicaments comme les benzodiazépines mais sont en recherche de nouveaux effets. Le comprimé de Lyrica® est accessible sur les marchés de rue où sont vendus d'autres médicaments (alimentés par le nomadisme médical ou encore par des ordonnances falsifiées), comme par exemple à la gare de Lille ou au sein du quartier Wazemmes. Son prix varie en fonction de la disponibilité.

Un usage du Lyrica® répété peut provoquer une dépendance physique accompagnée de divers effets indésirables : troubles hématologiques, œdèmes, troubles rénaux, vertiges, somnolence, hallucinations, amnésies, etc. En raison de ces effets indésirables les usages de prégabaline ne s'inscrivent pas nécessairement sur le long terme. Certains de ces troubles ont été constatés par les professionnels interrogés, en particulier les cas d'amnésie :

« C'est une expérimentation au début. Il y en a qui font des crises de somnambulisme la nuit, des cauchemars, des gens qui arrivent qui ne savent plus parler, tenir debout, qui ne se souviennent plus de rien le lendemain. » (Travailleur social en CAARUD, Lille)

Le CEIP-A de Lille repère également que certains patients soignés avec la prégabaline pour des douleurs importantes en font usage pour ses propriétés apaisantes en dehors du protocole médical.

Afin de limiter ces usages hors cadre thérapeutique, la durée de prescription du Lyrica® est limitée à 6 mois et nécessite une ordonnance sécurisée depuis mai 2021. Cependant, le CEIP-A de Lille avertit d'un potentiellement glissement des usages de prégabaline vers la gabapentine (Neurontin®), qui sont tous deux des gabapentinoïdes, en raison de conditions de prescription moins restrictives.

Friche Saint-Sauveur : suite et fin... ?

L'année 2023 est marquée par le démantèlement de la friche Saint-Sauveur située à Lille. Un espace que les précédents rapports ont régulièrement évoqué, notamment depuis 2021 où il était devenu un lieu non seulement de vie, mais aussi de consommation, de vente de drogues et de « prostitution ». Cette zone de 23 hectares hébergeait la SERNAM (Service national des messageries), une société française de transport de marchandises anciennement affiliée à la SNCF, dont les activités ont totalement cessé en 2003. Les anciens hangars et bâtiments de la société régulièrement squattés ont été démolis il y a quelques années, laissant apparaître une vaste friche à côté de l'actuelle Gare Saint-Sauveur (une partie a été réhabilitée depuis 2009 en centre culturel et espace de loisirs). La friche a été rachetée par la MEL à la SNCF en 2016 et 2017 pour un projet de réaménagement urbain et de construction d'une piscine olympique. Le site s'est progressivement divisé en deux espaces : l'un investi en ZAD par des militants écologistes qui contestaient le projet d'aménagement de la MEL, l'autre investi en campement par des migrants et des personnes en situation de grande précarité¹⁷.

Le côté campement était composé de quelques tentes et d'une vingtaine, voire trentaine de baraquements en bois (plus ou moins équipés), construits dès 2019-2020 par les associations militant pour la préservation du lieu et les droits des plus démunis (les migrants notamment). Cet espace regroupait encore au début de l'année 2023 des personnes migrantes (pour certaines usagères de drogues), des sans-abris et des consommateurs de drogues lillois en grande précarité.

Après une longue bataille juridique, la MEL et la mairie de Lille ont finalement eu l'autorisation, le 9 juin 2023, de débiter les travaux initialement prévus (à savoir environ 2000 logements, une salle de sport, des espaces verts, des espaces de loisirs ainsi qu'une piscine olympique). En parallèle, trois événements ont certainement accéléré le processus de démantèlement de la friche. En effet, trois personnes décédées en 2023 ont été retrouvées au sein du site en trois mois, à chaque fois dans un état très dégradé. Une personne âgée de 42 ans en mars, une personne de 23 ans en mai et une personne de 29 ans en juin. Concernant la personne de 23 ans l'enquête envisageait une mort non naturelle¹⁸.

L'évacuation a finalement eu lieu le 29 août 2023. Huit personnes résidaient encore sur le campement¹⁹, les personnes migrantes ayant déjà quitté les lieux selon les observateurs du dispositif TREND, en raison de la précarité de leur situation administrative. Une maraude réalisée à la fin du mois de septembre montre que cette zone de consommation de drogues a bien été démantelée. Un grillage entoure complètement la friche, des affichages sont disposés interdisant l'accès et indiquant aux anciens occupants qu'ils ont la possibilité de récupérer leurs affaires à une adresse donnée. L'ensemble des cabanes et installations ont été détruites. Le côté ZAD, plus spécifiquement investi par les associations dès la fin des années 2010, a été détruit (il s'agit de l'endroit qui doit abriter la future piscine olympique). Les observateurs seront interpellés aux alentours du site par deux agents de sécurité.

¹⁷ Pour aller plus loin sur l'histoire de la friche Saint-Sauveur : La Voix du Nord, « *Lille : des premières cabanes aux drames, comment le campement Saint-Sauveur en est arrivé là* », 30 juillet 2023.

¹⁸ France 3 Hauts-de-France, « *Lieu de deals et de squats, feu vert pour l'aménagement de la friche St-Sauveur à Lille* », 9 juin 2023 : [Lieu de deals et de squats, feu vert pour l'aménagement de la friche St-Sauveur à Lille \(francetvinfo.fr\)](https://www.francetvinfo.fr/lille/lieu-de-deals-et-de-squats-feu-vert-pour-lamenagement-de-la-friche-st-sauveur-a-lille_11111111.html).

¹⁹ La Voix du Nord, « *Le bidonville de la friche Saint-Sauveur évacué dans le calme, puis rasé* », 30 août 2023.

Suite à la fermeture du site (**voir les photos ci-dessous**), les données 2023 permettent d'observer certains effets de déplacement. Certaines femmes travailleuses du sexe sont retournées dans le Vieux-Lille (secteur connu pour la prostitution à Lille). C'est également le cas de certains proxénètes. Des migrants ont également intégré des petits squats déjà existants et d'autres se sont dispersés. De plus, la fin de l'année 2023 permet d'observer que certains usagers de drogues et certaines travailleuses du sexe investissent un nouveau lieu (situé également dans le centre de Lille) qui hébergeait déjà des migrants et dont le fonctionnement semble progressivement présenter des similitudes avec celui de la friche. Le dispositif TREND y sera particulièrement attentif en 2024.

Photos : la friche Saint-Sauveur côté campement avant l'évacuation
Source : responsables d'observation Lille



Photos : la friche Saint-Sauveur côté campement après l'évacuation
Source : responsables d'observation TREND Lille



L'accès au RSA : un nouveau fonctionnement qui met en difficulté les usagers de drogues de la marginalité urbaine

L'accès aux droits sociaux des personnes usagères de drogues en situation de grande marginalité est bien souvent une gageure. Leur rythme de vie et la réalité de leur quotidien à la rue se heurte aux modalités de fonctionnement des institutions et dispositifs de prise en charge sociale (échéances, rendez-vous, accès et appropriation des outils numériques, etc.). Ces personnes dépendent souvent des structures d'accompagnement, ne serait-ce que pour imprimer des documents, effectuer des démarches en ligne ou consulter leur boîte mail (avec régulièrement plusieurs boîtes mails qui se succèdent au rythme des mots de passe perdus et du travailleur social présent ce jour-là) :

*Ils [les usagers de drogues de la marginalité urbaine] ne tiennent pas en bureau, ils ne tiennent pas en entretien, ils ne tiennent pas en rendez-vous. Si tu veux faire une remise à niveau des droits sociaux, tu fais tout en rue, parce que t'as pas la possibilité de te poser quelque part, même dans un café, même dans un tiers lieu. C'est très limité et il y a forcément tout un tas de structures et d'institutions qui nécessitent des rendez-vous « bureau » pour que soit mis en place leur projet. Le CCAS, la domiciliation, la CAF, il faut des rendez-vous « bureau » obligatoires. » **(Éducateur au Samu Social, Amiens)***

Ainsi, le fonctionnement imposé par la sécurité sociale, les impôts ou encore la caisse d'allocation familiale (CAF) empêche certains usagers d'accéder pleinement à leurs droits. À cela s'ajoute la difficulté à conserver des documents administratifs et des papiers d'identité lorsque l'on est à la rue. Dans ce contexte, certains ne font donc pas valoir l'entièreté de leurs droits où les perdent faute d'avoir réussi à répondre aux exigences des institutions.

Selon les professionnels intervenant auprès d'usagers de drogues en grande précarité, l'année 2023 a été marquée par une lecture plus stricte et un durcissement des conditions d'accès au revenu de solidarité active (RSA). Un revenu qui constitue le plus souvent l'unique ressource des usagers en grande précarité en dehors de la prostitution, de la manche, parfois de la délinquance. En effet, ces derniers sont souvent en incapacité de travailler étant donné leur situation sociale, sanitaire ou encore psychique :

*C'est vraiment compliqué pour ce type de public [les usagers de drogues à la rue], sachant qu'en plus, ce qui vient se corréliser, c'est un durcissement de l'accessibilité des droits RSA. Par exemple avec des CER [contrat d'engagement réciproque, voir ci-dessous] qui vont conditionner la possibilité d'avoir tes ressources. [...] Moi, en tant qu'éduc, c'est un peu un jour sans fin, je refais les mêmes choses, inlassablement, parce que les institutions sont tellement massives qu'elles prennent pas du tout en compte la réalité de ces personnes-là, des mecs qui doivent signer des CER avec tout un tas d'engagements alors que le mec il est à l'heure près, il faut qu'il achète sa conso [consommation/drogue], qu'il fasse la manche, qu'il remonte au quartier [point de vente], qu'il revienne... **(Éducateur au Samu Social, Amiens)***

D'une part, ils notent (même si cela n'est pas nouveau) que beaucoup d'usagers ne font pas valoir leur droit. D'autre part, ils observent que les sanctions tombent de manière plus rapide et plus drastique en comparaison des années précédentes. Le rôle du référent qui est chargé du dossier RSA devient central. Ce dernier peut dépendre de différents services (CCAS, association, services du département, etc.) :

*« Il y a quelques années, le RSA, tu pouvais le faire librement. Maintenant, il faut répondre à des contraintes, il faut honorer des rendez-vous, il faut rencontrer une assistante sociale, il faut prouver qu'on fait des démarches. Heureusement, certaines assistantes sociales sont plus clémentes en disant : "cette personne ne va pas être dans la recherche [d'emploi], mais au moins qu'elle vienne aux rendez-vous, qu'elle me donne des nouvelles de temps en temps". D'autres, sont très carrées. » **(Éducateur en réduction des risques, Lille)***

Ainsi, les professionnels rapportent des réductions importantes du RSA voire des coupures d'allocation pendant plusieurs mois en raison d'un contrat d'engagement réciproque (CER)²⁰ non renouvelé ou d'un rendez-vous non honoré :

*« Une déclaration qui n'est pas faite et stop, pendant trois mois ils sont privés [du RSA]. »
« Les histoires de rendez-vous à honorer... si tu rates ton rendez-vous ou plusieurs rendez-vous ils te suppriment [le RSA]. »
« Maintenant c'est trois mois, avant c'était pas trois mois de suppression tu avais quoi... un mois avant. » **(Intervenants en CAARUD, Calais)***

*« Là ça va très vite, tu te présentes pas à un rendez-vous et tu diminues de moitié... et pendant trois-quatre mois en plus à chaque fois. » **(Assistante sociale au Samu Social, Lille)***

²⁰ En vigueur depuis 2009, le RSA prévoyait dès le départ des droits mais aussi des engagements pour l'allocataire, notamment du point de vue de l'insertion sociale et professionnelle. Les départements, qui financent l'allocation RSA, sont chargés de sa mise en œuvre (de l'instruction de la demande à son versement) mais aussi de l'orientation et de l'accompagnement des allocataires. En ce sens, le président du conseil départemental est aussi en charge de l'évaluation des situations et des sanctions à appliquer (ou non) en cas de non-respect des conditions prévues par le contrat d'engagement réciproque. Le CER précise les objectifs et échéances en matière d'insertion sociale et professionnelle, il est signé avec un référent RSA suite à des entretiens réguliers. Les sanctions peuvent aller de la réduction de l'allocation, pendant plusieurs mois et de manière drastique, jusqu'à sa suppression totale (pour aller plus loin sur le fonctionnement du RSA : <https://solidarites.gouv.fr/le-revenu-de-solidarite-active-rsa>).

Ce durcissement s'est particulièrement matérialisé dans certaines villes des Hauts-de-France par le biais de l'expérimentation d'un nouveau dispositif²¹. Il s'agit concrètement de faire entrer certains allocataires du RSA dans un parcours d'accompagnement « intensif » dont l'objectif est le retour à l'emploi. Les rendez-vous avec le référent RSA sont plus réguliers, l'allocataire doit être proactif en ce qui concerne son insertion sociale et professionnelle et accepter les propositions qui lui sont faites. Il reçoit son RSA en contrepartie d'au moins 15 heures d'activité. Le lien avec France Travail (anciennement Pôle Emploi) est resserré (en 2025 tous les allocataires devront être inscrits à France Travail) comme celui avec les acteurs locaux de l'insertion qui devront s'impliquer dans cet accompagnement « rénové »²².

Ainsi, certains territoires des départements de l'Aisne, de la Somme et du Nord ont été concernés par la première vague de mise en place. C'est le cas par exemple à Amiens ou à Tourcoing. Certains services (Samu Social, CAARUD et CSAPA) de ces secteurs qui ont été interrogés en 2023 n'ont d'ailleurs pas été informés des nouvelles modalités de perception du RSA. Ils les ont découvertes via les usagers ou d'autres professionnels :

« On a eu la chance, entre guillemets, d'avoir un peu les infos en-avant première de quelqu'un qui avait été désigné par le département [pour accompagner les CER renforcés]. [...] On l'a su aussi parce que les usagers nous ont dit : "c'est bizarre, maintenant mon référent RSA il est à la maison du département..." [...] Il y a une liste un peu expérimentale : "telle poignée de gens va être dans la liste du département, vos référents RSA ne sont plus ceux qui l'étaient avant mais des gens missionnés par le département", pendant que d'autres vont rester dans la liste classique qu'on connaît, avec des rendez-vous un peu plus espacés. » (Éducatrice en CAARUD, Tourcoing)

« J'ai un jeune comme ça, pile 25 ans, on ouvre ses droits au RSA et il a reçu un courrier dans la semaine. C'était noté dans le sens : "pour vous aider à vous réinsérer, on vous propose un accompagnement un peu plus intensif, vous serez mieux encadré pour l'emploi." » (Éducatrice en CSAPA, Tourcoing)

« À Amiens, je discutais avec une assistante sociale du CCAS qui nous disait que les personnes de plus de 60 ans avaient reçu un courrier [en 2023], un courrier de convocation au conseil départemental. Ceux qui ne s'y présentaient pas avaient un retrait total du RSA immédiatement. » (Éducateur au Samu Social, Amiens)

Les professionnels du CAARUD de Tourcoing signalent qu'une quinzaine de personnes présentes dans leur file active sont passées sur cette liste prioritaire, visiblement des bénéficiaires du RSA depuis de longues années. Les rendez-vous avec le référent RSA ne s'organisent plus tous les trois mois ou tous les six mois mais toutes les deux semaines, voire toutes les semaines :

« Dix minutes de retard des fois... t'appuies sur le bouton... il y a 100 balles en moins. C'est vraiment très immédiat. » (Éducatrice en CAARUD, Tourcoing)

²¹ 18 départements français sont concernés par ce dispositif, d'autres le mettront en application en 2024 pour concerner l'ensemble du territoire en 2025, comme le prévoit la loi pour le plein emploi du 18 décembre 2023 (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000048581935>).

²² Plus d'informations vers ces liens : <https://solidarites.gouv.fr/rsa-extension-de-lexperimentation-47-departements> ; <https://www.info.gouv.fr/communiqu/rsa-renforce-le-gouvernement-annonce-la-liste-des-47-departements-experimentateurs-du-rsa-renov> ; <https://travail-emploi.gouv.fr/emploi-et-insertion/france-travail/article/accompagnement-renov-des-allocataires-du-rsa-presentations-et-foire-aux-questions>.

Les usagers sont donc convoqués dans l'optique d'une réinsertion professionnelle rapide. La notion de 15 heures d'activité par semaine n'est pour le moment pas explicitement mise en avant mais ils reçoivent des propositions de formation et doivent montrer qu'ils s'investissent dans leur projet professionnel :

« Le nombre de gars qui viennent nous voir pour dire : "il faut que je fasse un CV parce que là j'ai rendez-vous avec le référent, il faut absolument que tu me fasses un CV"... » (Éducatrice en CAARUD, Tourcoing)

Une professionnelle note que des usagers du CAARUD de Tourcoing se sont précarisés en raison de ce durcissement :

« On a lié ça aussi à pas mal de pertes de logement, pour ceux qui avaient la chance d'être encore un peu hébergé ou logé. Parce que du coup tu te retrouves facilement à 400 euros, voire 350. Puis, si t'as des dettes à droite, à gauche... bah c'est terminé rapidement. [...] Les gens qui ont été touchés c'est des gens qui avaient un logement, la première ligne de leur budget qui saute ça va être ça. Ils n'ont plus la possibilité de payer le loyer, de payer l'assurance habitation, les propriétaires qui leur tombent dessus... Mais on est sûr des personnes qui ne manchaient pas et qui se retrouvent à devoir mancher, qui ne le faisaient pas ou qui ne le faisaient plus. Sur des personnes qui n'en dépendaient pas.... là, on voit une nette différence et une précarisation. » (Éducatrice en CAARUD, Tourcoing)

Si cette expérimentation semble permettre le déploiement de moyens supplémentaires et la coopération entre les acteurs de l'insertion, elle précarise encore davantage certains usagers de drogues. Ces derniers se heurtent aux exigences demandées en raison d'une inadéquation de leur mode de vie et de leur état de santé avec le fonctionnement du CER. Des adaptations du CER et du CER renforcé semblent être prévues selon la situation des personnes (handicap, état de santé, invalidité, etc.). Toutefois, un flou persiste concernant l'application de ces adaptations. Elles dépendent des profils, des situations et de l'interlocuteur RSA. Cela complique donc la tâche des professionnels qui accompagnent ces usagers au quotidien, lesquels présentent souvent des profils multiples et complexes.

Usages et usagers de drogues dans les espaces festifs

Une grande popularité des musiques électroniques

Depuis quelques années, les intervenants en milieux festifs (professionnels et bénévoles) observent la grande popularité des musiques électroniques, en particulier de la techno (parfois même lorsqu'elle est jugée plus « hard »). Cela se traduit par un renouvellement des générations de fêtards se tournant vers ce genre musical, par la grande diversité des soirées et espaces qui le proposent (free-party, festivals, salles de concert, zénith, clubs, bars, soirées étudiantes, etc.) et par la mixité plus régulière des genres musicaux (mêlant musique pop, rap et musiques électroniques variées) sur certaines scènes musicales (en festival par exemple) :

« Il y a un truc, un gros phénomène en ce moment, c'est la diffusion massive des musiques électroniques, techno en tête mais pas que, même la drum ou des choses comme ça. Ça commence à se diffuser à fond et ça ouvre à tout un public qu'on ne connaissait pas, qui ne connaissent pas forcément d'ailleurs toutes les valeurs associées à ces mouvements-là, les codes. [...] Les milieux alternatifs et underground, en général, sont amenés à se diffuser, à devenir mainstream. »
(Intervenante en milieux festifs, MEL)

« La dernière [intervention] qu'on a faite, on est arrivé qu'à partir de 20 heures, parce que de 17 à 20 heures c'était une scène rap. Les scènes rap sont restées pour la scène techno. On a eu des personnes qui d'habitude sont des simples consommateurs de cannabis... et en étant avec le public teufeurs je pense, ils se sont mis à consommer des produits qu'on ne trouve pas forcément sur la scène rap. »
(Éducateur intervenant en milieux festifs, Somme)

La principale conséquence de cette popularité est d'amener, depuis plusieurs années, des publics plus larges dans les espaces où se diffusent les musiques électroniques (en particulier la techno). Des espaces qui mêlent des habitués et des connaisseurs avec des profils de fêtards curieux, des publics habitués à se rendre en free-parties avec des publics issus de la scène commerciale fréquentant les clubs. Le constat est le même pour certains organisateurs de free-parties (DJ, sound-system²³, collectif) qui se retrouvent à fréquenter de plus en plus les établissements festifs commerciaux ou les festivals :

« À Amiens, maintenant, du jeudi au samedi soir, il y a des DJ qui viennent, des sound-systems qui viennent directement dans le bar et ils font jusqu'à trois heures du mat. »
(Éducateur intervenant en milieux festifs, Somme)

Ainsi, certains organisateurs de free-parties (sound-systems) proposent un profil hybride d'événements festifs. C'est par exemple le cas dans le département de la Somme où des événements mêlent certains codes de la free-party (lieux délabrés et inconnus, tolérance en matière de consommation de drogues, culture vestimentaire spécifique, etc.) tout en faisant payer l'entrée en amont via des préventes sur internet²⁴ :

²³ Un sound-system désigne un collectif d'individus qui possède l'équipement technique nécessaire à la sonorisation de l'événement.

²⁴ À ce propos, des collectifs d'organisateur proposent même parfois un soutien (humain, administratif et financier) via les réseaux sociaux à ceux qui souhaiteraient organiser une soirée électronique en plein air et légalement pour éviter par exemple d'avoir à s'opposer aux forces de l'ordre.

Cette année, les free je les appelle pas free, je vais plutôt appeler ça teuf parce que les organisations ont fait payer les entrées. En général, c'est des soirées qui sont organisées correctement avec la venue de la Croix-Rouge, du CAARUD. Il y a un espace type "village détente chill", mais ils font payer l'entrée. [...] Ils font du plein-air dans les champs ou ils font ça dans des salles ou des espaces un peu plus privés. » (Éducateur intervenant en milieux festifs, Somme)

Au sein de la métropole européenne de Lille (MEL) les sound-systems disposent d'une place de choix dans certains établissements (clubs, bars, salles de concert) qui hébergent parfois un public très large dont une partie est peu familière des drogues et ne maîtrise donc pas bien les consommations et leurs effets :

« Je travaille dans une boîte techno, on se rend compte que quand c'est des soirées où la musique est très spécifique, les gens vont super bien gérer leur consommation, on ne va pas avoir trop de soucis. Mais des soirées où le public va venir un peu plus de partout, des gens qui sont curieux, c'est à la mode on peut dire, les consommations vont être un peu moins gérables, les gens vont être beaucoup plus mal et la probabilité pour que les pompiers viennent augmente. Depuis le début d'année on fait un peu moins de soirées très généralistes où c'est un peu plus accessible à tout le monde. On fait des soirées un peu plus ciblées, il faut aimer un peu l'artiste pour pouvoir venir et les gens... je crois que ça fait longtemps que j'ai pas vu les pompiers. Quand c'est un peu ingérable les gens sont plus jeunes. Ils ont souvent visuellement entre 18 et 20 ans. » (Actrice de RdR fréquentant les milieux festifs, MEL)

Ainsi, selon les personnes interrogées à Lille et à Amiens (intervenants professionnels et bénévoles), la diversification des publics et des espaces diffusant de la musique électronique participe d'une plus grande visibilité des usages de certaines drogues (kétamine, MDMA, ecstasy, 2C-B, « speed », LSD) sur les scènes commerciales. En outre, le recours à la livraison via les réseaux sociaux et applications de communication est de plus en plus accessible et fréquent, notamment depuis la pandémie du Covid.

Les produits consommés dans les espaces festifs

Un large panel de produits stimulants, psychédéliques et de solvants dans les espaces commerciaux

Les données recueillies en 2023 permettent d'observer la présence d'une large variété de drogues au sein des espaces festifs commerciaux (festivals, clubs, bars, salles de concert). Certains produits (kétamine et « speed ») originellement présents dans les espaces alternatifs (free-parties) sont aujourd'hui présents dans des espaces plus variées.

Si l'alcool et le cannabis restent les produits les plus répandus, les stimulants (cocaïne, ecstasy, MDMA, cathinones²⁵ ou amphétamines), la kétamine et plus rarement les psychédéliques (LSD ou encore 2C-B) sont maintenant observés dans les espaces commerciaux, que ce soit au sein de la MEL ou de la Somme.

Des solvants, en particulier les poppers, ou encore dans une moindre mesure le protoxyde d'azote, s'observent également dans ces contextes. Selon les acteurs de la MEL les poppers, toujours vendus légalement, sont consommés par un public très large et notamment chez des personnes qui ne

²⁵ Les cathinones sont un ensemble de substances psycho-stimulantes qui forment une catégorie de nouveaux produits synthétiques (NPS).

consomment aucune autre drogue en dehors de l'alcool, parfois dans une perspective socialisante avec le partage du flacon.

Enfin, de manière anecdotique, quelques rares signaux de « cocaïne rose » ont été notifiées en 2023 (voir encadré ci-dessous).

« Cocaïne rose » et « tucibi » : quelques signaux sur ce mélange de substances à l'appellation trompeuse

À partir de l'automne 2022, des informations ont été recueillies par le dispositif TREND (en dehors de la région Hauts-de-France) concernant des poudres de couleur rose, aux dénominations variables : « tucibi », « cocaïne rose », « pink powder ». Contrairement à ce que laissent supposer les appellations mentionnées, ces poudres ne contiennent ni cocaïne, ni 2C-B (« tucibi » selon la prononciation anglophone). D'après les premières analyses pratiquées par le dispositif SINTES, les forces de l'ordre et les dispositifs de RdRD, leur composition est un mélange de substances existantes, le plus fréquemment de la kétamine et de la MDMA, dans des proportions variables (dans la plupart des analyses, la kétamine est dominante). Certaines analyses, beaucoup moins nombreuses, révèlent la présence d'autres substances (3-MMC, Tramadol®, etc.). Les produits de coupe utilisés varient également (caféine, lidocaïne, mannitol, etc.)¹.

En Hauts-de-France, certains revendeurs proposent ce produit sur les réseaux sociaux, (voir photo ci-dessous). Toutefois, les informations collectées ont été peu nombreuses en 2023. Une association intervenant en milieux festifs a par exemple retrouvé un pochon de poudre légèrement rosée, suffisamment gros pour de la revente, sans pour autant avoir entendu parler de consommation de ce produit. Une analyse RdR du produit retrouvé par hasard lors d'un festival a révélé la présence de kétamine, de MDMA et de 3-CMC. Par ailleurs, un usager d'une quarantaine d'années a fait état d'un achat de poudre rose clair vendue comme étant de la cocaïne de très bonne qualité sous l'appellation « tucibi ». La poudre a été achetée au prix de 18 euros les 0,2 gramme (80 euros pour 1 gramme). L'usager a voulu baser le produit dans l'optique de le fumer, ce qu'il a réussi à faire sans difficulté. Le caillou obtenu lui a procuré une montée intense mais rapide avec une sensation importante de vertige, qui diffèrait de ses consommations de cocaïne basée habituelles.

¹ Pour aller plus loin :

GÉROME Clément, Substances psychoactives, usagers et marchés : Tendances en 2022, Tendances n° 160, OFDT, Paris, 2023.

CHERKI Sabrina, Point SINTES n°9, OFDT, Paris, 2023.

Photo : vente de tucibi et d'autres substances sur une application de communication
Source : coordinateur TREND



Les cathinones : un succès croissant

Dans la lignée des observations de l'année précédente, les cathinones (3-MMC, 3-CMC ou 2-MMC par exemple²⁶) représentent des tendances marquantes en matière d'usages de drogues dans les espaces festifs commerciaux diffusant de la musique électronique.

Le chef de file de cette famille de substances est la molécule de cathinone provenant des feuilles du khat, un arbuste africain. Cette dernière possède des caractéristiques proches de celles des amphétamines. Les cathinones, molécules synthétiques aux effets stimulants et empathogènes, constituent une des familles de molécules intégrées à l'ensemble des nouveaux produits de synthèse (NPS). Ces cathinones sont le plus souvent vendues sous forme de cristaux ou de poudre, de couleur variable (blanc, translucide, jaunâtre). En contexte festif, elles sont sniffées ou ingérées sous forme de « parachute ».

De la vente s'observe en amont des événements (réseaux sociaux, internet, darknet, vendeurs) mais aussi pendant les soirées. Les consommateurs ont pour la plupart l'expérience des usages de drogues et l'habitude de fréquenter les scènes festives :

« Au-dessus de 23 ans et en dessous des 30 ans. Ils ont quand même un petit peu d'expérience des milieux festifs et de certaines consos la plupart du temps. J'en ai pas encore connu qui ont commencé par la 3-M [qui désigne la 3-MMC ou d'autres cathinones qui la remplacent]. »
(Intervenante en milieux festifs, MEL)

Les cathinones semblent toutefois rencontrer un succès croissant. Plusieurs raisons expliquent ce succès. Les cathinones sont des molécules qui agissent comme des stimulants tout en présentant un effet empathogène (« love effect ») similaire à celui de la MDMA. Ainsi beaucoup d'utilisateurs s'accordent à dire que les cathinones remplissent, à moindre coût, les fonctions à la fois de la cocaïne et de la MDMA :

« La 3 [qui désigne la 3-MMC ou d'autres cathinones qui la remplacent] sur Lille, c'est de plus en plus. Les consommateurs que je connais, c'est vendu parce qu'en fait c'est les effets du taz [ecstasy] et de la coke, c'est un entre-deux qui n'est pas trop mal. Aussi parce que ça coûte moins cher. Le premier truc qu'on m'a dit de la 3 : "c'est la coke du pauvre". »
(Acteur de RdR fréquentant les milieux festifs – scène légale et alternative, MEL)

Malgré le développement des usages de cathinones, un certain nombre d'utilisateurs témoignent de la corrosivité des produits quand ils sont consommés par voie nasale. De plus, l'évolution rapide des molécules disponibles sur le marché fragilise la connaissance que les utilisateurs ont des produits qu'ils consomment et invite donc à la prudence et à l'adoption des stratégies de RdRD.

Kétamine : des usages protéiformes qui dépasse parfois le cadre festif

Dans la continuité des observations de l'année passée, les consommations de kétamine sont plus fréquemment observées dans les événements festifs :

²⁶ Le nom employé par les utilisateurs pour désigner ces différentes cathinones reste encore parfois 3-MMC, 3-M ou encore 3. Ces changements de molécules interviennent en raison de l'évolution des cadres législatifs des pays depuis lesquels elles sont importées.

« Ça va faire 6 ou 7 ans que je suis dans le milieu festif et la kétamine monte de plus en plus en France. Ça fait 3 ou 4 ans où ça fait qu'augmenter. La plupart vont consommer de la ké et s'autoriser un ou deux rails de coke dans la soirée et vraiment faire toute leur soirée à la ké. » **(Acteur de RdR fréquentant les milieux festifs – scène légale et alternative, MEL)**

Au début, c'était quand même vraiment très niche, milieu teuf [free-party]. Tout le monde avait une très mauvaise idée de la ké : "le truc pour les chevaux"²⁷, et tu as eu une diffusion au début qui était lente, et puis au fur et à mesure... on en a vu de plus en plus et ça s'est installé. » **(Intervenante en milieux festifs, MEL)**

Dans les milieux festifs, il apparaît que certains usagers de ce produit hallucinogène recherchent une légère modification des perceptions visuelles et corporelles, une légère distorsion de la réalité qui peut être régulée par la consommation de stimulants comme la cocaïne par exemple. D'autres consommateurs recherchent une expérience beaucoup plus intense (voir la partie ci-dessous concernant le k-hole). Quelques usagers recherchent une forme de bien-être ou de mieux-être :

« Après avec la ké, ce qui plaît aussi je pense, c'est que selon la dose t'as vraiment des effets qui varient très fortement, de la sensation de coton jusqu'au k-hole et au délire hallucinatoire. T'as vraiment plein de paliers et quand ils maîtrisent un petit peu différents produits, ils arrivent à les combiner ensemble. » **(Intervenante en milieux festifs, MEL)**

« Certains qui cherchent le côté un peu dissociatif, surtout quand on déborde sur des consommations chroniques où il y a vraiment ce côté dissociatif qui permet de tout couper au niveau émotionnel. Et il y a des gens qui se rendent compte que ça peut aider sur des trucs et que ça pourrait aider dans certaines épreuves de la vie. Ils s'installent dans cette consommation là en se disant : "mais avec la ké ça va". » **(Acteur de RdR fréquentant les milieux festifs – scène légale et alternative, MEL)**

Plusieurs intervenants en CAARUD (Nord, Pas-de-Calais, Aisne, Somme, Oise) et CSAPA (MEL, Lens, Bailleul) affirment que certains usages de kétamine dépassent parfois le cadre festif. Ainsi, les services d'addictologie continuent à observer des demandes de soins liées à la kétamine (chez des hommes et des femmes), en raison d'une addiction, de troubles psychiques ou somatiques importants (perforation de la cloison nasale, affections de la vessie, des reins, du foie, des voies biliaires, de l'estomac, etc.) :

« Des profils de jeunes femmes avec des soucis de reins, avec vraiment des recherches de k-hole, pas de stabilisation de consos... sur un an, deux ans, on a eu cinq profils comme ça, d'une vingtaine d'années en général, et qui arrivent parce que problèmes de rein, de cystites à répétition. » **(Éducateur en CSAPA, MEL)**

« J'ai eu des demandes de soins pour la première fois depuis quinze ans. J'ai deux-trois demandes de soins spécifiques par rapport à la kétamine au CSAPA. [...] Ça, j'avais jamais vu. » **(Médecin en CSAPA, Lille)**

Ces usages de kétamine, qui peuvent devenir délétères, se déploient en dehors du contexte festif où ils ont parfois débuté ou chez des usagers qui s'automédiquent (en raison de douleurs, de troubles psychiques et de mal-être ou dans la perspective d'une recherche d'évasion) :

²⁷ La kétamine est utilisée en médecine vétérinaire et humaine depuis les années 1960 comme anesthésique.

« On entendait des expérimentateurs, des tests... mais des gens qui plongent dedans pendant plusieurs semaines, plusieurs mois... c'est la première fois. Pas en tant que mauvaises expériences, mais en tant qu'addiction, trouble de l'usage. C'est nouveau pour moi. Recherche dissociative, profil trauma complexe, auto-thérapeutique, plutôt jeunes. » (Médecin en CSAPA, Lille)

« On a des profils [de jeunes femmes] parcours traumatiques multiples, passer par l'ASE [Aide Sociale à l'Enfance], et on a eu des profils un peu plus teufeurs mais pas free-party dans les bois, plus citadins, clubbeurs. » (Éducateur en CSAPA, MEL)

Ces usages addictifs se déploient également en contexte chemsex ou en raison de la disponibilité du produit sur un secteur donné (notamment des secteurs plus ruraux de la région²⁸).

Les CAARUD picards éprouvent des difficultés en matière d'orientation et d'accès aux soins pour les personnes ayant développé une addiction à la kétamine. Les CSAPA et services hospitaliers de ces secteurs ne sont pas nécessairement formés à l'accompagnement de ces patients et au sevrage de la kétamine. Certains services renvoient par exemple vers Amiens ou Paris qui disposent potentiellement de dispositifs permettant d'assurer des soins plus spécifiques ou complexes. Ces orientations se soldent parfois par des échecs.

Kétamine et k-hole : un changement de perception en milieux festifs ?

Les personnes habituées des espaces festifs commerciaux relatent un changement de perception relatif au surdosage de kétamine, aussi appelé « k-hole ». Cet état se caractérise par une forte sensation de dissociation voire de décorporation (sentiment de quitter son corps et de l'observer de l'extérieur) et peut également amener à la perte de connaissance. Sur les scènes alternatives, en « after » ou en contexte chemsex, le k-hole est parfois volontairement recherché, alors que sur les scènes électroniques légales il semble s'observer à la marge et résulte le plus souvent d'une consommation excessive non maîtrisée. Toutefois, sur ces scènes légales, il semblerait que le k-hole soit aujourd'hui moins connoté négativement par les fêtards :

« Dans mon entourage, il y a des gens qui disaient : "moi, je ne taperai jamais de ké c'est trop violent ça ! Comment on peut prendre ça en soirée ?" Même moi, je me disais ça avant d'en prendre à des soirées, je me disais : "je vais jamais prendre ça, je vais tomber par terre, je vais pas tenir droit, j'ai besoin d'être assise". Maintenant, plus du tout. Et même des amis qui disaient qu'ils n'en prendraient jamais, ils se retrouvent à faire un k-hole en teuf ou en soirée, et c'est devenu limite classique. Le k-hole, c'est ça, on en parle au moins une fois dans une soirée... où ça va faire la vanne, sauf qu'il y a vraiment un gars après qui va en faire un. Un truc dont on parle de manière plus commune qu'avant alors que moi, avant, le k-hole, je voyais ça comme un truc de fou, c'est un truc qui arrive super rarement et il faut s'en remettre, c'est un truc assez vénère, tandis que maintenant, c'est limite "classe". [...] Sur le coup, ils vont être un peu sonnés, ou ils vont se dire, j'ai fait de la merde, c'est allé un peu trop loin. Par contre, quelques heures après, ça va rigoler. Ça va limite retaper en se disant une fois pas deux. »

« Un truc vraiment tellement classique, et ils en ont tellement fait qu'au final... »

« C'est dédramatisé quand même carrément, ça ne fait plus peur, en tant que consommatrice avant, j'en avais peur. Maintenant, en vrai si ça arrive tant pis, mais c'est grave. » (Acteurs de RdR fréquentant les milieux festifs, scènes légales variées, MEL)

²⁸ Plus précisément des territoires qui ont souvent une histoire liée à la free-party ou qui ont des liens « historiques » avec la Belgique ou la Hollande, que ce soit pour l'approvisionnement de drogues (usagers-revendeurs) ou pour la scène festive.

« Même la recherche de k-hole devient de moins en moins tabou. Il y a des personnes qui ont essayé de me convaincre qu'il fallait essayer au moins un k-hole dans sa vie. Ça montre déjà un changement de perspective sur la molécule. Pas trop les 18, 20 ans, je dirais plutôt 20, 22 et plus. Je sais pas s'il le recherche dans la soirée. En tout cas, le discours change sur le k-hole de manière globale : "il faut au moins essayer et ça existe, on en revient". Je n'ai pas non plus entendu : "il faut le faire maintenant, dans la soirée", parce que c'est généralement pas l'environnement pour. Néanmoins, il y a quand même ce changement de discours. » (Intervenante en milieux festifs, scènes légales, MEL)

Par ailleurs, les acteurs interrogés de la Somme ou de la MEL signalent que les k-hole sont aussi associés à des polyconsommations, en particulier l'association avec l'alcool, qui semblent accentuer les effets ressentis de la kétamine (contrairement à l'association alcool et cocaïne qui diminue les effets ressentis de la cocaïne). D'autre part, ils précisent que les malaises observés lors des événements festifs sont parfois trop directement imputés à la kétamine alors même qu'il s'agit finalement de polyconsommations ou encore d'un surdosage lié à des comprimés d'ecstasy ou à des cristaux de MDMA.

Autre(s) phénomène(s) marquant(s)

Une forte présence des e-liquides contenant des cannabinoïdes de synthèse

Les cannabinoïdes de synthèse (CS) sont apparus au début des années 2000, commercialisés sous des formes pulvérisées sur des débris végétaux (appelé alors « spice »). À partir du début de l'année 2019, une recrudescence de ces molécules a été constatée, consommées cette fois via des e-liquides. En Hauts-de-France le phénomène a d'abord concerné les départements de l'ex-Picardie et principalement le département de l'Aisne, puis s'est progressivement étendu. Le public concerné par ces usages se retrouve principalement chez les mineurs ou jeunes majeurs²⁹. Des collèges mais surtout des lycées de la région ont été concernés, que ce soit dans des secteurs très urbains ou dans des secteurs plus ruraux. Dès le départ, le phénomène a été relayé par la presse et observé par le CEIP-A en raison de cas d'intoxications (malaises, hallucinations, paranoïa, agressivité, amnésie, troubles spatio-temporels, tachycardie, etc.).

Dans ce cadre, 17 produits ont été analysés depuis 2019 via le SINTES, la plupart du temps en raison d'effets indésirables (plus ou moins graves). 14 d'entre eux contenaient effectivement des CS, parfois plusieurs au sein d'un même e-liquide (voir **annexe 3.2.** qui présente l'ensemble des résultats).

Certains usagers expérimentés confectionnent eux-mêmes leur propre e-liquide à partir de CS sous la forme poudre achetés sur Internet. L'année 2023 permet de confirmer ce procédé qui a été observé dans la Somme. Selon les observations de terrain, les données SINTES et les données du LPS de Lille, les poudres sont mélangées avec de la glycérine et du propylène glycol (la base), souvent avec de la nicotine et parfois un arôme pour réhausser le goût. À l'inverse, d'autres consommateurs se procurent ces produits sur le marché physique ou numérique (Snapchat, Telegram), vendus le plus souvent 10 euros les 10 ml. Les vendeurs identifiés sont soit des personnes qui proposent déjà du cannabis, par exemple aux abords des établissements scolaires ou sur certains quartiers (points de vente), soit des usagers-revendeurs, soit des personnes qui passent par les réseaux sociaux et applications de communication.

Aucune donnée recueillie ne permet de constater la présence de e-liquides déjà manufacturés et importés directement depuis l'étranger. Les revendeurs reçoivent donc probablement eux-aussi les CS sous forme de poudre et réalisent leurs propres mélanges avec les e-liquides. Le mélange peut se faire dans un flacon vide de e-liquide traditionnel ce qui occasionne des ambiguïtés auprès des personnes parfois mal informées de ce qu'elles achètent.

Les observations montrent que le produit est rarement présenté sous son appellation réelle (à savoir CS). Il peut être vendu soit en tant que CBD, soit en tant que cannabis/THC fortement dosé, soit en tant que PTC « Pète Ton Crâne » ou « Buddha Blue ». Ces deux dernières appellations, davantage

²⁹ Le CEIP-A de Lille recense 27 cas d'addictovigilance en 2023 qui émanent principalement de la Somme et de l'Aisne. Parmi ces cas, deux populations sont identifiées : les mineurs (18 cas dont deux filles, âgés de 13 à 17 ans) et les majeurs (9 cas, âgés de 18 à 31 ans). Chez ces adultes, les cas d'intoxication aiguë sont rares, il s'agit principalement de troubles addictifs et d'accidents de sevrage liés à des usages chroniques. Chez ces mineurs, il s'agit majoritairement d'intoxications aiguës ayant nécessité une surveillance médicale à l'occasion d'une consommation, fréquemment rapportée comme la première. Quelques cas d'usage régulier ou chronique sont également rapportés.

reconnues comme désignant des CS de nos jours, circulent entre certains consommateurs ou parfois via la vente, par le biais des réseaux sociaux ou sur le marché physique (**photo ci-dessous**). Néanmoins, aujourd'hui encore, certains consommateurs ne connaissent pas ces appellations et la composition des produits :

« Moi, quand j'en parle aux jeunes, je parle de "pète ton crâne". Ces mots-là, ils ne les connaissent pas. Ils pensent que c'est du THC. Ils vont me dire : "c'est du THC à 90 %". » (Éducatrice en CSAPA/CJC, Tourcoing)

**Photo : proposition de PTC en ville
proche d'un lycée - département de
la Somme (10 E = 10 ML)**

**Source : responsable d'observation
TREND Somme**



La durée et la puissance des effets est très variable d'un cannabinoïde à l'autre et dépend du dosage. Selon les données du LPS de Lille, leur manipulation est délicate en raison de leur puissance, les effets se manifestant à des dosages de l'ordre du milligramme. Ainsi, des usagers pourtant habitués font parfois des malaises en raison d'un dosage légèrement plus élevé ou de molécules différentes.

Suite à un entretien réalisé cette année avec un usager-revendeur, une intervenante de CAARUD évoque justement l'utilisation de dosages différents en fonction des acheteurs et de l'expérience de ces derniers :

« Je pense qu'ils s'adaptent à la demande et à l'âge. En tout cas, la personne sur Amiens, c'est ce qu'elle m'a dit... qu'elle dosait en fonction du public auquel elle vendait. Et en gros, elle faisait en sorte que ça ne soit pas très fortement dosé, alors qu'ailleurs, j'entends parler de produits des fois qui peuvent être très violents à la consommation. » (Éducatrice en CAARUD, Somme)

Un autre élément intéressant a été notifié concernant les aspects marketing de la vente de PTC. Certains vendeurs s'appuient par exemple sur l'absence d'odeur du produit :

« Pour les jeunes, c'est génial : "le PTC, format e-liquide, je peux le consommer chez-moi, mes parents ne sentent rien". Et sur des techniques où le dealer va le dire comme ça : "tes parents ou tes profs... tu peux vapoter, c'est comme une vapote, mais t'es défoncé". » (Éducatrice en CSAPA/CJC, Tourcoing)

En 2023, l'Aisne (Saint-Quentin, Soissons, etc.), la Somme (Amiens, Péronne, Abbeville, etc.), l'Oise (Creil, Beauvais) et le Nord (Tourcoing par exemple, ou encore Lille et Fourmies en 2022) sont concernés par les usages de CS³⁰. La presse, le CEIP-A et les observateurs TREND ont recensé plusieurs hospitalisations au printemps concernant des lycéens d'Abbeville. Ils présentaient différents symptômes : tachycardie, convulsions, hallucinations, pertes de connaissance, difficultés d'élocution, troubles de l'équilibre, nausées, vomissements, etc. D'autres symptômes sont recensés via d'autres usagers interrogés par les observateurs du département : par exemple anxiété, tremblements, vision pixélisée et déformée ou encore cravings. Des lycées du nord et du sud de la Somme (Doullens, le Santerre) ont également été concernés par ces usages, avec quelques cas d'intoxication. Du côté est de la Somme (Amiens, Péronne, etc.), où les premiers cas avaient été signalés, plusieurs établissements scolaires sont toujours concernés d'après les services de prévention d'une association d'addictologie locale qui réalise des actions de sensibilisation régulières. Une intervenante du CAARUD d'Amiens précise que le phénomène s'observe aussi sur certains quartiers, au-delà des établissements scolaires :

« À Amiens, on en entend aussi de plus en plus parler, même dans les quartiers... où les vendeurs de cannabis, des petits jeunes qui sont dans le trafic, ont diversifié leur panel de produits, et le PTC c'est un des produits qui est proposé en termes de... en gros de cannabis puissance 50. »
(Éducatrice en CAARUD, Amiens)

De plus, un autre public usager de CS a été repéré en 2023 sur des territoires ruraux de la Somme. Il s'agit de personnes plus âgées, déjà consommatrices de cannabis ou d'autres drogues comme l'héroïne, la cocaïne basée ou encore la kétamine. Elles préparent leur e-liquide et le revendent parfois en plus d'autres produits (comme la cocaïne par exemple). Quelques usagers accompagnés par le CAARUD évoquent aussi la consommation de CS comme moyen de remplacer le cannabis et d'avoir des effets plus intenses. Néanmoins, ils précisent que la tolérance s'installe vite : symptômes de sevrage, envies plus fortes de reconsommer (craving), etc.

³⁰ Ces éléments reflètent les données recueillies au cours de l'année qui ne sont pas exhaustives.

Annexes

Annexe 1 : Glossaire

AFD Amende forfaitaire délictuelle
ANSM Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé
ARS Agence régionale de santé
ASE Aide sociale à l'enfance
CAARUD Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues
CCAS centre communal d'action sociale
CeGIDD Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic
CEIP Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance
CEIP- A Centre d'addictovigilance
CHRS Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
CJC Consultation jeunes consommateurs
CROSS Cellule de renseignement opérationnel sur les stupéfiants
CS Cannabinoïde de synthèse
CSAPA Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
CTR Centre Thérapeutique Résidentiel
DDSP Direction départementale de la sécurité publique
ELSA Équipe de soins et de liaison en addictologie
EMCDDA (= OEDT) European monitoring center for drugs and drug addiction
EPSM Établissement public de santé mentale
HSH Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes
ILS Infraction à la législation sur les stupéfiants
LPS Laboratoire de police scientifique
MEL Métropole européenne de Lille
MILDECA Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
MNA Mineur non accompagné
MSO/TSO Médicaments de substitution aux opiacés/Traitement de substitution aux opiacés
NPS Nouveaux produits de synthèse
OEDT (= EMCDDA) Observatoire européen des drogues et des toxicomanies
OFAST Office anti-stupéfiants
OFDT Observatoire français des drogues et des tendances addictives
OMS Organisation mondiale de la santé
ONUDC Office des Nations unies contre la drogue et le crime
PES Programme d'échange de seringues
PJJ Protection judiciaire de la jeunesse
RdRD (RdR) Réduction des risques et des dommages
SCMR Salle de consommation à moindres risques
SINTES Système d'identification national des toxiques et substances
SPIP Service pénitentiaire d'insertion et de probation
TREND Tendances récentes et nouvelles drogues

Annexe 2 : Liste des structures et institutions auditionnées

CAARUD :

Lille : Aides, Point de Repère, Ellipse, Sleep'in, Entr'actes, Spiritek (pôle festif), les Portes du Soleil

Roubaix : Point Fixe

Tourcoing : Joao

Calais : Pazapa

Lens : Atypik

Oise : Le Relais-Le Kméléon

Aisne : Aisne-sud

Somme : La Parenthèse

Autres services :

CSAPA de Lille-Lomme, CSAPA de Lille, CSAPA de Bailleul, CSAPA/CJC de Tourcoing, CSAPA de Roubaix, CSAPA/CJC de Beauvais

ELSA de Saint-André-lez-Lille, services d'addictologie de Saint-André-lez-Lille

Samu social de Lille, Samu Social d'Amiens

CEIP-A de Lille

Antenne OFAST de Lille

CROSS59

DDSP59

LPS de Lille

Associations et institutions représentées :

CèdrAgir, La Sauvegarde du Nord, Itinéraires, Abej Solidarité, Spiritek, Aides, ABCD, CH de Lens, SATO Picardie, Le Mail, EPSM de Saint-André-lez-Lille, CHRU de Lille, CMAO, UDAUS80, OFAST, CROSS, DDSP, LPS

Annexe 3 : Analyses de drogues

3.1. Les analyses SINTES en 2023³¹

Produit supposé	Résultats de l'analyse						Département
Cannabis (herbe)	Delta-9-THC 16 %	CBN (cannabinol) 0,10 %	CBG Cannabigérol				Nord
Cannabis (résine)	delta-9-THC 16 %	CBN (cannabinol) 1 %	CBD (cannabidiol)				Somme
Cannabis (résine)	Delta-9-THC 31 %						Nord
Cannabis (résine)	Delta-9-THC 40,80 %	CBD (cannabidiol) 1,30 %	CBN (cannabinol) 1 %				Somme
Cannabis (résine)	Delta-9-THC 42 %	Cocaïne (traces)					Somme
Cannabis (résine)	Delta-9-THC 47 %	CBD (cannabidiol) 0,70 %	CBN (cannabinol) 0,60 %				Somme
Cocaïne	Cocaïne 85 %	méthylecgonidine	tropacocaïne	norcocaïne	benzoylecgonine		MEL
Cocaïne	Irbésartan	bicarbonates					Nord
Cocaïne	Cocaïne 27 %	Lévamisole					Pas-de-Calais
Cocaïne	Cocaïne 100 %						Pas-de-Calais
Cocaïne	Cocaïne 39,5 %	caféine 45,80 %	paracétamol 7,60 %	lévamisole			Pas-de-Calais
Cocaïne	Cocaïne 100 %						MEL
Cocaïne	Cocaïne 97%						Somme
Cocaïne	Cocaïne 96,20 %						Pas-de-Calais
Cocaïne	Cocaïne 74,20 %	Héroïne base	caféine	paracétamol	noscapine	6-MAM (6-monoacetylmorphine)	MEL
Cocaïne	Cocaïne 47 %						Somme
Cocaïne	Cocaïne	bicarbonates (traces)					Somme
Cocaïne	Cocaïne						MEL
Cocaïne	Cocaïne 70 %	mannitol	impuretés de la cocaïne (sans précision)				Nord
Cocaïne	Cocaïne						Nord
Cocaïne	Cocaïne 87,90 %						MEL
Cocaïne	Cocaïne 74 %	Phénacétine 20 %	Impuretés de la cocaïne				Pas-de-Calais
Cocaïne basée	Cocaïne base 93 %	Impuretés de la cocaïne					Somme
Crack	Cocaïne base/crack 87,60 %						Oise
Ecstasy	MDMA 44,40 %	saccharose					MEL
Ecstasy	MDMA 35,50 %						Pas-de-Calais

³¹ Pour les derniers résultats au niveau national voir : CHERKI Sabrina, Point SINTES n°9, OFDT, Paris, 2023.

Ecstasy	MDMA 38,50 %						Somme
Ecstasy	MDMA 21,30 %	Cellulose					Somme
MDMA (cristaux)	MDMA 46 %						MEL
MDMA (cristaux)	MDMA						Somme
Héroïne	Héroïne base 19,30 %	paracétamol 42,90 %	caféine 21,70 %	noscapine 8,10 %	cocaïne chlorhydrate traces		Pas-de-Calais
Héroïne	Héroïne base 14 %	paracétamol 37%	caféine 21%	6-MAM (6-monoacétylmorphine)	6-acétylcodéine	noscapine	MEL
Héroïne	Héroïne base 4,6 %	caféine 24,80 %	paracétamol 54,90 %	noscapine 3 %	6-MAM (6-monoacétylmorphine) 2,6 %	papavérine, acétylthébaol, acétylcodéine	Nord
Héroïne	Héroïne base 16 %	caféine	Paracétamol				Somme
Héroïne	Héroïne base 11 %	paracétamol 45 %	caféine 23 %	noscapine 4,50 %	acétylcodéine	acétylthébaol, 6-monoacétylmorphine, papavérine	MEL
Héroïne	Héroïne base 13.80 %	paracétamol 48,6 %	caféine 24 %	noscapine 6,9 %	Monoacétylmorphine 1,40%	papavérine, acétylthébaol, acétylthébaïne	MEL
Héroïne	Héroïne base 36 %	paracétamol 5 %	caféine 3 %	acétylcodéine 4 %	6-MAM (6-monoacétylmorphine) 0,5 %	noscapine, papavérine	MEL
Héroïne	Héroïne base 14,10 %	noscapine 9,70 %	paracétamol 48,50 %	caféine 22,80 %			Somme
Héroïne	Héroïne base 9,50 %	noscapine 6,50 %	paracétamol 46 %	caféine 26 %	acétylcodéine	acétylthébaol, papavérine, 6-MAM	Somme
Héroïne	Héroïne base 4,50 %	paracétamol 51,70 %	caféine 27,80 %	noscapine 3,70 %	acétylcodéine	acétylthébaol, papavérine, traces THC	Oise
Héroïne	Caféine	paracétamol	6-MAM (6-monoacétylmorphine)	Héroïne (traces)			Oise
Héroïne	Héroïne base 13 %	paracétamol	caféine				Somme
HHC (herbe)	Hexahydrocannabinol (HHC)	CBD (cannabidiol) 4 %	delta-9-THC 0,4 %	CBN (cannabinol)			MEL
HHC (résine)	Hexahydrocannabinol (HHC)	CBD (cannabidiol) 3,5 %	delta-9-THC 0,3 %				MEL
HHC/CBD (herbe)	Hexahydrocannabinol (HHC)	CBD (cannabidiol) 1,9 %	CBN 0,20 %	THC 0,20 %			Pas-de-Calais
HHC/CBD (résine)	CBD (cannabidiol) 17 %	delta-9-THC 0,48 %	CBG Cannabigérol				Pas-de-Calais
CBD (herbe)	Hexahydrocannabinol (HHC)	Hexahydrocannabinol (HHC-P)	CBD (cannabidiol) 11,50 %	delta-9-THC 0,5 %	delta-8-THC	Cannabigérol (CBG), cannabichromène	Nord

CBD (e-liquide)	ADB-BUTINACA	MDMB-BUTINACA (traces)	Glycérine				Somme
PTC (e-liquide)	ADB-BUTINACA	Nicotine	Glycérine				Somme
PTC (e-liquide)	MDMB-4en-PINACA	ADB-BUTINACA	ADB-INACA (ADMB-INACA)				Somme
Kétamine	Kétamine 39 %	Phénacétine 4 %					Somme
O-PCE	Deschloro-N-ethyl-ketamine (O-PCE)						MEL
2C-B	2C-B						Nord
2-MMC	2-methylmethcat hinone (2-MMC)						Somme
3-MMC	3-chloromethcat hinone (3-CMC)						Somme
3-MMC	3-methylmethcat hinone (3-MMC)						MEL
Alpha-PVP	Alpha-PHIP						Nord
Speed	Amphétamine	caféine					Pas-de-Calais
Speed	Amphétamine	caféine					Pas-de-Calais
Speed	Amphétamine 2 %	caféine	paracétamol				Pas-de-Calais
Liquide inconnu (produit de coupe)	Urée						Pas-de-Calais

3.2. Les analyses de e-liquides contenant potentiellement des cannabinoïdes de synthèse entre 2019 et 2023 (SINTES – Hauts-de-France)

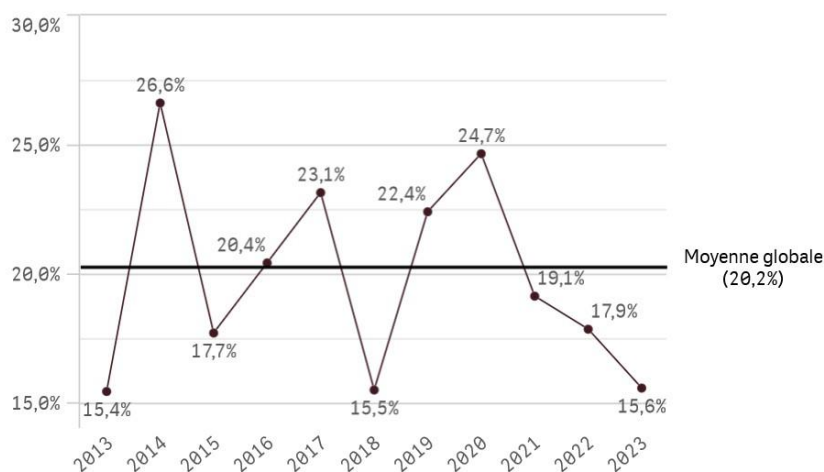
2019					
Saint-Quentin	5F-MDMB-PICA				
Laon	5F-MDMB-PICA				
Picardie	5F-MDMB-PICA				
Picardie	4F-MDMB-BINACA				
Picardie	4F-MDMB-BINACA				
Secteur Sambre-Avesnois	Nicotine				
Secteur Saint-Quentin	Nicotine				
2020					
Soissons	4F-MDMB-BINACA	5F-MDMB-PICA			
Soissons	Aucun composé identifié				
2021					
Péronne	5-fluoro-Cumyl PeGaclone/5F-SGT-151	CBD	Nicotine	Glycérine	
Saint-Quentin	5-MeO-DMT	EDMB-PINACA	5F-SGT-151 ou 5F-Cumyl-PeGACLONE	ADB-BUTINACA	Cumyl-CB-MeGACLONE ou SGT-273
2022					
Soissons	Clonazolam	Nicotine	5F-MDMB-PICA (traces)	JWH-210 (traces)	
Soissons	5F-Cumyl-PeGaClone / 5F-SGT-151				
Fourmies	ADB-BUTINACA	ADB-FUBIATA	5F-Cumyl-PeGaClone / 5F-SGT-151		
2023					
Amiens	ADB-BUTINACA	MDMB-BUTINACA (traces)	Glycérine		
Somme	ADB-BUTINACA	Nicotine	Glycérine		
Secteur Santerre	MDMB-4en-PINACA	ADB-BUTINACA	ADB-INACA (ADMB-INACA)		

3.3. Vigilance concernant l'héroïne

La région Hauts-de-France est un territoire particulièrement concerné par le trafic et les usages d'héroïne sous sa forme base (brune). Le dispositif TREND relate cette tendance depuis les toutes premières observations en 2001. Le rapport de l'époque faisait par contre état d'une perte de vitesse des consommations d'héroïne en comparaison des décennies précédentes, notamment grâce aux traitements de substitution. Néanmoins, l'héroïne n'a jamais disparu du territoire. La région reste une place forte de l'héroïne, même si l'usage s'est modifié au cours des décennies. TREND observe aujourd'hui des usagers qui consomment exclusivement de l'héroïne, d'autres qui utilisent l'héroïne pour gérer leurs descentes³² de cocaïne, d'autres enfin qui recourent à l'héroïne de manière ponctuelle en l'absence de traitement de substitution ou parce que le dosage de ce dernier est trop faible pour leur assurer un bien-être physique. Seul le département de l'Aisne semble moins touché par le trafic et les usages d'héroïne selon les CAARUD de secteur³³.

L'héroïne est relativement accessible. Son prix de revente est bas (10-20 euros le gramme selon la qualité supposée) et les quantités vendues peuvent être inférieures au gramme. Cependant, selon les données du LPS de Lille, la qualité moyenne en région est variable et n'est pas à son plus haut niveau (voir le tableau ci-dessous fourni par le LPS).

Tableau 1 : Evolution de la teneur moy. en héroïne base (en %)³⁴
Source : LPS de Lille - résultats en Hauts-de-France



³² Pour la première fois, quelques usages d'héroïne en contexte **chemsex** ont été signalés en 2023, là aussi pour gérer les montées et les descentes de stimulants. Certains chemsexuels semblent également se munir de naloxone et en faire la demande auprès des CAARUD. Quelques territoires paraissent concernés par ces usages, par exemple dans le bassin minier. Ces données seront à confirmer par la suite.

³³ Pour le CAARUD de Soissons, de septembre 2022 à septembre 2023, l'héroïne correspond à 23 % des produits consommés par les usagers contre 83 % pour la cocaïne (toutes formes confondues).

³⁴ Les résultats 2023 se basent sur 30 fiches (contre 83 en 2022), c'est-à-dire 30 dossiers issus de 30 affaires différentes mais pouvant comporter plusieurs échantillons révélant des compositions et teneurs identiques. Il est important de noter que certains des produits saisis par les forces de l'ordre et ensuite analysés sont susceptibles d'être recoupés. 70 % des échantillons analysés ont une pureté inférieure à 20 % (ils correspondent à des échantillons de rue, qui sont coupés par des diluants ou des adultérants). Les valeurs élevées proviennent probablement de lots saisis au début du circuit de distribution. La valeur médiane est de 11 %, ce qui correspond aux données nationales en 2022 (SINTES = 11 % et saisies = 12 %). À titre d'information le taux maximal mis en évidence par la LPS de Lille en 2023 est de 46 % (36 % pour SINTES-HdF, à la fin du circuit de distribution).

La **situation internationale** relative à l'héroïne laisse craindre des déséquilibres du marché qui pourraient potentiellement affecter les Hauts-de-France en 2024. En effet, l'Afghanistan, qui produit 80 % de l'héroïne dans le monde³⁵, a diminué sa production d'opium de 95 % entre 2022 et 2023³⁶. L'EMCDDA estime à un an le délai entre les modifications de production de l'opium et l'impact sur le trafic international³⁷.

Des **mesures de RdRD** sont nécessaires, comme la diffusion large de la naloxone et un déploiement des initiatives adaptées d'analyse de drogues comme outil de RdRD et de veille sanitaire. Des teneurs instables, des produits de coupe nouveaux (l'héroïne brune est un produit systématiquement coupé, essentiellement par du paracétamol et de la caféine³⁸) ou encore des opioïdes synthétiques plus forts pourraient participer du dérèglement du marché face à des pénuries. Actuellement et contrairement à d'autres régions de France, les Hauts-de-France n'ont semblé pas être touchés par des opioïdes de synthèse vendus en tant qu'héroïne.

³⁵ ONUDC, Opium cultivation in Afghanistan, Latest findings and emerging threats, UNODC, 2022.

[Opium cultivation Afghanistan 2022.pdf \(unodc.org\)](https://www.unodc.org/unodc/en/press/releases/2022/November/afghanistan-opium-cultivation-in-2022-declined-95-per-cent-following-drug-ban-new-unodc-survey.html)

³⁶ ONUDC, Afghanistan opium cultivation in 2023 declined 95 per cent following drug ban : new UNODC survey, UNODC, 2023.

<https://www.unodc.org/unodc/en/press/releases/2023/November/afghanistan-opium-cultivation-in-2023-declined-95-per-cent-following-drug-ban-new-unodc-survey.html>

³⁷ EMCDDA (OEDT), EU Drug Market : Heroin and other opioids - Production of opioids, EMCDDA/Europol, 2024. [EU Drug Market: Heroin and other opioids — Production of opioids | www.emcdda.europa.eu](https://www.emcdda.europa.eu/eu-drug-market-heroin-and-other-opioids-production-of-opioids)

³⁸ Selon le LPS de Lille, des mélanges « prêts à l'emploi » (parfois saisis) sont utilisés pour le coupage de l'héroïne, principalement le mélange caféine/paracétamol, teinté en poudre beige pour imiter l'héroïne base (brune). En 2023, 100 % des héroïnes analysées sont coupées.

Remerciements

À l'ensemble des professionnels de l'association CèdrAgir, en particulier Laurent Deligne (directeur général) et Valentine Duquenne (directrice qualité) pour leur soutien.

À l'équipe du CAARUD Sleep'in de Lille qui héberge le site TREND/SINTES Hauts-de-France et qui partage des connaissances précieuses. Merci à Romain.

Aux associations partenaires : CMAO, SATO Picardie et Le Mail qui ont permis de mettre en lumière les réalités de terrain et la parole des usagers à travers la rédaction de notes d'observation de qualité. Merci à Juliette, Arthur, Olivier et Julien.

À l'ensemble des professionnels de la RdRD, du médico-social, du sanitaire, du champ de l'exclusion et de l'application de la loi pour leur expertise et leurs témoignages.

Aux usagers qui ont accepté de partager leurs expériences et qui constituent l'enjeu central de ce rapport.

Aux collecteurs SINTES pour leur implication.

À l'OFDT, en particulier Clément Gérôme, coordinateur du dispositif TREND, Caroline Protais, chargée d'études et Sabrina Cherki, coordinatrice du dispositif SINTES.

À l'ARS Hauts-de-France dont les financements permettent d'élargir le dispositif à toute la région.



Observatoire français des drogues et des tendances addictives

69 rue de Varenne 75007 Paris

Tél : 01 41 62 77 16

e-mail : ofdt@ofdt.fr

www.ofdt.fr

Crédit photo couverture : Pixabay