

# TENDANCES

## SUBSTANCES PSYCHOACTIVES, USAGERS ET MARCHÉS : TENDANCES EN 2024

### RÉSUMÉ

- Les observations du dispositif TREND en 2024 montrent que de nombreux comptes tenus par les trafiquants sur l'application Telegram ont migré vers d'autres applications numériques et messageries instantanées.
- Malgré l'effondrement de la production mondiale d'héroïne, la disponibilité de la substance ne faiblit pas dans l'Hexagone et les perturbations de l'offre restent limitées.
- Les conditions de vie et la santé des personnes usagères de drogues en grande précarité continuent de se dégrader du fait d'une multiplicité de facteurs.
- Les consommations de cocaïne basée occupent toujours une place centrale dans les polyconsommations des personnes en grande précarité au détriment des opioïdes.
- Certaines personnes pratiquant le *chemsex* connaissent des difficultés importantes d'accès aux soins malgré une offre sanitaire spécialisée qui s'étoffe mais qui demeure limitée.
- Les cannabinoïdes de synthèse sont consommés par des personnes aux profils différents, parfois à leur insu, et sont aussi utilisés en substitution ou en adulation à d'autres substances.

Le dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) de l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) assure depuis 1999 une veille sur les évolutions et les phénomènes émergents dans le champ des drogues illicites et des médicaments psychotropes consommés hors protocole médical. Les observations se focalisent sur les populations particulièrement consommatrices et s'appuient sur un dispositif de remontées d'informations qualitatives régionales (voir Repères méthodologiques p. 7). La mise en perspective des informations recueillies auprès de différentes sources (usagers de drogues, professionnels des secteurs sanitaires et sociaux, agents de l'application de la loi) permet de garantir la fiabilité des observations, rapportées ici de manière synthétique pour l'année 2024.

### Évolution des trafics de drogues et de l'offre de produits

Les évolutions de l'offre et des trafics de drogues observées par le dispositif TREND en 2024 s'inscrivent dans un contexte international marqué par des niveaux de production de drogues (cannabis, cocaïne, héroïne, ecstasy/MDMA et certains produits de synthèse comme la kétamine) en forte augmentation ces

dernières années<sup>1</sup> [1]. L'importance des quantités saisies par les forces de l'ordre en Europe tend à illustrer cette abondance [2]. 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 [3], étant la voie maritime.

### Évolution des usages des outils numériques par les réseaux de trafic

Le dispositif TREND documente l'utilisation des applications de messagerie instantanée (principalement Snapchat, Telegram, WhatsApp, Signal) par les trafiquants de drogues depuis le milieu des années 2010 (voir Repères méthodologiques p. 7). Cette utilisation s'est progressivement généralisée à la quasi-totalité des réseaux de trafic dans un contexte fortement concurrentiel où le maintien de la relation avec la clientèle constitue un enjeu central [4]. Le recours à une application s'effectue en fonction de différents critères : l'intérêt des trafiquants pour une ou plusieurs fonctionnalités spécifiques, le niveau garanti de chiffrement des données, la politique de modération vis-à-vis des utilisateurs, l'utilisation par un grand nombre de clients potentiels, etc. Souvent, une organisation de trafic investit différentes applications, en utilisant l'une

1. Seule l'héroïne a connu une baisse drastique de sa production en 2023, suite à l'interdiction de la production d'opium en Afghanistan en avril 2022. Les conséquences actuellement très limitées de cette baisse sur la disponibilité de la substance dans l'Hexagone sont présentées en p. 2-3 de ce *Tendances*.

d'elles, spécialisée dans le partage de photos ou de vidéos, pour présenter les substances vendues (leur aspect, leurs prix, les quantités disponibles, etc.) et une autre, réputée plus sécurisée et plus efficace en matière de communication, pour entrer en contact avec les clients et organiser la livraison.

En septembre 2024, l'annonce de contrôles sur l'application Telegram<sup>2</sup> et d'une coopération de ses dirigeants avec la justice a entraîné la disparition de nombreux comptes tenus par des trafiquants de drogues sur cette plateforme. Ceux qui s'y sont maintenus ont supprimé toute référence à la vente de drogues (en ne laissant visibles que quelques informations comme les horaires d'ouverture et l'adresse du point de vente ou le numéro de téléphone pour commander par livraison, etc.) afin de déjouer la modération. Beaucoup ont renvoyé leurs abonnés vers d'autres applications. La messagerie Potato dont le fonctionnement et le graphisme sont proches de ceux de Telegram semble avoir souvent servi d'application de repli<sup>3</sup>, aux côtés de WhatsApp et de Signal, déjà largement utilisées.

Toutefois, Telegram continue d'être utilisée pour des activités liées au trafic de drogues comme c'est le cas pour Potato. Sur les deux applications, des canaux (c'est-à-dire des groupes de diffusion qui permettent une diffusion descendante d'information à un grand nombre de personnes) occupent une fonction d'annuaire en répertoriant les différents réseaux actifs sur un territoire donné (ville, département, etc.). Certains comptent parfois plusieurs milliers, voire dizaines de milliers d'abonnés [5, 6] et mettent en place un *chat* qui permet aux usagers de questionner la disponibilité d'un produit sur un territoire et d'être contactés par un trafiquant. Des organisations de trafic y publient des offres d'emploi (livreurs, vendeurs en point fixe, etc.) précisant les conditions de travail proposées, la nature des tâches à effectuer, les compétences recherchées, etc. Des annonces de vente de répertoires de clients y ont également été observées. Enfin, certains comptes Telegram ou Potato vendent aux trafiquants des services visant à perfectionner leur communication (création de logo ou de flyer, de contenant/packaging et goodies) et du matériel facilitant la manipulation ou encore le conditionnement des produits (balance de précision, gants en nitrile, etc.).

### Diversification des profils des personnes impliquées dans les trafics

En 2024, plusieurs coordinations du dispositif TREND font part d'une diversification des profils des acteurs impliqués dans les trafics locaux [5, 7]. Rapportée depuis la fin des années 2010 par les forces de l'ordre et les services de justice, cette diversification s'est développée à la faveur de l'usage croissant des applications de messageries instantanées comme plateformes de recrutement pour les trafiquants qui y publient des annonces d'emploi détaillées.

La recherche de nouveaux profils par les organisations de trafic a plusieurs finalités. Elle vise à minimiser les risques de démantèlement par les forces de l'ordre en s'appuyant sur des personnes moins susceptibles de faire l'objet d'un contrôle policier. Des jeunes femmes, des personnes non racisées ou relativement âgées par rapport aux jeunes habituellement recrutés – quadragénaires ou quinquagénaires, voire retraitées – et à l'apparence soignée sont ainsi embauchées pour assurer le transport de produits ou leur livraison aux consommateurs. Cette diversification fait également écho à la recherche de savoir-faire nouvellement nécessaire pour gérer l'activité de trafic. Par exemple, des étudiants ou jeunes actifs sont recrutés pour leurs compétences en matière de graphisme, de gestion des

outils numériques ou de communication. Dans bien des cas, ces personnes s'engagent ponctuellement dans les trafics afin de percevoir un complément de revenus et compenser un salaire, une retraite, des bourses ou une allocation jugés insuffisants ou pour rembourser une dette, mener à bien un projet, etc.

La diversification des profils des acteurs impliqués dans le trafic résulte également de personnes qui lancent leur propre activité de vente de drogues (elles proposent souvent différents produits, certains d'entre eux, comme la kétamine ou les cathinones, étant rarement vendus par les réseaux de taille importante). Ces « autoentrepreneurs » ou ces petites équipes composées de deux ou trois personnes, parfois elles-mêmes consommatrices, ont également recours aux applications numériques pour communiquer avec leur clientèle, celle-ci étant initialement composée d'interconnaissances et s'agrandissant progressivement. La vente de drogues peut constituer leur unique source de revenus, s'effectuer en alternance ou se coupler avec une activité professionnelle, être ponctuelle ou se prolonger plusieurs années.

### Les jeunes hommes précaires, majoritaires dans les réseaux de trafic

La diversification des personnes engagées dans les organisations de trafic de drogues mérite toutefois d'être relativisée. La plupart de ces personnes demeurent de jeunes hommes connaissant des situations de grande vulnérabilité économique et sociale. En s'appuyant notamment sur les propos d'acteurs de la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) ou des services du Procureur, les coordinations implantées à Marseille, Toulouse et Metz décrivent la présence, très majoritaire sur les points de vente physiques, de mineurs ou de jeunes majeurs aux parcours institutionnels (notamment au sein de l'aide sociale à l'enfance) fragiles et complexes. Certains sont en situation de handicap (souvent du fait d'une déficience intellectuelle) ou souffrent de troubles psychiatriques [5, 7, 8], d'autres sont récemment arrivés en France après un parcours migratoire traumatisant. Ils occupent en général des positions subalternes de guetteurs, de petits revendeurs, de préparateurs de commandes et sont fréquemment victimes d'exploitation et de violences de la part des acteurs occupant des positions plus élevées dans la hiérarchie du trafic. Dans l'agglomération lilloise, certains trafiquants confient la vente de produits à des consommateurs de drogues en situation de grande précarité et d'addiction [9] qu'ils rétribuent partiellement ou entièrement en produit, ce qui leur permet de réduire substantiellement les coûts de main-d'œuvre.

### Déstabilisation limitée du trafic d'héroïne

Le dispositif TREND porte une attention particulière aux conséquences possibles de la diminution drastique de la production mondiale d'héroïne suite à l'interdiction de la production de pavot à opium par le régime des Talibans en avril 2022. Les informations collectées en 2023 n'avaient pas montré de répercussions notables de cette baisse sur le marché français de l'héroïne, dont la majeure partie provient historiquement du pavot afghan. Au contraire, la tendance à la baisse des prix au détail et à l'augmentation de la disponibilité de la substance sur certains territoires de l'Hexagone, amorcée depuis les années 2010, s'est poursuivie [10]. Des perturbations de l'offre ont été toutefois rapportées (difficultés d'approvisionnement, grande variabilité des teneurs, adultérations de la substance par des cannabinoïdes de synthèse) donnant lieu à des incidents sanitaires et à une mobilisation des intervenants et des autorités sanitaires [11].

2. Ces contrôles sont assurés par des robots modérateurs chargés de détecter les publications de photos, vidéos ou mots-clés susceptibles d'être contraires à la législation en vigueur.

3. Certains trafiquants ont incité leurs clients à passer de Telegram à Potato en leur promettant des réductions ou des cadeaux pour tout achat passé depuis la nouvelle application.

En 2024, la disponibilité de l'héroïne ne faiblit pas sur les territoires où son trafic est déjà bien implanté (en Île-de-France, dans le Grand Est, en Auvergne-Rhône-Alpes ou dans les Hauts-de-France)<sup>4</sup>. La substance est proposée sur des points de vente implantés dans les quartiers populaires périphériques des métropoles ou dans les centres-villes de communes moyennes [6, 7]. Elle est également vendue par livraison après une commande préalable sur des applications de messagerie instantanée, les comptes proposant de l'héroïne étant très souvent distincts de ceux vendant d'autres substances, ou encore via le darknet. L'usage du SMS reste quant à lui répandu chez les populations précaires qui n'ont pas ou peu accès à Internet et aux applications numériques. Les prix de l'héroïne sont toujours très variables en fonction des territoires, des points de vente et de la qualité de la substance affichée par les trafiquants. Ils restent toutefois globalement stables par rapport à 2023 (voir le [tableau des prix en annexe](#)).

Les taux de pureté demeurent également très variables d'après les témoignages des consommateurs et selon les analyses réalisées par le Système d'identification national des toxiques et

des substances (SINTES) de l'OFDT et les dispositifs de réduction des risques et des dommages (RdRD)<sup>5</sup>. Ils sont fréquemment peu élevés (teneurs inférieures à 6 %), ce qui engendre des reports vers d'autres produits – médicaments opioïdes (voir encadré ci-dessous) et cocaïne (voir p. 5) – chez des personnes déçues par la faiblesse des effets psychoactifs. Toutefois, les coordinations implantées à Metz et Lyon rapportent la présence d'héroïnes plus fortement concentrées (excédant les 15 % de pureté) qui engendrent des surdoses non mortelles chez des personnes pourtant habituellement tolérantes à la substance. Comme en 2023, c'est en Seine-Saint-Denis que les perturbations de l'offre sont les plus visibles en 2024 : l'adultération aux cannabinoïdes de synthèse continue d'y être observée (voir p. 6-7) et les consommateurs interrogés font toujours part de difficultés d'approvisionnement sur des périodes plus ou moins longues selon les points de vente implantés dans le département.

## Usagers de drogues marginalisés : pratiques, profils et difficultés

### Opioides de synthèse : pas de trafic structuré et des consommations limitées

Ces dernières années, des consommateurs d'héroïne ayant ressenti des effets particulièrement intenses ou ayant subi les symptômes d'une surdose incriminent régulièrement la présence de fentanyl [13]. Sauf exception, les analyses toxicologiques réalisées ne révèlent pas la présence de fentanyl, ni d'autres d'opioïdes de synthèse, mais d'une héroïne fortement dosée. Plus globalement, les investigations menées par le dispositif TREND n'identifient pas d'offre structurée et pérenne d'opioïdes de synthèse sur l'ensemble du territoire hexagonal. En revanche, la revente des traitements par agonistes opioïdes (TAO) par certains patients en situation de précarité économique est observée [14]. Il s'agit principalement de la buprénorphine haut dosage (disponible sous le nom Subutex®), de la méthadone, et plus rarement de sulfate de morphine (disponible sous le nom Skénan®). La consommation hors protocole thérapeutique d'oxycodone ou de fentanyl et de ses dérivés ne concerne qu'un très faible nombre de personnes qui l'obtiennent sur prescription médicale\* [13]. Aucun trafic d'ampleur n'est rapporté en dehors de quelques cas exceptionnels\*\*, ce qui semble confirmer l'extrême rareté des saisies de ces substances par les forces de l'ordre. De même, en dehors de quelques signalements localisés comme à Montpellier, la revente et la consommation de molécules de la famille des nitazènes ne sont pas observées. Toutefois, la hausse des décès liés aux opioïdes de synthèse dans certains pays du nord de l'Europe, tels que les pays baltes et plus récemment le Royaume-Uni, invite les autorités de santé françaises à la vigilance, comme en témoigne un message alertant sur la circulation croissante d'opioïdes diffusé mi-2024 par le ministère de la Santé et l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).

\* Le plus souvent le fentanyl est extrait de patchs (patchs Durogesic®), cette pratique ne concernant qu'un nombre très limité de personnes, souvent d'origine géorgienne.

\*\* En 2024, l'Office central de lutte contre les atteintes à l'environnement et à la santé publique (OCLAESP) a démantelé à Rennes un trafic d'ordonnances falsifiées impliquant une quinzaine de personnes qui obtenaient ainsi des boîtes de fentanyl en pharmacie [15].

Les personnes marginalisées dont le dispositif TREND documente les consommations de drogues sont majoritairement des hommes sans domicile fixe ou vivant dans des conditions de logement très dégradées. Leurs ressources économiques sont constituées de minima sociaux et/ou de revenus tirés d'activités informelles (mendicité, petite délinquance, etc.). Si certains disposent de la protection universelle maladie (PUMA) et fréquentent les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) ou d'autres dispositifs sociaux ou médico-sociaux, d'autres n'ont aucune couverture sociale et connaissent d'importantes difficultés d'accès aux soins et aux droits. Les informations recueillies en 2024 auprès de ces personnes s'inscrivent dans la continuité des années précédentes [10]. Elles montrent une précarisation de leurs conditions de vie, liée notamment aux déplacements de leurs lieux de vie et à leur éloignement des centres-villes où sont implantées les structures socio-sanitaires. Sur le plan des consommations de drogues, l'alcool et le cannabis demeurent consommés, souvent en grande quantité. Deux faits sont notables en 2024 : la poursuite de l'intensification des usages de cocaïne basée observée depuis la fin des années 2010 et la moindre visibilité des consommations de substances opioïdes, héroïne en tête.

### Dispersion des lieux de vie, extension géographique des interventions socio-sanitaires

Depuis le milieu des années 2010, le dispositif TREND décrit les déplacements successifs et l'éviction des consommateurs de drogues marginalisés des centres-villes des métropoles et leur relégation vers les quartiers périphériques et les communes limitrophes [14]. Ce processus d'excentration résulte d'une pluralité de facteurs (arrêtés municipaux anti-mendicité ou « anti-bivouac », délogements réguliers par la police de certains lieux de manche ou de couche, expulsions d'appartements squattés, hostilité de certains riverains, etc.). Il conduit de nombreuses personnes qui font usage de drogues à investir des interstices périurbains ou des espaces non occupés (parcs boisés, abords des tunnels routiers, parkings souterrains ou de supermarché, bâtiments en travaux ou abandonnés, véhicules ne pouvant plus circuler, hangars et friches industrielles, etc.) pour y aménager leur lieu de vie, parfois à proximité des points de vente qui proposent des doses fractionnées de produits plus adaptées à leur budget. En 2024, ces déplacements continuent d'être décrits par exemple en périphérie lyonnaise, dans les communes de Villeurbanne, Vénissieux ou Vaulx-en-Velin [6]. Dans le centre-

4. Ce maintien de la disponibilité de l'héroïne malgré la baisse drastique de la production mondiale pourrait résulter de la présence de stocks importants accumulés sur le territoire français et européen.

5. La variabilité des taux de pureté de l'héroïne en région parisienne est documentée par l'OFDT dès les années 2010 [12].



ville de Rennes, la présence des usagers de drogues marginalisés est moins visible : leurs habitats de fortune, qui prennent souvent la forme de campements regroupant plusieurs individus, s'établissent en périphérie de la ville [15]. À Paris (voir encadré ci-dessous), en métropole lilloise [9] ou à Montpellier [5], les déplacements successifs des habitats de fortune (le plus souvent des campements de tentes insalubres et sans accès à l'eau ni à des sanitaires) des personnes usagères de drogues sont liés à des évacuations policières et suivies parfois d'aménagements empêchant la réinstallation. À Lille, les personnes ont investi des lieux situés à proximité des gares ferroviaires, ces espaces devenant également des lieux de trafic et de prostitution.

À Marseille [8], à l'inverse du phénomène d'excentration décrit plus haut, les lieux de consommation localisés dans les quartiers nord de la ville, à proximité de points de vente proposant de la cocaïne en contenants de 10 €, sont désertés depuis 2023. Les usagers se sont reportés sur le centre-ville dès que les trafiquants y ont implanté des lieux de vente proposant la même offre.

Conjugués à d'autres phénomènes comme l'intensification des consommations de cocaïne basée (voir p. 5), la dispersion et les déplacements récurrents des personnes marginalisées et usagères de drogues ont pour effet de les éloigner des dispositifs médico-sociaux, lesquels sont majoritairement implantés dans les centres-villes et peu présents dans les zones périphériques. C'est par exemple le cas en métropole lyonnaise où les dispositifs d'addictologie et de RdRD sont peu présents dans les communes limitrophes comme Vénissieux ou Vaulx-en-Velin où vivent certains consommateurs [6]. De même, la forte présence policière dans certains secteurs peut dissuader les consommateurs de se rendre en structure de soins ou de RdRD, comme ce fut le cas dans le Nord-Est parisien pendant la période des jeux Olympiques (voir encadré ci-dessous). Le développement des actions visant à rencontrer les personnes en dehors des murs de l'institution, sur leurs lieux de vie (« aller-vers » ou « outreach ») constitue ainsi un enjeu important en matière d'accès au matériel de RdRD et à

un accompagnant social et sanitaire. C'est ce que montrent ces propos d'un travailleur social en CAARUD lyonnais intervenant en périphérie de la métropole :

*On a rencontré du monde, inconnu auparavant, beaucoup, dans des moments de consommation, à même la place ou le parking. Des fois, on arrive comme le messie, les mecs cherchent un cul de canette pour baser leur coke ou pour se l'envoyer, ou une bouteille en plastoc pour fumer leur caillou. Les gars galèrent avec une vieille pompe [seringue], utilisée plein de fois, j'ai pu aider à trouver des veines, faire des accompagnements à l'injection dehors, entre deux voitures, dans le froid, à peine abrité du regard des passants.*

L'extension géographique des interventions des dispositifs de RdRD se pose également au regard du développement des usages de drogues, particulièrement de cocaïne basée, dans les départements ruraux et dans les petites villes éloignées des centres urbains où sont implantées les structures (voir encadré p. 5).

### Précarisation des conditions de vie et aggravation des problèmes de santé

En 2024, toutes les coordinations du dispositif TREND signalent une aggravation de la précarité qui caractérisait déjà les conditions de vie des personnes consommatrices de drogues marginalisées. Cette précarisation s'explique notamment par des difficultés financières croissantes engendrant des expulsions de logements et amenant de nombreuses personnes à réaliser de longues et éprouvantes sessions de mendicité pour réunir de petites sommes d'argent afin de s'approvisionner régulièrement en produit [7, 9, 15]. À Rennes, Lyon ou Bordeaux, les expulsions de logements ou de squats se superposent à une absence d'accès à l'hébergement social du fait de la saturation des structures et de l'inadaptation de leur fonctionnement aux besoins (refus des animaux de compagnie, interdiction des consommations d'alcool, critères d'inclusion particuliers comme la reconnaissance de troubles psychiques, etc.). La

## Crack à Paris : en 2024, une accentuation des dynamiques de dispersion liée aux jeux Olympiques

Depuis plus de quinze ans, le dispositif TREND décrit les déplacements des scènes ouvertes\* de consommation et de vente de drogues (principalement de crack) du Nord-Est parisien, au gré des opérations des forces de l'ordre. Depuis l'évacuation fin 2022 de la scène de consommation et de vente du square Forceval dans le XIX<sup>e</sup> arrondissement de Paris, qui regroupait plusieurs centaines de personnes habitant des tentes et des cabanes de fortune, des arrêtés anti-regroupement visant les consommateurs de crack ont été promulgués et un dispositif policier important a été déployé afin d'éviter toute réinstallation\*\*. En conséquence, en 2023, les consommateurs comme les trafiquants se sont dispersés vers une multitude de lieux et ont été contraints à une mobilité quasi-permanente [16].

En 2024, cette dispersion s'est poursuivie, voire accentuée, du fait des jeux Olympiques (JO). Malgré de fréquentes interventions policières, émaillées de violences physiques et verbales\*\*\* (rapportées par des usagers, des intervenants du secteur médico-social et confirmées par des observations directes), les scènes de consommation se sont systématiquement recomposées dans une zone située à la frontière de Paris et d'Aubervilliers. La plus importante d'entre elles, localisée dans un espace vert longeant le boulevard périphérique, a regroupé une centaine de consommateurs, en situation de grande précarité sociale et sanitaire. Les femmes représentaient entre 10 et 20 % des personnes présentes. Seules une ou deux tentes ou cabanes de fortune étaient montées épisodiquement et dissimulées par des herbes hautes, les forces de l'ordre empêchant davantage d'installations. La forte présence policière durant les JO a également amené certaines personnes consommatrices et certains revendeurs à fuir le Nord-Est parisien vers d'autres communes franciliennes (augmentant les files actives de certaines structures de Seine-et-Marne, des Yvelines et d'Essonne), d'autres régions, voire à quitter le territoire français. Plusieurs CAARUD parisiens ont déploré des diminutions importantes de leurs files actives pendant l'été. Au cours de cette période, le crack a vu sa disponibilité diminuer et son prix augmenter (15 à 20 € la galette contre 10 à 15 € les années précédentes). L'absence de nombreux trafiquants a par ailleurs conduit davantage de consommateurs à revendre une partie de leur produit. Une fois les JO terminés et la présence policière moins importante, la disponibilité du crack est revenue à son niveau antérieur du fait du retour des revendeurs qui avaient déserté le Nord-Est parisien, et d'un retour aux tarifs antérieurs.

\* Les scènes ouvertes de drogues sont des lieux de vente et de consommation de drogues visibles dans l'espace public.

\*\* Ces arrêtés interdisent les regroupements de personnes « sous l'emprise », « en manque » de cocaïne base ou « se comportant comme tels » dans certains secteurs (rues, avenues, impasses, places) de Paris et de la Seine-Saint-Denis. En avril 2023, 46 secteurs étaient couverts par ces arrêtés, ils sont 68 en juin 2025.

\*\*\* Ces violences ont été accompagnées de destructions de matériel de RdRD et d'effets personnels, de fouilles et de contrôles d'identité.

dématérialisation des démarches administratives et les difficultés pour obtenir un rendez-vous physique font obstacle à l'accès et au maintien des droits sociaux, particulièrement pour les personnes sans domicile ne maîtrisant pas les outils numériques [8]. Enfin, en 2024, la santé mentale et l'accès aux soins psychiques des personnes précaires consommatrices de drogues continuent d'être particulièrement préoccupants selon les témoignages de nombreux intervenants en RdRD et des personnes directement concernées. Les investigations menées en PACA, en Grand Est ou en Aquitaine [7, 8] pointent l'aggravation des comorbidités psychiatriques de certaines personnes usagères de drogues marginalisées. Ces comorbidités ne sont souvent pas soignées faute de places, du fait de délais trop longs (notamment dans les centres médico-psychologiques) ou en raison de discriminations à l'encontre des personnes en situation d'addiction par certaines institutions psychiatriques. Le manque de coopération et de coordination entre les secteurs de la psychiatrie publique et les structures d'addictologie (à l'exception des CSAPA hospitaliers) est également toujours rapporté en 2024. L'extrait d'entretien ci-dessous synthétise bien les difficultés rencontrées par les professionnels du champ de l'addictologie et pour orienter les personnes vers la psychiatrie de secteur :

*Quand on oriente vers les CMP, ils nous disent « c'est le produit qu'il faut régler » [...] alors que nous, on les voit au quotidien et on voit que les troubles [psychiatriques] c'est important, même quand ils n'ont pas pris de produit. Et puis le secteur se renvoie la balle en disant « si elle se trouve là c'est parce qu'il y a des consommations » et puis de l'autre côté ben c'est parce qu'il y a des consommations qu'il y a ces troubles-là et puis les personnes ça les agace, au final ils n'ont rien. (Cadre de santé en addictologie, Metz)*

La précarisation des conditions de vie des personnes consommatrices de drogues marginalisées accroît la fréquence des conflits et des violences dans la rue et au sein des structures qui les accompagnent (CAARUD, centres d'accueil de jour, dispositifs d'hébergement social, etc.). Les conditions de travail des professionnels, déjà mises à mal par le manque d'effectif, s'en trouvent dégradées. À cela s'ajoutent les difficultés rencontrées par certains CAARUD avec leur voisinage, par exemple à Bordeaux et à Paris où certains riverains se montrent menaçants, parfois violents, avec les personnes fréquentant le CAARUD et avec les professionnels [18, 19].

### Centralité de la cocaïne basée, moindre visibilité des opioïdes

Comme l'année précédente [10], l'ensemble des coordinations décrivent en 2024 une intensification des consommations de cocaïne basée et un accaparement du quotidien par la recherche et l'usage du produit. Nombre de personnes consommatrices et sans abri rythment leurs journées par des allers-retours entre les points de vente, les lieux de consommation, leurs lieux de couche et ceux où ils pratiquent la mendicité. Ces éléments se cumulent à la dégradation des conditions de vie exposées dans la partie précédente et engendrent une détérioration rapide de la situation sociale et de la santé, comme le résume ci-dessous les deux extraits d'entretien : le premier avec un consommateur lillois sans abri de 28 ans, le second avec un intervenant du dispositif Un chez-soi d'abord<sup>6</sup> en Auvergne-Rhône-Alpes :

*On ne peut rien faire à côté. Ça [la cocaïne basée] bloque beaucoup de choses. [...] Même si on se dit qu'on doit faire des démarches, bah, le lendemain tu mets tout ça de côté parce*

### Diversification des profils des consommateurs de cocaïne basée

La diversification des profils de consommateurs de cocaïne basée s'adressant aux structures d'addictologie constitue un fait notable des investigations menées en 2024. De nombreux intervenants, dont les structures sont implantées au sein de métropoles comme de villes de taille plus modeste, observent davantage de personnes insérées socialement et économiquement, parfois en couple et avec des enfants. Certaines contactent les CAARUD et CSAPA spécifiquement pour la délivrance de matériel. Elles déclarent, pour la plupart, des consommations occasionnelles ou plus régulières et n'expriment pas de volonté de les voir diminuer. D'autres sollicitent les CSAPA pour un accompagnement, ou les services hospitaliers et les cliniques privées pour un sevrage.

Pour nombre d'entre elles, l'usage intensif de cocaïne basée se développe consécutivement à un événement faisant naître ou venant accroître une souffrance psychique et des difficultés sociales et économiques (le décès ou la maladie d'un proche, une séparation conjugale, la perte d'un emploi, etc.) [8], comme l'explique l'extrait d'entretien ci-dessous avec une intervenante en CAARUD d'une ville moyenne de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur :

*Des gens qui avaient un logement et des revenus, qui étaient artisans (...) Et puis un accident de vie, un décès ou une rupture amoureuse et ça plonge. C'est fini financièrement, socialement, la santé, ça va assez vite à des chutes vertigineuses, mais bon, à 5 grammes par jour, ça va très vite. (...) Avec un gramme, c'est entre 5 et 15 pipes. Ils peuvent consommer 50, 60 pipes par jour.*

*que voilà c'est ça [la cocaïne basée] avant tout. [...] Le soir t'es motivé et le lendemain, bah, c'est pareil, la même galère chaque jour.*

*Les quelques locataires qui fument la coke, ce sont peut-être les personnes avec qui l'accompagnement est le plus mis à mal, comme si la consommation venait occulter tout besoin primaire et tout le reste. On ne sait plus toujours quel fil tirer dans l'accompagnement tellement ça prend de place, cette consommation. On a une demi-heure top chrono de fenêtre d'ouverture avec la personne parce que derrière, c'est la conso qui prend le dessus.*

Le développement des ventes fractionnées de cocaïne<sup>7</sup> et la « satisfaction » vis-à-vis des effets puissants procurés par la substance<sup>8</sup> expliquent le développement de son usage sous sa forme basée. Pour certaines personnes marginalisées, la consommation de cocaïne basée se substitue à celles d'opioïdes, notamment d'héroïne, dont la qualité est signalée comme étant aléatoire et souvent décevante. Décrite depuis plusieurs années, cette substitution est encore particulièrement rapportée en 2024 dans les territoires où l'héroïne est historiquement présente comme dans les Hauts-de-France et le Grand Est. S'il demeure des personnes fréquentant les CAARUD dont les polyconsommations se centrent sur l'héroïne, les intervenants les décrivent comme peu nombreuses, vieillissantes et connues de la structure depuis longtemps<sup>9</sup>. Chez la majorité de ces personnes, la consommation d'héroïne,

6. Le dispositif Un chez soi d'abord permet à des personnes sans abri souffrant de troubles psychiques sévères d'accéder à un logement ordinaire et d'être accompagnées [20].

7. Dans l'ensemble des métropoles investiguées, il est possible de se procurer des doses de cocaïne pour 20 ou 10 euros, parfois même 5 euros.

8. Cette « satisfaction » vis-à-vis de la substance fait écho aux analyses toxicologiques (pratiquées par le dispositif SINTES, les forces de l'ordre, les associations de RdRD) qui montrent une tendance à l'augmentation de la teneur moyenne de la cocaïne ces dernières années [11].

9. Ce phénomène de substitution de l'héroïne par la cocaïne basée est principalement observé auprès des populations fréquentant les CAARUD. Il est probable que d'autres personnes, aux profils moins vulnérables et qui ne fréquentent pas les structures de RdRD, continuent à centrer leurs consommations sur l'héroïne.

et plus largement des autres substances opioïdes, vise à réguler les consommations de cocaïne ou à éviter les symptômes de manque, comme l'illustre cet extrait d'entretien :

*C'est plus une corvée qu'autre chose. L'héro, on est obligé parce qu'il y a le manque... Tu as plus de plaisir. La première taffe tu l'apprécies, mais après c'est la routine. C'est plus pour esquiver le manque. (Usager de cocaïne basée et d'héroïne de 28 ans, en situation de grande précarité, Lille)*

## Usages et usagers de drogues en contexte de chemsex

Le *chemsex* désigne un usage de substances psychoactives effectué spécifiquement lors de rapports sexuels, par des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH). Il présente les caractéristiques suivantes : l'usage de drogues est corrélié à l'activité sexuelle et a pour objectif d'exacerber les sensations de plaisir, d'annihiler les sensations de fatigue, de prolonger la durée des rapports ou de faciliter certaines pratiques sexuelles spécifiques ; les substances consommées se centrent principalement sur les nouveaux produits de synthèse (NPS) et le GHB/GBL ; les rencontres entre pratiquants du *chemsex* (*chemsexers*) s'appuient sur les réseaux sociaux et les applications de rencontres et se déploient essentiellement au sein d'espaces domestiques (domicile ou habitation louée pour la rencontre). Une publication récente synthétise les investigations menées ces quinze dernières années par le dispositif TREND sur le *chemsex* [21]. Les données recueillies en 2024 abordent plus particulièrement la diversité des profils des *chemsexers* et les problèmes sociaux et sanitaires auxquels certains sont confrontés.

### Diversité des profils des chemsexers, stabilité des substances consommées

En 2024, les coordinations locales TREND insistent sur la grande disparité des profils des *chemsexers* en matière d'âge, de capital social, culturel et économique, ou d'engagement dans la pratique. Les intervenants de différentes structures (association de santé communautaire, CAARUD, CSAPA, services hospitaliers) recevant les *chemsexers* à Marseille, Paris et en Seine-Saint-Denis indiquent accueillir davantage de personnes exilées (originaires principalement du Maghreb, d'Afrique subsaharienne, de la corne de l'Afrique, ainsi que du Proche et du Moyen-Orient) dont certaines sont arrivées en France récemment [8, 18]. En régions lyonnaise et lilloise, les intervenants insistent sur le jeune âge de certains participants, mineurs ou jeunes majeurs, ayant débuté leur sexualité en contexte de *chemsex* [6].

Peu de changements sont observés sur le plan des produits consommés en 2024. La kétamine est plus systématiquement présente lors des sessions de *chemsex*, consommée la plupart du temps en sniff et parfois en injection, aux côtés du GHB/GBL et des cathinones de synthèse. La 2-MMC, qui semble devenir la molécule la plus disponible parmi l'ensemble des cathinones vendues tant sur Internet que par les revendeurs, suscite l'insatisfaction de certains *chemsexers* qui décrivent des effets moins longs et moins intenses, les contraignant à reconsumer plus fréquemment et ainsi à multiplier les risques et les dommages, notamment lorsqu'ils ont recours à l'injection [6]. À l'inverse, les effets des cathinones appartenant à la famille des pyrovalérone (alpha PHP ou PVP, MDPV) et ceux de la N-éthylpyrrolidone (NEP) sont parfois jugés trop puissants et engendrant des effets indésirables. En conséquence, des

personnes indiquent délaisser les cathinones et se rabattre sur d'autres substances comme la cocaïne dont les effets sont moins aléatoires et le prix en diminution. Certaines se livrent à des mélanges de molécules (par exemple de la cocaïne avec de la 2-MMC, de la 2-MMC avec de la NEP, etc.) afin de tenter d'obtenir des effets qu'elles estiment satisfaisants. Globalement, la diversité des cathinones de synthèse en circulation marque les informations recueillies en 2024. Elle place de nombreux consommateurs, *chemsexers* ou non, dans l'incertitude quant au produit dont ils souhaitent faire usage et qui peut être à l'origine d'effets indésirables graves.

### Précarisation sociale, souffrance psychique, hausse des demandes d'accompagnement

L'ensemble des intervenants interrogés insistent sur la précarisation sociale, économique et psychique accrue des *chemsexers* qu'ils reçoivent dans leur structure, qu'il s'agisse de personnes accueillies depuis peu ou bénéficiant déjà d'un accompagnement, parfois depuis plusieurs années. Pour de nombreuses personnes, les difficultés croissantes à réguler leurs consommations de substances psychoactives, notamment de cathinones, s'accompagnent d'un épuisement physique et d'une souffrance psychique se manifestant parfois par des pensées suicidaires, des épisodes dépressifs ou de l'anxiété. Certaines perdent leur emploi, voire leur logement, contractent des dettes et s'isolent socialement. Les coordinations parisiennes, marseillaises et lyonnaises rapportent des problématiques de dépendance résultant d'un usage chronique de GHB/GBL nécessitant parfois un sevrage hospitalier du fait des risques sanitaires encourus<sup>10</sup>. Le manque de professionnels compétents et de structures spécialisées sur ce type de prise en charge laisse certaines personnes en grand désarroi. Des professionnels de différentes agglomérations (Bordeaux, Marseille, Lille, Lyon, Paris) signalent par ailleurs des décès imputables au GHB/GBL.

Les demandes de soins et d'accompagnement liées à la pratique du *chemsex* auprès des structures d'addictologie et de RdRD sont décrites comme étant en hausse. Cela est lié à une meilleure identification de ces structures par les *chemsexers* et à une adaptation des pratiques et des dispositifs professionnels qui se poursuit en 2024 : mise en place d'accueils spécifiques pour les *chemsexers*, animés par des intervenants formés sur ces problématiques, accompagnement à l'injection à moindre risque, création de groupes de parole, « aller-vers » numérique, etc. Des difficultés d'accès aux soins continuent toutefois d'être rapportées par des *chemsexers* et des professionnels, notamment du fait d'inégalités territoriales et d'un manque d'intervenants en addictologie formés aux spécificités du *chemsex*.

## Autres phénomènes/produits

### Cannabinoïde de synthèse : une diffusion protéiforme

Les cannabinoïdes de synthèse (CS) sont des molécules synthétiques qui se lient aux mêmes récepteurs cannabinoïdes que le THC, mais leurs effets sont plus puissants que ceux du cannabis<sup>11</sup> [22]. Des consommations de ces substances sous la forme d'e-liquides inhalés via une cigarette électronique sont régulièrement signalées par les dispositifs TREND et SINTES depuis la fin des années 2010 [23]. Elles concernent principalement des hommes mineurs ou jeunes majeurs et ont été rapportées à la suite d'intoxications aiguës par divers acteurs : professionnels de l'addictologie (en consultation jeunes consommateurs – CJC – et au sein des équipes de liaison et de

10. Une consommation importante et régulière de GHB/GBL peut entraîner une dépendance sévère qui, comme dans le cas de l'alcool qui agit sur les mêmes récepteurs GABA, s'accompagne de symptômes de sevrage en cas d'arrêt ou de diminution. La dangerosité de ces symptômes (délire hallucinatoire, syndrome adrénergique, etc.) implique une surveillance médicale du patient à qui une posologie élevée de benzodiazépines est généralement prescrite.

11. Entièrement synthétisées en laboratoire, les CS ne sont pas dérivés de cannabinoïdes présents naturellement dans la plante de cannabis, contrairement aux cannabinoïdes hémi- ou semi-synthétiques comme le hexahydrocannabinol (HHC) dont il n'est pas question dans cette partie.



soins en addictologie – ELSA), de la prévention spécialisée ou de la médecine scolaire. En 2024, ces consommations et les problèmes sanitaires qu'elles engendrent (maaises, hallucinations, paranoïa, amnésie, troubles spatiotemporels, etc.) concernent toujours particulièrement les Hauts-de-France où elles ont été identifiées initialement, mais elles sont également observées sur l'ensemble du territoire hexagonal<sup>12</sup>. Nombre de ces jeunes méconnaissent les risques d'effets indésirables provoqués par la substance, tout comme les précautions nécessaires pour les limiter, notamment en matière de précision des dosages. Ils ignorent également la composition réelle du liquide inhalé. Le plus souvent, celui-ci leur a été vendu sur les réseaux sociaux (au prix courant de 10 euros pour 10 ml) ou par un revendeur comme étant du CBD ou du cannabis fortement dosé et/ou sous des appellations commerciales (Pète ton crâne, Buddha Blue, Spleen, etc.), sans mention de sa composition moléculaire.

D'autres personnes, plus âgées (entre 25 et 30 ans), disposent de connaissances sur les CS, en maîtrisent les dosages et apprécient leurs effets. Certaines se les procurent sur Internet sous la forme de poudre et confectionnent leur propre e-liquide dont elles revendent parfois une partie à leur entourage, voire à une clientèle plus large [9]. Cette manipulation demeure toutefois délicate en raison de la puissance des effets qui nécessite des dosages de l'ordre du milligramme et de la variabilité de ces effets selon les molécules de CS disponibles. La non-détectabilité de la substance aux tests pratiqués par les forces de l'ordre constitue par ailleurs un motif de consommation souvent avancé par de jeunes adultes résidant en zones rurales [7]. Ces derniers substituent les CS au cannabis qu'ils consommaient jusqu'alors afin d'éviter le risque d'une suspension ou d'un retrait de permis de conduire dont les conséquences seraient particulièrement problématiques pour leur situation socioprofessionnelle.

La consommation de CS est également documentée sur les territoires de Mayotte [24] et de La Réunion depuis la fin des années 2010. La substance se consomme sous la forme de poudre pulvérisée par les trafiquants sur du tabac, préparation appelée « chimique ». Sur l'île de La Réunion, l'usage régulier concerne principalement des hommes jeunes, souvent en situation de précarité sociale et économique. Les problèmes sanitaires (installation d'une addiction, décompensations psychiatriques, etc.) et sociaux (isolement, endettement, etc.) engendrés par ces consommations laissent les professionnels démunis. Toutefois, si l'usage de « chimique » est toujours présent, particulièrement dans l'est de l'île, il décline fortement depuis 2022. En 2024, certaines personnes disent avoir arrêté leur consommation, d'autres s'être tournées vers la cocaïne

basée ou des cathinones de synthèse [25]. De même, certains revendeurs indiquent avoir arrêté le commerce de « chimique » du fait des problèmes générés par ses effets indésirables.

Enfin, les CS sont utilisés comme produits de coupe ou en substitution d'autres substances, le plus souvent sans que les consommateurs en aient été informés. Des cas d'héroïnes adulterées aux CS sont ainsi rapportés depuis 2023, en Île-de-France et en Auvergne-Rhône-Alpes par des consommateurs s'étant procuré la substance dans des points de vente physiques ou via le darknet (voir p.2-3). De même, les coordinations implantées en Provence-Alpes-Côte d'Azur et en Auvergne-Rhône-Alpes ont rapporté la présence d'herbe et de résine de CBD (dont le taux de THC est inférieur à 0,3 %) sur lesquelles des CS sous forme de poudre ont été pulvérisées. Ces cas d'adulteration ou de substitution à l'héroïne ou au cannabis ont engendré d'importants effets indésirables.

## Conclusion

Les tendances observées par le dispositif TREND en 2024 s'inscrivent dans la continuité des années précédentes. C'est le cas du recours aux outils numériques par les réseaux de trafic, l'année 2024 ayant été marquée par la migration de nombreux comptes tenus par les trafiquants sur Telegram vers d'autres applications. Les difficultés d'accès aux droits sociaux et aux soins des personnes en situation de grande précarité et la place centrale de la cocaïne basée parmi leurs consommations de drogues (parfois au détriment des opioïdes) constituent un fait saillant des investigations menées en 2024. Ces dernières montrent également qu'un nombre croissant de personnes disposant de ressources sociales et économiques connaissent des difficultés pour gérer leur usage de cocaïne basée. Ces difficultés de gestion des consommations et leurs conséquences sociales et sanitaires s'observent également parmi certains *chemsexers*, plus nombreux que précédemment à demander un accompagnement auprès des structures en addictologie.

D'autres produits, populations ou pratiques ne sont pas abordés ici mais font l'objet d'investigations par les coordinations locales du dispositif et sont restitués dans des rapports régionaux que le lecteur peut consulter sur le site de l'OFDT. C'est notamment le cas des consommations de kétamine (cette substance ayant fait l'objet d'une publication récente [26]) et de cathinones de synthèse par les personnes fréquentant les espaces festifs techno, de l'usage hors protocole thérapeutique de prégabaline (Lyrica®), ou encore des enjeux spécifiques qui se posent aux femmes en situation de précarité et d'addiction.

## Repères méthodologiques

Le dispositif TREND s'appuie sur un réseau de coordinations implantées à Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes, Toulouse et sur l'île de La Réunion, lesquelles mettent en œuvre des méthodes qualitatives (observations, entretiens) afin de documenter les phénomènes émergents et les évolutions en matière de drogues illicites et de médicaments consommés hors protocole médical. Ces coordinations recueillent leurs informations auprès d'acteurs (usagers, intervenants du secteur socio-sanitaire, de l'application de la loi, etc.) dont l'ancrage local contribue à une meilleure compréhension des spécificités territoriales. Deux espaces particulièrement concernés par les usages de produits psychoactifs sont investigués : l'espace de la marginalité urbaine (rues, squats, zones de deal, etc.) et

l'espace festif techno regroupant la scène alternative (*free parties*) et commerciale (clubs, bars, festivals). D'autres espaces, populations ou thématiques sont également investigués : les zones frontalières, certaines villes de taille moyenne, les populations pratiquant le *chemsex*, les applications numériques, les zones rurales, etc. Pour plus d'informations, voir le *Guide méthodologique du dispositif TREND* [27]. Chaque site participe également au dispositif SINTES qui assure une veille sur le contenu toxicologique de substances. Le dispositif TREND de l'OFDT est soutenu financièrement par les agences régionales de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Grand Est, Hauts-de-France, Île-de-France, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, Provence-Alpes-Côte d'Azur et La Réunion.

12. En 2024 et 2025, les ARS d'Île-de-France et d'Occitanie ont émis des messages d'alerte à la suite de consommations de cannabinoïdes de synthèse ayant conduit à des hospitalisations.

## Bibliographie

Liens accessibles au 15/10/2025

1. UNODC (2025) World drug report 2025. New York, United Nations.
2. EUDA (2025) Rapport européen sur les drogues 2025 : tendances et évolutions. Lisbon, European Union Drugs Agency.
3. OFDT (2023) La cocaïne : un marché en essor. Évolutions et tendances en France (2000-2022). Paris, OFDT, coll. Théma, 65 p.
4. Gérome C. (2023) Fidéliser la clientèle et déjouer l'intervention policière : les usages du numérique par les trafiquants de drogues. Enjeux numériques, n° 24, p. 109-115.
5. Srocynski M., Yeghicheyan J. (2025) TREND - Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes à Toulouse, Montpellier et Perpignan en 2024. Paris, OFDT, 58 p.
6. Tissot N. (2025) TREND - Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes à Lyon et en Auvergne-Rhône-Alpes en 2024. Paris, OFDT, 63 p.
7. Zieleskiewicz A. (2025) TREND - Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes à Metz et en Grand Est en 2024. Paris, OFDT, 52 p.
8. Duport C., Castelas V., Durand A., Mercier B. (2025) TREND - Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes à Marseille et en Provence-Alpes-Côte d'Azur en 2024. Paris, OFDT, 55 p.
9. Dutilleul B., Hervé C. (2025) TREND - Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes à Lille et dans les Hauts-de-France en 2024. Paris, OFDT, 52 p.
10. Gérome C. (2024) Substances psychoactives, usagers et marchés : tendances en 2023. Tendances, OFDT, n° 166, 8 p.
11. Cherki S. (2024) Le Point SINTES n° 10. Paris, OFDT.
12. Lahaie E., Cadet-Taïrou A. (2014) Héroïne : composition, prix, connaissances des usagers. Saint-Denis, OFDT, 55 p.
13. Martinez M., Gandilhon M. (2021) État des lieux sur le fentanyl et les fentanylloides en France. Paris, OFDT, 10 p.
14. Gérome C., Gandilhon M. (2020) Substances psychoactives, usagers et marchés : tendances récentes (2019-2020). Tendances, OFDT, n° 141, 8 p.
15. Pavic G. (2025) TREND - Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes à Rennes et en Bretagne en 2024. Paris, OFDT, 36 p.
16. Lovera M., Juszczak E., Pfau G. (2023) TREND - Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes à Paris et en Île-de-France en 2022. Paris, OFDT, 51 p.
17. Cadet-Taïrou A., Jauffret-Roustide M., Gandilhon M., Dambélé S., Jangal C. (2021) Synthèse des principaux résultats de l'étude Crack en Île-de-France. Note de résultats d'enquête 2021-02. Paris, OFDT, 21 p.
18. Klingelschmidt J., Lovera M., Pfau G. (2025) TREND - Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes à Paris et en Île-de-France en 2024. Paris, OFDT, 66 p.
19. Perrin S. (2025) TREND - Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes à Bordeaux et en Nouvelle-Aquitaine en 2024. Paris, OFDT, 41 p.
20. Milhet M., Protais C., Díaz Gómez C. (2019) Les addictions dans le programme « Un chez soi d'abord ». Profils et trajectoires de consommation. Tendances, OFDT, n° 134, 8 p.
21. Gérome C., Milhet M., Tissot N., Madesclaire T. (2024) Chemsex, retour sur 15 ans d'usages de drogues en contexte sexuel. Paris, OFDT, coll. Notes de résultats, 17 p.
22. Janssen E., Spilka S., Martinez M., Gandilhon M., Brisacier A.-C., Palle C., Néfau T. (2019) Cannabis et cannabinoïdes de synthèse. In : Drogues et addictions, données essentielles. Paris, OFDT, p. 117-123.
23. Gérome C., Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Milhet M., Detrez V., Martinez M. (2019) Usagers, marchés et substances : évolution récentes (2018-2019). Tendances, OFDT, n° 136, 8 p.
24. Cadet-Taïrou A., Gandilhon M. (2018) L'offre, l'usage et l'impact des consommations de « chimique » à Mayotte : une étude qualitative. Saint-Denis, OFDT, 80 p.
25. Auzole E. (2025) TREND - Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes sur l'île de La Réunion en 2024. Paris, OFDT, 56 p.
26. Gérome C. (2025) Kétamine : tendances récentes en matière d'offre et de consommation. Paris, OFDT, coll. Notes de résultats, 13 p.
27. Gérome C. (2020) Guide méthodologique du dispositif TREND. Paris, OFDT, 80 p.

➤ Pour citer cette publication : Gérome C. (2025) Substances psychoactives, usagers et marchés : tendances en 2024. *Tendances*, OFDT, n° 170, 8 p.

## Remerciements

À l'ensemble des coordinateurs TREND : Élodie Auzole, Claire Duport, Brandon Dutilleul, Caroline Hervé, Justine Klingelschmidt, Mathieu Lovera, Guillaume Pavic, Sarah Perrin, Grégory Pfau, Méryl Srocynski, Nina Tissot, Jennifer Yeghicheyan et Aurélien Zieleskiewicz. Le dispositif TREND de l'OFDT est soutenu financièrement par les agences régionales de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Grand Est, Hauts-de-France, Île-de-France, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, Provence-Alpes-Côte d'Azur et La Réunion.

Publication dont le projet a été soutenu par le Fonds de lutte contre les addictions.

## Ours

### Tendances

Directeur de la publication : Guillaume Airagnes / Rédactrice en chef : Ivana Obradovic / Comité de rédaction : Fabien Jobard, Luc Mallet, Guillemette Quatremère / Infographiste : Frédérique Million / Documentaliste : Isabelle Michot.

ISSN : 1295-6910 / ISSN en ligne : 2272-9739 / Dépôt légal à parution / Imprimerie Masson / 69, rue de Chabrol - 75010 Paris / Crédits photos : © Summit Art Creations et Elovich (Adobe Stock)























69 rue de Varenne 75007 Paris  
Tél. : 01 41 62 77 16  
e-mail : ofdt@ofdt.fr

[www.ofdt.fr](http://www.ofdt.fr)



## Prix des principales drogues illicites en 2024\* (en euros, pour 1 gramme sauf mention contraire)

<div>Cannabis</div> <div></div>	<div>PRIX</div> <div></div> <div><div>Herbe</div><div>Courant — 8-10 € Bas — 5-6 € Haut — 15-20 €</div><div>Résine</div><div>6-8 € 5 € 10-12 €</div></div>	<div>Grande variabilité du prix en fonction de la pureté présumée et du contexte d'achat (point de vente, livraison). Tarif dégressif si achat de plusieurs grammes. Des produits issus de modes d'extraction ou de préparation spécifiques plus concentrés en THC que l'herbe ou la résine sont rapportés : « wax », « dry », « filtré x 3 », etc. Leurs prix s'établissent entre 20 € et plus de 50 €/g. À La Réunion le prix courant de la résine est de 20 €/g.</div>
<div>Cocaïne</div> <div></div>	<div>PRIX</div> <div></div> <div><div>Courant — 50-60 € Bas — 40 € Haut — 70-80 €</div></div>	<div>Des fluctuations selon les réseaux de trafic, les quantités achetées (tarif dégressif très fréquent) et les modes d'achat (plutôt 60-70 € en livraison et 50 € en point de vente). Ventes au demi-gramme (30-40 €) et en unité fractionnée (20 voire 10 €) observées dans des points de vente sur les 8 sites métropolitains. Pas de relevé de prix pour la cocaïne basée à l'exception de l'Île-de-France où le prix courant de la galette de crack est de 15 €.</div>
<div>Héroïne</div> <div></div>	<div>PRIX</div> <div></div> <div><div>Bas — 10 € Haut — 50-60 €</div></div>	<div>Pas de prix courant car fluctuations importantes selon les régions, la quantité achetée et la qualité supposée. Prix bas (8-10 €/g) rapportée dans les métropoles lilloise, messine et lyonnaise, prix stables en Occitanie, en Bretagne et à Lyon (20-30 €/g). Pas de points de vente fixes et pérennes observés en PACA, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie et à Paris. Vente en unité fractionnée (10-20 €) rapportée à Lille, Lyon, en Bretagne et en Seine-Saint-Denis.</div>
<div>Médicaments opioïdes revendus</div> <div></div>	<div>PRIX</div> <div></div> <div><div>BHD (Subutex®) Méthadone Sulfate de morphine (Skenan®)</div><div>Prix courant : 2-5 € (comprimé de 8 mg) Prix courant : 5 € (fiole de 60 mg) ; 3-5 € (gélule de 40 mg) Prix courant : 3-10 € (gélule de 100 ou 200 mg)</div></div>	<div>Prix globalement stable. Entre 15 et 30 € la plaquette de 7 comprimés de 8 mg. Pas de relevé de prix en PACA et à La Réunion. Prix variable en fonction de la disponibilité qui peut s'établir à 10 € en contexte de pénurie. Pas de prix rapporté en PACA et à La Réunion. Fait souvent l'objet de troc entre usagers. Prix variable en fonction des territoires et des périodes de l'année. Pas de relevé de prix à La Réunion, en Occitanie et dans les Hauts-de-France.</div>
<div>Amphétamines</div> <div></div>	<div>PRIX</div> <div></div> <div><div>Courant — 15-20 € Bas — 10 €</div></div>	<div>Produit dont la disponibilité s'amenuise, ventes observées uniquement en contexte festif. Tarif dégressif à l'achat de plusieurs grammes. Ces prix concernent les produits vendus sous le nom d'amphétamine ou de « speed » (nom donné par les usagers aux amphétamines adulterées avec de la caféine).</div>
<div>Kétamine</div> <div></div>	<div>PRIX</div> <div></div> <div><div>Courant — 20-30 € Bas — 10-15 € Haut — 40 €</div></div>	<div>Prix en baisse. Forte dégressivité des tarifs à l'achat de plusieurs grammes. Disponibilité croissante sur les applications numériques et en livraison.</div>
<div>Ecstasy/MDMA</div> <div></div>	<div>PRIX</div> <div></div> <div><div>Poudre/cristal Comprimé</div><div>Courant — 30-40 € Courant — 10 €</div></div>	<div>Forme moins disponible que les comprimés. Prix dégressif à l'achat de plusieurs grammes. Vente au « parachute » (petite quantité emballée dans un papier à cigarette prête à être ingérée). Prix unitaire stable et dégressif à l'achat de plusieurs comprimés. 20 € le comprimé à La Réunion.</div>
<div>Cathinones de synthèse</div> <div></div>	<div>PRIX</div> <div></div> <div><div>Courant — 30 € Bas — 15-20 € Haut — 40-50 €</div></div>	<div>Les prix bas sont valables pour des achats via Internet où une dégressivité des tarifs à l'achat de plusieurs grammes est observée. Souvent vendue sous l'appellation de 3-MMC, mais peut être une autre cathinone, souvent de la 2-MMC. Pas de relevé des prix en Bretagne. À La Réunion le prix courant au gramme se situe entre 200 et 300 €.</div>
<div>LSD</div> <div></div>	<div>PRIX</div> <div></div> <div><div>Courant — 10 € (buvard ou goutte)</div></div>	<div>Prix stable. Prix dégressif si achat plus important.</div>
<div>Prégabaline (Lyrica®)</div> <div></div>	<div>PRIX</div> <div></div> <div><div>Courant — 2-3 € (comprimé de 300 mg)</div></div>	<div>Prix variable, en fonction des fluctuations de la disponibilité sur le marché de rue. Pas de relevé de prix en Bretagne et à La Réunion.</div>

\* Des prix sont rapportés pour d'autres substances, notamment des médicaments comme certaines benzodiazépines, mais leur faible nombre ne permet pas d'établir un prix courant (prix le plus fréquemment rapporté).