Observatoire français des drogues et des tendances addictives

SANTÉ & VULNÉRABILITÉS CREAI ORS OCCITANIE

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Occitanie

Août 2026

Méryl Srocynski,
Jennifer Yeghicheyan
(CREAI-ORS Occitanie)

TREND

SUBSTANCES PSYCHOACTIVES, USAGERS ET MARCHÉS
TENDANCES RÉCENTES À TOULOUSE, MONTPELLIER ET PERPIGNAN EN 2025

SOMMAIRE

SYNTHÈSE 4

OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE 6

Un dispositif de recueil de données qualitatives multisitué 6
Les investigations réalisées en 2025 7

TRAFICS LOCAUX ET MODALITÉS D'APPROVISIONNEMENT 8

Un acheminement via l'Espagne qui se renforce et s'adapte aux forces de l'ordre 9
Des innovations techniques pour maintenir l'activité et la moderniser 10
Une différenciation des profils recherchés en fonction des postes occupés 12
Des personnes insérées recherchées sur les postes d'approvisionnement et de convoyage 12
Des personnes vulnérables sur le plan socio-économique en première ligne 12
Une offre qui se diversifie et une accessibilité accrue 13
La cocaïne : un produit plus accessible, avec des teneurs plus élevées 13
La kétamine : un produit plus disponible à la vente et des prix en baisse 14
Une forme de continuité pour le reste de l'offre et notamment le cannabis, toujours très présent 15
Tableau des prix des principales drogues à Toulouse, Montpellier et Perpignan en 2025 15

USAGES ET USAGERS DE DROGUES DANS LES ESPACES DE LA MARGINALITÉ 16

Un durcissement des conditions de vie à la rue qui se poursuit 16
Moins d'abris possibles 16
Une offre de logements et d'hébergement toujours insuffisante 17
Un renforcement perçu des consommations de cocaïne, notamment sous forme basée 18
Une diffusion qui poursuit sa progression parmi les consommations des usagers de drogues en grande précarité 18
Une bascule des consommations d'opiacés vers la cocaïne 18
Des stratégies de régulation de l'usage de cocaïne basée plus visibles dans les discours 18
Des modes d'usage parfois opportunistes 19
Des demandes de soin plus fréquentes d'après les acteurs sanitaires du secteur psychiatrique 20
Matériel d'inhalation à moindre risque : des restrictions en matière de distribution qui pénalisent les plus précaires et continuent d'interroger les fondements de la réduction des risques 20
Une diffusion plus importante du basage au bicarbonate de soude 22
Cocaïne fortement dosée : l'analyse de drogue sollicitée suite à des événements indésirables 23
La prégabaline (Lyrica®) : un phénomène qui se maintient 23
Des difficultés d'accès aux soins qui se maintiennent 24
Des exigences renforcées pour le renouvellement de l'aide médicale d'État (AME) 24
Une obligation de présenter sa carte Vitale qui renforce les obstacles pour l'accès aux soins 25
L'interdiction des ESAR et l'arrêt d'un dispositif AERLI 25

USAGES ET USAGERS DE DROGUE DANS LES ESPACES FESTIFS 27

Structuration des espaces festifs liés aux musiques électroniques 27
Une zone périurbaine dense et investie à Toulouse, un accès aux espaces ruraux plus facile à Montpellier 27
La continuité des calages 27
Un malaise des publics historiques des musiques alternatives face à leur diversification 28
Une répression plus marquée 28

Évolution de la scène toulousaine vers des espaces commerciaux 29
Les dispositifs de réduction des risques en milieu festif sursollicités, une offre insuffisante 29
Produits : des tendances qui se confirment 30
La kétamine progresse sur l'espace festif 30
Les cathinones restent présentes malgré l'instabilité du marché 31
Cocaïne et MDMA : stabilité des usages 31
AUTRES PHÉNOMÈNES **33**
Chemsex : évolution des produits et troubles associés 33
Des usages toujours très fréquents de GHB/GBL, des troubles de l'usage qui inquiètent 33
Cathinones : des produits décevants depuis l'absence de 3-MMC, une diffusion de la NEP voire quelques reports sur la cocaïne et le GHB/GBL 33
Une diffusion de la kétamine 34
Usages non festifs de kétamine 35
Les variétés de kétamine : des savoirs expérientiels/les effets de la kétamine, objet de représentations différentes 35
L'accoutumance et l'augmentation des doses 36
Une recherche auto thérapeutique explicite le plus souvent rapportée, une recherche de bien-être pour d'autres 36
Des profils d'usagers réguliers : plutôt des femmes de moins de 25 ans 37
Des conséquences sanitaires importantes, sans solution pour les troubles urinaires 38
L'usage de protoxyde d'azote 39
Des usagers de moins de 25 ans 39
Des conséquences sanitaires désormais clairement identifiées 39
BIBLIOGRAPHIE **41**
ANNEXES **42**
Annexe 1. Glossaire 42
Annexe 2. Présentation des produits cités 43

Remerciements

Nous remercions vivement l'ensemble des professionnels des structures mentionnées ci-dessus auxquels s'ajoutent les personnes faisant usage de drogues et/ou des personnes engagées dans des parcours de soins qui ont consacré du temps à nous renseigner, dont l'anonymat promis est respecté ; les responsables d'observation Antoine Campini, Élodie Requier et Michael Caetano qui récoltent des données difficiles d'accès et donc précieuses pour TREND ; le réseau des collecteurs SINTES, les collègues du CREAI-ORS Nathalie Bel pour son soutien documentaire, Christel Andrieu et Jacqueline Belen pour les accompagnements logistiques et administratifs ; les collègues des autres coordinations TREND/SINTES pour la richesse de nos échanges.

Enfin, nous remercions nos soutiens institutionnels et financiers pour leur confiance dans la mise en place des dispositifs TREND et SINTES : l'agence régionale de santé Occitanie, l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT). Des remerciements particuliers vont à Clément Gérome, coordinateur national TREND et à Sabrina Cherki, coordinatrice nationale SINTES.

Pour citer ce rapport : Srocynski M., Yeghicheyan J. (2026) TREND - Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes à Toulouse, Montpellier et Perpignan en 2025. Paris, OFDT, 49 p.

SYNTHÈSE

L'offre numérique de drogues semble gagner encore en ampleur et structuration en 2025 même si les points de vente physique continuent d'exister. Des outils sont développés pour garantir la continuité de l'offre et faciliter la passation de commandes en esquivant les contraintes liées aux technologies modératrices des plateformes numériques. Le recrutement de profils passe-partout est privilégié pour les postes de livraison. Il s'agit d'individus qui a priori n'attirent pas l'attention des forces de l'ordre : femmes avec enfants, personnes âgées, mais aussi individus bénéficiant d'un « capital symbolique » élevé tels que des anciens militaires ou des ingénieurs, par exemple. Mais les jeunes pour qui l'activité de trafic et l'appartenance au réseau deviennent centrales dans leur vie, que ce soit sur les plans vitaux (manger, dormir) ou affectifs (intégration d'un groupe de pairs, « protection » de la part de majeurs), restent majoritaires sur les points de vente physiques. Des dettes fictives peuvent renforcer l'emprise et contraindre au travail forcé avec une faible, voire aucune, rémunération. Concernant l'offre de produits, les prix de la cocaïne et de la kétamine poursuivent leur baisse, favorisant leur accessibilité, sans que la teneur des substances soit amoindrie.

Les usagers des espaces de la marginalité subissent toujours des contraintes fortes liées aux difficultés d'accès au logement, à l'hébergement et même à un abri. La restriction progressive d'accès aux infrastructures telles que les parkings réduit d'autant plus les possibilités de refuge. L'obligation de présenter sa carte Vitale pour la délivrance de traitements, tels ceux par agonistes opioïdes (méthadone et buprénorphine), a renforcé les difficultés d'accès aux soins pour une partie des usagers qui ont alors temporairement augmenté les files actives des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) et des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) desquels ils étaient sortis pour la délivrance de leurs traitements par agonistes opioïdes (TAO). L'espace de supervision et d'accompagnement à la réduction des risques (ESAR) mis à disposition dans un CAARUD a dû être fermé. L'absence de cadre réglementaire sécurisant a également conduit à la fin de la mise en œuvre de l'accompagnement et éducation aux risques liés à l'injection (AERLI) dans un autre CAARUD. L'arrêt de ces pratiques a pu faire réapparaître des prises de risque liées à l'injection notamment. La cocaïne basée demeure, en 2025, le produit le plus évoqué parmi les usagers issus des espaces de la marginalité. L'utilisation du bicarbonate de soude, réputé moins risqué que l'ammoniaque pour baser la cocaïne chlorhydrate, se transmet de plus en plus entre pairs. La distribution de monodoses de bicarbonate de soude par les CAARUD des villes investiguées favorise également cette tendance. La restriction de la délivrance du matériel de réduction des risques d'inhalation (pipes) due aux limitations financières des structures continue d'interroger les professionnels sur le plan éthique. Enfin, la teneur élevée de la cocaïne peut provoquer des effets non attendus et qui ne sont pas toujours appréhendés sous le prisme du plaisir par les usagers.

Les données 2025 abordent pour la première fois les espaces festifs des musiques électroniques dans la zone montpelliéraine et démontrent une structuration semblable à celle de Toulouse à quelques différences près. La zone périphérique urbaine toulousaine n'a pas son équivalent à Montpellier où les usagers ont en revanche plus facilement accès aux endroits où peuvent se dérouler les *free parties*. L'année 2025 a été marquée par une répression accrue des espaces festifs des musiques électroniques se déroulant en dehors d'espaces commerciaux avec, par exemple, l'interdiction des rassemblements festifs tardifs lors de la fête de la musique pourtant organisés de longue date sur la zone toulousaine ou encore l'entrave à la tenue de l'événement d'Halloween sur la zone est de l'Occitanie. Plusieurs témoignages rapportent des violences commises par des agriculteurs sur des festivaliers et la difficulté de faire valoir leurs droits en cas d'agression ou d'atteinte aux biens (dégâts sur les véhicules). En parallèle, les organisations festives semblent de plus en plus attentives à la présence de dispositifs de réduction des risques sur leurs événements. Toutefois, les demandes excèdent les possibilités d'intervention. Les petits événements peuvent limiter leur demande,

anticipant le fait que les moyens sont alloués prioritairement aux plus grands. Concernant les produits, la kétamine continue de se diffuser au sein des espaces festifs des musiques électroniques ainsi que dans les espaces du *chemsex*. Certains usagers reprochent d'ailleurs des effets indésirables trop forts et fréquents qu'ils jugent incompatibles avec l'esprit de la fête. Les cathinones, appartenant aux nouveaux produits de synthèse (NPS) et souvent vendues sous l'appellation générique « 3 », restent présentes au sein des espaces festifs et sont toujours consommées par les *chemsexers*, malgré l'instabilité du marché et la variabilité des molécules circulantes.

Plus spécifiquement liés aux espaces du *chemsex*, les troubles de l'usage de GHB/GBL sont rapportés par les professionnels du soin. Des personnes expérimentent le produit lors de soirées *chemsex* et peuvent développer des usages importants. Deux produits font l'objet d'un focus spécifique en 2025 pour leurs usages non festifs et les conséquences sanitaires associées : la kétamine et le protoxyde d'azote.

OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE

Un dispositif de recueil de données qualitatives multisitué

Piloté par l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) depuis 1999, le dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) vise à repérer et à décrire les phénomènes émergents et/ou peu répandus dans le champ des drogues et de comprendre leur évolution. Pour remplir cette mission, l'OFDT s'appuie sur un réseau de neuf coordinations locales (implantées à Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes, 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 et perceptions des produits.
- Les espaces et contextes de consommation fréquentés par les usagers particulièrement consommateurs :
    - l'espace festif techno regroupant les scènes alternatives (*free parties*, squats) et commerciales (clubs, discothèques, bars, festivals) ;
    - l'espace 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), leurs prix et leurs modes de consommation.
- L'organisation et les pratiques des réseaux de trafic 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 (parmi les usagers, les 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 : ces informations sont systématiquement confrontées et mises en perspective avec d'autres sources et auprès d'autres acteurs (Gérome, 2020).

Chaque coordination locale produit annuellement un état des lieux de la situation en matière de consommations et de trafics2. Il vise à :

- favoriser l'échange, l'acquisition et le partage d'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 ;
- 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/GBL3, le protoxyde d'azote4 ou les usages de drogues des mineurs non accompagnés (Gérome *et al.*, 2022)).

1. À l'exception de l'alcool et du tabac, le dispositif s'intéresse à l'ensemble des produits psychoactifs, illicites ou licites et détournés de leur usage.
2. Les rapports locaux TREND-SINTES sont téléchargeables sur : https://www.ofdt.fr/publication/recherche?f%5B0%5D=publication_facet_type_publication%3A1152&f%5B1%5D=publication_facet_zone_geographique%3A142.
3. Voir la définition dans la fiche produit en annexe et la publication associée (Gérome et Chevallier, 2018).
4. Voir la définition dans la fiche produit en annexe et la publication associée (Gérome et Talva, 2022).

TREND-SINTES est implanté à Toulouse depuis 2000 grâce à une convention avec l'OFDT. Depuis 2021, le financement de l'agence régionale de santé (ARS) Occitanie a permis la mise en place de TREND à Montpellier et à Perpignan.

Le système d'identification national 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 la 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 des 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 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 2025

<table>
<tr><th>TOULOUSE</th><th>MONTPELLIER</th><th>PERPIGNAN</th></tr>
<tr><td colspan="3">Groupes focaux CAARUD</td></tr>
<tr><td>AIDES</td><td>Axess</td><td rowspan="2">Ascode</td></tr>
<tr><td>Intermède (Clémence Isaure)</td><td>Réduire les risques</td></tr>
<tr><td colspan="3">CAARUD Occitanie : Tarn Espoir, CEIIS Lot, Logos Nîmes, ASUD Nîmes, USSAP Narbonne / Carcassonne, CSAPA Saint-Gaudens association Addictions France, AIPD 09</td></tr>
<tr><td colspan="3">Groupes focaux sanitaire</td></tr>
<tr><td>■ CEIP du CHU de Toulouse
■ CSAPA addictions accueil thérapeutique (AAT)
■ CSAPA Arpade
■ CSAPA Clémence Isaure
■ Service addictologie CHU Toulouse (ELSA, CSAPA, consultations ambulatoires)
■ Lounge
■ CH marchant
■ 2PAO
■ CSAPA Arpade</td><td>■ CEIP-A du CHU Montpellier/ coordination SINTES Occitanie Est5
■ Département addictologie CHU de Montpellier
■ CSAPA Arc-en-ciel</td><td>■ CSAPA Aline Vinot
■ Service addictologie, centre hospitalier</td></tr>
</table>

5. L'Occitanie Est correspond à l'ancienne région Languedoc-Roussillon (Aude, Gard, Hérault, Lozère, Pyrénées-Orientales) ; l'Occitanie Ouest, à celle de Midi-Pyrénées (Ariège, Aveyron, Gers, Haute-Garonne, Hautes-Pyrénées, Lot, Tarn, Tarn-et-Garonne).

TOULOUSE	MONTPELLIER	PERPIGNAN
Groupes focaux application de la loi		
■ Parquet ■ Douanes ■ Gendarmerie : GIR et section de recherches ■ OFAST ■ SIRASCO ■ Police : recrutement et formation ■ Laboratoire police scientifique	Non réalisé en 2025	■ Parquet ■ Police judiciaire SLPJ 66 BS ■ Police judiciaire SIPJ 66 ■ OFAST ■ Police aux frontières ■ Douanes ■ Gendarmerie
Ethnographie		
Ethnographie espace marginalité urbaine : deux notes, six entretiens semi-directifs approfondis avec trois usagers. Groupe focal social : prévention spécialisée, consultations avancées en structures accueil hébergement insertion (AHI). Ethnographie espace festif : trois entretiens bilans, observation de comptes de livraison avec un logiciel. Groupe focal festif : organisateurs festifs, collectifs de réduction des risques et des dommages en milieu festif légal. Coordinatrice TREND : carnet de terrain mixant des entretiens informels, des observations ethnographiques, et des informations collectées dans divers contextes. Entretiens avec diverses structures : Intermezzo, Arpade, club de prévention, association Voir et comprendre, ELSA périnatalité, Lounge.	Coordinatrice TREND : carnet de terrain mixant comptes rendus d'entretiens avec des usagers (17), des professionnels de structures de réduction des risques et du secteur (12), deux maraudes.	Ethnographie espace marginalité : deux notes Coordinatrices TREND : carnet de terrain mixant entretiens avec des usagers (9), des professionnels de structures de réduction des risques et du secteur (3), trois maraudes.
Revue de presse locale		
Revue de presse bimensuelle Toulouse, Montpellier et Perpignan avec les mots-clés suivants : accompagnement usagers, addiction, cannabis, cocaïne, deal, drogue, *free party*, héroïne, politique locale de lutte contre, rave party, réduction de risques, stupéfiant, substance illicite, substance psychoactive, toxicomanie, trafic de drogue, trafic de stupéfiants, squat, campement, bidonville.		

TRAFICS LOCAUX ET MODALITÉS D'APPROVISIONNEMENT

Les évolutions des trafics locaux de drogues illicites décrites dans cette partie s'inscrivent dans un contexte mondial marqué par des niveaux de production de drogues (cannabis, cocaïne, héroïne, MDMA/ecstasy et certains produits de synthèse comme la kétamine) en forte augmentation ces dernières années à l'exception de l'héroïne qui a connu une baisse drastique de sa production en 2023, à la suite de l'interdiction de la production d'opium en Afghanistan en avril 2022 (Salhi, 2026a). Ces productions alimentent un marché ouest européen parmi les plus importants au monde. 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 constatées depuis les années 2010 pour la cocaïne, l'héroïne ou la MDMA/ecstasy (Salhi, 2026b). 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 fabriquée (Chouvy et Macfarlane, 2018).

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'effectuent également via des moyens de transport divers selon les produits et les zones géographiques : transports maritime, routier ou encore aérien.

Un acheminement via l'Espagne qui se renforce et s'adapte aux forces de l'ordre

En 2024, les services d'application de la loi notaient l'accroissement important des saisies de cocaïne[6] ayant transité par l'Espagne et remontant notamment par l'A9 (axe Perpignan-Narbonne-Montpellier) probablement en réponse aux renforcements des contrôles de ports maritimes en Europe du Nord. Selon les réseaux de trafic importateurs et les destinations des produits, les moyens d'importation (camions, véhicules légers, voire motos ou quads) varient, comme les années précédentes. En 2025, il semblerait que les saisies se concentrent majoritairement sur des voitures individuelles. De grosses quantités de cocaïne sont retrouvées dans des véhicules légers, à l'instar de ce qui était observé par le passé pour les importations de cannabis[7]. Selon les services d'application de la loi, l'enjeu serait pour les trafiquants de multiplier les passages et ainsi de limiter les pertes en cas d'interception.

> *« On se rend compte qu'il y a de plus en plus de transports de cocaïne par voiture, ce qui n'était pas le cas avant. C'étaient des camions, des transports par la mer. L'Espagne fait rentrer énormément de cocaïne. Et du coup, ils utilisent les mêmes vecteurs que pour le cannabis. »* (Groupe focal application de la loi, Toulouse)

> *« Et sur les camions, on a toujours du poids lourd, mais on a de plus en plus de véhicules légers. C'est pour aussi minimiser le risque… Toujours pareil ! Se faire choper 500 kilos ou une tonne, ça fait plus mal que 30 kilos. Et quand vous multipliez les passages avec des véhicules parce que [...] le passage avec une 3006 et 40 kilos, c'est sûr que c'est moins détectable. »* (Groupe focal application de la loi, Perpignan)

D'autres raisons peuvent également coexister. La position transfrontalière facilite l'organisation de trajets démultipliés et plusieurs témoignages rapportent le paiement des dettes d'usagers ou de petites mains du trafic en convoyage. La multiplication de la main-d'œuvre disponible pourrait ainsi favoriser cette organisation.

6. Voir la définition dans la fiche produit en annexe.
7. Voir la définition dans la fiche produit en annexe.

« Ils utilisent aussi les clients. Pour transporter. Pour aller en Espagne et qui reviennent ici. »
« On a vu la mère d'un jeune homme qui s'était fait taper sur un bois et qui elle-même faisait un passage pour payer la dette de son fils. [...] On a vu également des paiements de dettes. Des jeunes qui nous disaient je dois de l'argent au réseau. [...] Après c'est : "Tu fais des convois, tu nous dois de l'argent". » (Groupe focal application de la loi, Perpignan)

Les saisies effectuées tendent à montrer une évolution des routes transfrontalières empruntées, probablement en réponse aux contrôles mis en œuvre par les acteurs de l'application de la loi. L'année 2025 a ainsi vu le renforcement du recours à l'autoroute A63, via Bayonne, et un moindre emprunt de l'A9, sur laquelle les saisies avaient été importantes en 2024.

Des innovations techniques pour maintenir l'activité et la moderniser

L'arrestation du patron de Telegram à l'été 2024 avait fait évoluer les pratiques des trafiquants sur les applications et messagerie numérique : multiplication des applications et canaux[8] utilisés par un même réseau dans le but de limiter la modération via des bots[9] mis en place par Telegram, passage massif vers l'application Potato pour éviter la perte de clients. En 2025, ces pratiques continuent d'être observées avec de nouvelles applications telles que Luffa, voire un retour à des modalités historiques telles que WhatsApp, SMS….

« Alors, toutes les applications ont la même fonction de messagerie cryptée. Toutes… On va dire que tu as des groupes plutôt sur Luffa, Potato, Telegram, et Wire. Sur Signal et WhatsApp, ça va être du direct. Numéro… Enfin, pas numéro, direct. Tu vois, pseudo, direct. Et il y a aussi Snapchat. » (Entretien homme, 30 ans, Toulouse)

Malgré leur présence sur une diversité d'applications, les vendeurs sont souvent plus réactifs sur certaines d'entre elles. Les autres applications servent souvent de vitrines ou de secours. Les clients sont alors renvoyés vers les applications les plus utilisées pour obtenir le menu ou effectuer la commande.

« Comme je te disais, ouais, j'ai vu des messages, des fois, en me disant, vous voyez, vous pouvez vous contacter sur telle plateforme.
– C'est plus une vitrine, en fait.
– Des fois, en fait, ils ont trop d'applis, ils répondent moins… Genre Luffa, ils vont moins répondre, je trouvais. Potato, je trouvais que vraiment, ils répondaient quand même beaucoup plus rapidement, et Signal aussi. » (Entretien homme, 30 ans, Toulouse)

Pour faire leur promotion, certaines organisations recourent à des stickers collés sur du mobilier urbain avec des QR code renvoyant directement à leurs comptes numériques.

« Mais après, les gens, globalement, maintenant, il y a beaucoup plus de comptes Telegram. En fait [...] sur des panneaux à Montpellier, il y a un QR code. Tu scannes, tu tombes sur son Telegram. » (Entretien homme, 28 ans, Montpellier)

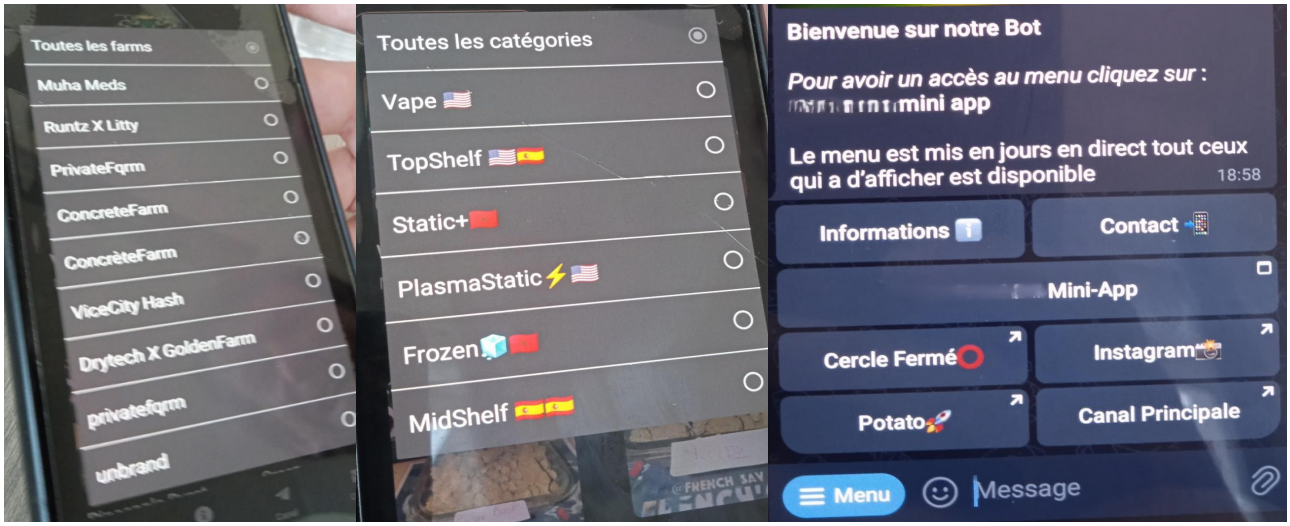
Enfin, dans la suite des bots automatisés sur Telegram, présentés dans les rapports précédents, qui permettaient la rationalisation de la prise de commandes, il est observé en 2025 la présence de « mini app ». Ces applications, accessibles sur un canal Telegram, permettent la présentation de l'ensemble des produits (nom, photo, prix) et d'organiser le « catalogue » disponible (voir la figure 1), la prise de commandes, leur suivi et le service après-vente si nécessaire, sans recourir à un humain.

« Tu sais, au début, tu me disais, ils ont différents canaux. Le canal menu, le canal à retour client, machin. Et là, du coup, ils ont créé une app pour faciliter tout ça et que les gens n'aient pas à chercher le bon lien. » (Entretien homme, 30 ans, Toulouse)

Ces applications permettent aussi aux réseaux de vente de ne pas être repérés par les bots modérateurs de Telegram et de limiter les nombres de canaux différents précédemment décrits. Leur nombre reste encore assez anecdotique, mais leur présence témoigne de compétences professionnelles nouvelles au sein de ces réseaux.

8. Le terme « canal » renvoie à un fil de diffusion où seul le propriétaire peut émettre des publications. Des personnes peuvent s'y abonner pour avoir accès au contenu.
9. Abréviation de « robot », le bot est un logiciel qui exécute automatiquement des tâches prédéfinies.

Figure 1. Observation des réseaux sociaux, ethnographie Toulouse



Source : coordination TREND Occitanie, 2025

Le recours à des enveloppes numérotées et scellées a également été noté par des usagers et des acteurs de l'application de la loi bien que cela reste assez anecdotique dans les pratiques de livraison. Les pochons sont mis à l'intérieur d'enveloppes standards, numérotées en fonction de l'ordre au sein de la tournée de livraison[10]. Intentionnelle ou non, cette pratique entraîne une conséquence directe pour la justice : les personnes ne sont pas censées savoir ce que l'enveloppe contient ce qui réduit les risques judiciaires.

> *« On a remarqué aussi sur certains dossiers, c'est encore à la marge, mais des fois, il y a des vendeurs qui vendent des enveloppes qui sont numérotées. On leur dit, il y a l'enveloppe numéro trois, vous récupérez l'argent. Et en fait, ils ne sont pas nécessairement informés de ce qu'il y a dedans. Ils savent que c'est des stupéfiants, mais des fois, c'est de l'héroïne[11], des fois c'est du cannabis, des fois c'est de la cocaïne. […] Et donc, au moment de les juger, c'est assez particulier, puisqu'on les juge sur un risque qu'ils prennent en prenant cette enveloppe ; [...] ça montre une déresponsabilisation totale [...]. Et finalement, je n'ai presque plus conscience d'appartenir à un trafic de stupéfiants, mais simplement à un rendez-vous Snap, et c'est juste l'argent. »* (Groupe focal application de la loi, Toulouse)

Pour un usager, cela correspond à une manière de sécuriser le produit et de limiter les risques de vol par le livreur.

> *« Il y a des agrafes et tout. [...] Et au moins, tu es sûr. C'est ce qui est arrivé souvent, c'est que le livreur, il prenne dans les pochons. »* (Entretien homme, 34 ans, Toulouse)

Des modalités d'approvisionnement nouvelles : l'utilisation de drones en détention

L'usage de drones pour effectuer les livraisons a été établi dans différentes enquêtes, notamment pour approvisionner les personnes en détention en stupéfiants, mais aussi en produits alimentaires par exemple.

> *« On a vu très récemment aussi, en lien avec la prison, un dossier de drone d'individus qui, là aussi, vendaient leurs services via Snap, je crois, où les gens pouvaient commander, depuis la prison, des quantités de stupéfiants et d'autres produits, d'ailleurs, pas forcément des stupéfiants, et qui se faisaient livrer directement sur le bord de fenêtre de la maison d'arrêt.*
> *– Mais pareil, livraison à Seysses, Montauban, Albi Ça allait très loin Foix »* (Groupe focal application de la loi, Toulouse)

10. Il existe deux modalités de livraison lors d'une commande : en direct, au fur et à mesure des commandes, ou en tournée, sur des créneaux parfois prévus en amont et sur lesquels les acheteurs peuvent s'inscrire (Yeghicheyan et Srocynski, 2024, p. 15).
11. Voir la définition dans la fiche produit en annexe.

Une différenciation des profils recherchés en fonction des postes occupés

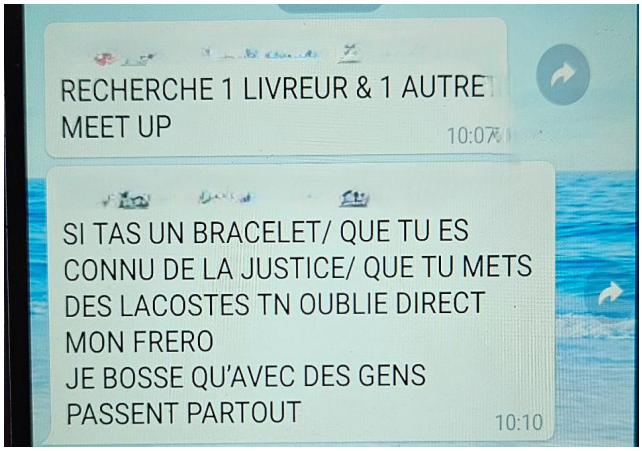
Des personnes insérées recherchées sur les postes d'approvisionnement et de convoyage

La diversité des profils des individus impliqués dans les trafics est observée chaque année, de manière croissante, dans les interpellations et procédures judiciaires, notamment leur féminisation (Gérome, 2025 ; Srocynski et Yeghicheyan, 2025). Le niveau d'insertion sociale plus élevé qu'à l'accoutumée des personnes impliquées est aussi un sujet d'étonnement pour les médias et les acteurs de l'application de la loi (Cohadon, 2025 ; Montagne, 2025). Elle est favorisée par le recours des trafiquants aux applications et messageries cryptées qui, selon les services d'application de la loi, atténuent la dangerosité perçue de l'implication dans les trafics pour les personnes vendeuses, livreuses, mais aussi pour les clients.

> *« Et c'est justement ça, je pense, ce trafic d'ubershit, c'est vraiment un parallèle, qui fait perdre tout ce sentiment de violence, ce sentiment de participer à quelque chose qui est vraiment grave. »* (Groupe focal application de la loi, Toulouse)

La diversité des profils est aussi favorisée par la vulnérabilité économique de personnes aux profils socio-économiques variés (Bossachearts, 2025 ; Rédaction Métropolitain, 2025). Les personnes impliquées majoritairement dans les trafics de stupéfiants – jeunes hommes issus des quartiers populaires de la ville et souvent issus de l'immigration – sont même parfois rejetées par les « recruteurs » qui cherchent des profils moins repérables, selon eux, par les services d'application de la loi (figure 2).

Figure 2. Observation des réseaux sociaux, ethnographie Toulouse



Source : coordination TREND Occitanie, 2025

> *« Ceux que j'ai pu voir les derniers mois, on est dans le typique, genre très intégré, à Toulouse, genre ingénieur* [nom entreprise]. *Des gens ultra clean en général.*
> *– Tu parles des livreurs ou de vendeurs ?*
> *– De vendeurs. Des livreurs il y a vraiment de tout de A à Z. »* (Femme, 32 ans, Toulouse)

> *« Sur ces rouleurs locaux […] une femme avec son enfant qui tous les jeudis allaient faire le plein côté espagnol. [...]*
> *– Oui, des couples, femmes et enfants et aussi des personnes âgées, des retraités, des personnes qui ont 70 ans qui ont été contrôlées. […] J'ai eu un chauffeur routier, il avait 83 ans. Il roulait encore ! 83 ans ! Ils se sont servis de lui pour transporter des stups. »* (Groupe focal application de la loi, Perpignan)

Des personnes vulnérables sur le plan socio-économique en première ligne

Sur les points de vente physique, les acteurs sont souvent des jeunes précaires, parfois mineures, en fugue des services sociaux ou sans titre de séjour, qui deviennent rapidement corvéables (Buhagiar, 2025). Leur implication est favorisée par leurs vulnérabilités, sur le principe de la délinquance de subsistance (Duport, 2016). Les organisations attirent ainsi ces personnes en leur proposant un revenu, un repas, parfois un toit.

> *« Le panier-repas peut être compris dans la prestation. Certains sont en grande précarité, dorment dans des bagnoles… »* (Entretien éducateur, Toulouse)

Une fois engagés, ils se retrouvent souvent à devoir travailler gratuitement ou très peu payés pour rembourser des dettes, réelles ou fictives, et sont victimes de violences, parfois constatées par les acteurs de l'application de la loi.

« Et ça monte crescendo et ça fonctionne sous forme de dette, c'est-à-dire qu'on leur colle des fausses dettes sur le dos. Et c'est un engrenage. Donc la question de la dette, elle est partie prenante de ce système qui est très bien organisé, vraiment. » (Groupe focal social, Toulouse)

« On a vu également des paiements de dettes. Des jeunes qui nous disaient : je dois de l'argent au réseau.
– Dès qu'ils ont mis un petit Après c'est : "Tu fais des convois, tu nous dois de l'argent." C'est presque pas payé hein ! » (Groupe focal application de la loi, Perpignan)

« On a beaucoup de gens qui parlent de cette violence justement, et du fait qu'ils ont eu des dettes un peu inventées souvent par les trafiquants, qui justifient qu'ils travaillent gratuitement. Et puis ces dettes, ils n'arrivent jamais à les rembourser, puisqu'on les attrape, parce qu'il y a toujours une bonne raison, et donc ils continuent. Donc on a quelques fois des personnes qui sont interpellées en garde à vue qui ont effectivement des traces de coups. » (Groupe focal application de la loi, Toulouse)

Une offre qui se diversifie et une accessibilité accrue

La cocaïne : un produit plus accessible, avec des teneurs plus élevées

Une offre fractionnée dans les territoires

L'offre fractionnée de cocaïne, c'est-à-dire de quantité inférieure au gramme, à des tarifs de 5, 10 ou 20 € – *« des tout petits pochons avec 2, 3 cailloux de cocaïne dedans »*, selon un usager – est observée dans différents territoires occitans en dehors des villes investiguées en priorité (Toulouse, Montpellier, Perpignan). Les acteurs interrogés pointent cette offre nouvelle de 10 € ou de 5 €, notamment à Narbonne et Nîmes.

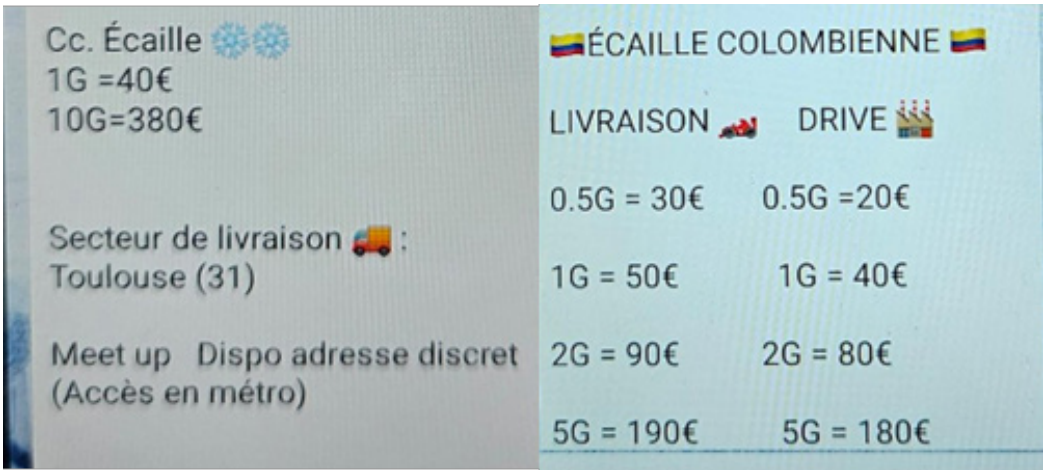
« Par contre, l'accès à la cocaïne, ça clairement, même en un an, j'ai vu l'évolution à Narbonne où pour 10 €, on pouvait s'en procurer et là, ces derniers mois, même pour 5 €, c'était accessible. […]
– Et c'est quoi le prix minimum qu'on peut trouver à Nîmes ?
– 10 € minimum. » (Groupe focal CAARUD, Occitanie)

Des offres à 40 € le gramme, notamment à Toulouse

En 2025, plusieurs offres de cocaïne à 40 € le gramme ont été retrouvées sur les applications de messageries sécurisées (figure 3). Des tarifs à 50, 60 ou même 70 € le gramme existent encore, mais de plus en plus d'usagers rapportent l'acheter à 40 €.

« Alors déjà, quand je suis arrivé en début d'année, on était plus sur du 60-70 balles, là on arrive assez vite à 50 voire 40. En février, on a eu un record avec de la coke à 30 balles le gramme. On n'a pas retrouvé ça, mais ça devient courant d'avoir des gens qui l'achètent à 40 le gramme. » (Groupe focal CAARUD, Toulouse)

Figure 3. Observation réseaux sociaux, ethnographie Toulouse

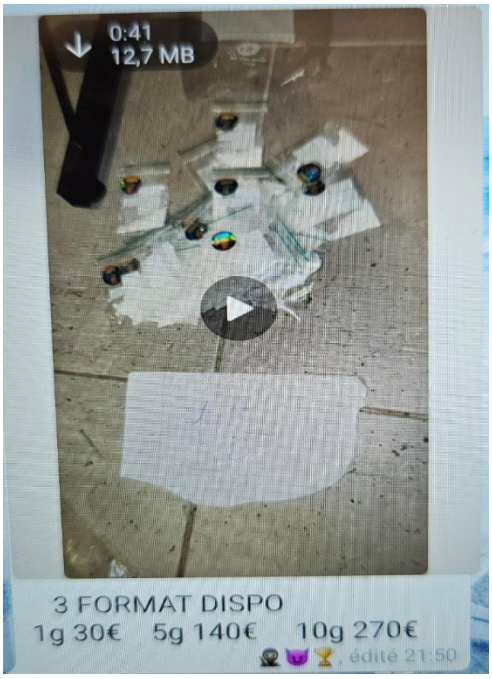


Source : coordination TREND Occitanie, 2025

Ces offres sont concomitantes à l'apparition d'un point de vente en drive de cocaïne à 30 € le gramme (figure 4), situé au départ en périphérie toulousaine et accessible en transport en commun. Un gramme déclaré de cette cocaïne a été pesé et a fait l'objet de deux analyses SINTES, ce prix étant presque deux fois inférieur aux prix habituellement pratiqués. Les résultats montrent un poids conforme [0,98-1,01 g] et des teneurs comprises entre 85 et 100 %, ne concluant donc pas à une détérioration de la qualité du produit malgré un prix de vente bas.

Ce point de vente a rapidement proposé d'autres produits (cannabis notamment) à des prix inférieurs à la concurrence, mais a aussi élargi ses horaires d'ouverture, ouvrant un « service nuit » et a diversifié ses modalités d'approvisionnement en ajoutant la livraison et plusieurs points de rencontre.

Figure 4. Observation réseaux sociaux, ethnographie Toulouse



Source : coordination TREND Occitanie, 2025

Une teneur plus importante

En 2024, certains produits de coupe actifs tels que la phénacétine et le lévamisole sont réapparus alors qu'ils étaient absents des échantillons analysés par SINTES les années précédentes. Cela semble avoir été un phénomène temporaire. En 2025, leur présence redevient marginale. En revanche, la pureté de la cocaïne est très importante : la concentration médiane sur les 36 échantillons analysés est de 91 % (88,7 % en Occitanie Est pour 18 échantillons et 93 % en Occitanie Ouest pour 12 échantillons).

Le dispositif SINTES interroge exclusivement les produits ne provoquant pas les effets attendus par les usagers et n'est donc pas représentatif de l'ensemble de l'offre. Néanmoins, ce sont souvent pour des effets indésirables, en lien avec une forte teneur de la cocaïne, que les consommateurs ont souhaité faire analyser leurs produits.

La kétamine : un produit plus disponible à la vente et des prix en baisse

En 2023, le gramme de kétamine coûtait entre 30 et 40 €, notamment sur les comptes proposant plusieurs produits. En décembre 2024, certains comptes vendaient 60 € les cinq grammes (soit 12 € le gramme) au lieu de 100 € quelques mois auparavant.

En 2025, cette tendance continue de se renforcer. Les prix du gramme de kétamine passant de 30 à 20 €, voire à 10 €, qu'il s'agisse de vente lors d'événement festif ou via des comptes numériques de vente multiproduits, pour la forme needle notamment[12].

Cette baisse de prix serait due à une disponibilité plus importante, en lien avec l'augmentation d'usagers-revendeurs de ce produit.

> *« Les prix ont plutôt tendance à diminuer, du moins de ce que j'observe.*
> *– Il y a eu inondation du marché, aussi. Plein de gens qui Il y a énormément d'usagers-revendeurs.*
> *– Qui achètent à des grossistes en gros, semi-gros ?*
> *– Ils achètent des kilos.*
> – Sur le darknet ?
> *– Non, ils achètent directement à des particuliers. Un plan d'un kilo, et voilà. […] Et puis ça ne coûte rien du tout. Maintenant, le gramme est à 20 €. »* (Homme, 23 ans, juin 2024)

12. Il existe trois formes de kétamine vendues, devant être recuisinées par l'usager pour obtenir la forme poudre : la *needle*, ayant la forme d'une aiguille, la *sugar*, ressemblant à du sucre, et la *rock*, présentée sous forme de caillou (Srocynski et Yeghicheyan, 2025).

Une forme de continuité pour le reste de l'offre et notamment le cannabis, toujours très présent

Concernant le reste de l'offre sur les marchés parallèles, une continuité voire une stabilité de l'offre est observée. Le cannabis est toujours très présent, sous une multitude de variétés et de formes disponibles à la vente. Il n'y a pas de modification majeure pour ce marché, bien que de nouvelles formes, vapes et sirop notamment, tentent d'être distribuées par certains vendeurs. Néanmoins, cela reste très restreint en comparaison aux résines et aux fleurs de cannabis disponibles.

Tableau des prix des principales drogues à Toulouse, Montpellier et Perpignan en 2025

Produits		Prix	Commentaire
Cannabis	Herbe	8 € [4-20 €]	Les prix sont très variables en fonction des variétés de produits, de leur provenance, de leur mode de fabrication, de leur qualité supposée.
	Résine	8 € [3-40 €]	
Cocaïne		50 € [30-70 €]	Plusieurs offres à 40 €/g au détail.
Amphétamine/speed		10 €	La vente au gramme se raréfie sur les réseaux. Souvent 3 g voire 5 g minimum. Prix en baisse.
MDMA/ecstasy	Comprimé	10 €/unité	Vente à l'unité inexistante sur les réseaux sociaux. 30 €/5 g en moyenne (plus petite quantité vendue) – produit souvent offert à l'unité pour l'achat d'un autre produit.
	Cristaux	20 € [10-30 €]	Prix en baisse
Héroïne		20-30 €	Tarifs variés en fonction de la qualité supposée
Médicaments opïides revendus	Méthadone	2-4 €/comprimé 40 mg	
	BHD (Subutex®)	2-5 €/comprimé 8 mg	
	Skenan®	3-5 €/comprimé 200 mg 8 €/comprimé de 700 mg	
Kétamine		10-20 €	Quasi plus de vente au gramme sur les réseaux. 3 g pour 30 € de manière courante. Dépendant de la forme vendue (rock plus cher : 20 ou 30 €/g).
LSD		10 €/buvard ou goutte	
Cathinones		30 € [20-40 €]	
Autres médicaments psychotropes	Prégabaline (Lyrica®)	2-3 €/comprimé 300 mg	
	Méthylphénidate (Ritaline®, Quasym®…)	3-5 €/comprimé 30 ou 40 mg	

Prix exprimés en euros pour un gramme, sauf mention contraire.
Le prix courant est défini comme le prix le plus fréquemment rapporté.

Source : le tableau des prix reprend les données de Toulouse, Montpellier et Perpignan. Les prix rapportés proviennent de l'ethnographie, des groupes focaux et de prix relevés auprès d'usagers en CAARUD.

USAGES ET USAGERS DE DROGUES DANS LES ESPACES DE LA MARGINALITÉ

À partir de cette année, nous ne parlerons plus seulement des espaces de la « marginalité urbaine », mais, plus largement des espaces de la « marginalité » afin d'inclure les zones en dehors des villes métropoles, notamment celles de plus petite taille et les secteurs ruraux.

L'espace de la marginalité renvoie donc à des lieux où des usagers en situation de grande précarité transitent, se rassemblent, vivent et consomment des produits psychoactifs, qu'il s'agisse de produits licites ou illicites ou de médicaments détournés : les abords des gares, les scènes ouvertes de consommation (fraction de l'espace public où des transactions et des usages de drogue s'effectuent à la vue des passants et des riverains), les zones de deal, les squats et habitats précaires, les campements, les parkings, les garages, les caves, etc. Ces usagers sont fréquemment accueillis dans les établissements de type CAARUD ou les centres d'accueil de jour lorsque ces structures existent sur les territoires.
(Définition librement inspirée du Guide méthodologique du dispositif TREND (Gérome, 2020) et des rapports TREND Marseille et Provence-Alpes-Côte d'Azur)

Un durcissement des conditions de vie à la rue qui se poursuit

Moins d'abris possibles

L'accès au logement pour des personnes sans ressources demeure toujours ardu, l'accès à l'hébergement est loin d'être systématique et les possibilités d'abri s'amenuisent encore en 2025. Cela provoque une augmentation des mobilités forcées.

D'une manière générale, les acteurs du secteur social constatent une diminution des squats et une réticence à divulguer les localisations précises de la part de celles et ceux qui y vivraient. Les démantèlements de squats semblent plus courants et ont été facilités par la loi Kasbarian[13]. Cela entraîne une hypervigilance de la part des personnes y trouvant refuge même transitoirement, et nuit à l'entraide entre usagers de la rue et à l'accompagnement par les structures sociales et médico-sociales.

> *« Je parle de* [pseudo de l'usager] *qui me disait qu'il y avait une peur qui était beaucoup plus grande qu'avant de dire qu'on était en squat. Parce que plus de répression apparemment. Les squats se font de plus en plus rares. [...] Donc il y a une crainte à parler de ça. Si je suis en squat, on n'est pas près de le savoir. Et je serai tout seul, et je vérifierai que je suis pas suivi et voilà. Ça reste qu'un témoignage d'une personne qui connaît bien la rue pour le coup.*
> *– Et vous de votre côté ? Est-ce que ça coïncide ?*
> *– On entend que ça* [squats] *ouvre et que ça ferme vite. Et que ça rentre pas toujours dans les détails, ils disent vers là ou vers machin, mais pas plus précis. »* (Entretien collectif social, Toulouse)

L'accès aux parkings tend à être conditionné par la détention d'un ticket de stationnement ce qui limite leur occupation en tant qu'abri. En outre, les agents de sécurité ont pour consigne d'exclure les personnes sans abri. Des cas de violence physique ont été décrits.

> *« Souvent, les personnes qui arrivent à dormir plusieurs nuits d'affilée dans les parkings, ce sont celles qui se sont liées d'amitié un peu avec les services de sécurité. Et donc ils les laissent passer un peu entre les mailles du filet. Sinon ils se font jarter, oui. »* (Entretien collectif CAARUD, Toulouse)

> *« Lundi, quelqu'un est arrivé avec un œil comme ça, tout plein d'hématomes sur le visage. Il raconte qu'il dormait sur le parking et que le vigile, plutôt que le réveiller et lui dire "tu te casses", il lui a pas parlé et lui a juste foutu des coups de pied. Là où il pouvait y avoir du dialogue et peut-être le lien, maintenant c'est tout de suite violent. »* (Entretien collectif CAARUD 2, Toulouse)

13. Loi n° 2023-668 du 27 juillet 2023 visant à protéger les logements contre l'occupation illicite.

Les personnes usagères témoignent de pratiques les importunant telles qu'enlever les installations de fortune, vider les gamelles de croquettes des chiens ou multiplier les amendes pour consommation d'alcool sur la voie publique ou pour des chiens non tenus en laisse. L'intensité de ces pratiques peut varier en fonction des périodes de l'année (fêtes de Noël, événement commercial, sportif). Ces amendes censées dissuader les personnes de vivre dans la rue produisent un effet pervers en accentuant les difficultés financières et en créant un sentiment de résignation.

> *« OK. Et du coup, t'as un endroit où dormir en ce moment ?*
> *– Non. Ben non. J'avais trouvé un bon endroit avec mon copain. On avait mis des matelas et tout. Mais là on est revenus, tout avait disparu. Le duvet, les matelas. Tout avait disparu ! Je suis tombée sur deux sacs de vêtements une heure après. J'ai eu de la chance (rire jaune) ! Heureusement que j'avais pas de papiers, j'avais rien dedans. »* (Entretien femme, 40 ans, Perpignan)

> « Quand les gens font la manche avec leur chien et qui a un paquet de croquettes, plusieurs usagers qui ont dit que la PM [police municipale] vidait les croquettes. […].
> – *Eux* [forces de l'ordre]*, ils se disent qu'à force de leur… La logique, c'est à force de les harceler et de leur mettre des amendes, ils vont finir par en avoir marre et par partir. Et dans les faits, ben non. Nous, on le sait très bien. Ça va juste plus les mettre dans la merde. Et au contraire, ils se disent foutus pour foutus, ils réfléchissent même pas à autre chose. »* (Entretien collectif CAARUD Perpignan)

> *« C'est la huitième amende de la journée, pour une bière qu'ils ont cachée. Ils ne sont même pas ivres. Le chien est attaché. Moi, ça m'agace, je m'énerve. Et eux, ils te disent : "T'inquiète pas… De toute façon, j'ai déjà 8 000 € de dette. C'est pas grave." Si, c'est grave quand même. »* (Entretien dispositif d'hébergement, Toulouse)

Une offre de logements et d'hébergement toujours insuffisante

Le CAARUD du Tarn estime à 70 % de sa file active les personnes sans logement ou hébergées par des tiers alors que ce pourcentage serait de 20 % il y a cinq ans. Si les chiffres sont nécessairement approximatifs (données déclaratives), elles traduisent néanmoins une précarisation croissante des publics accompagnés.

Dans les villes investiguées, tous les CAARUD témoignent d'une saturation des dispositifs de mises à l'abri via le 115. À Toulouse, les professionnels de la prévention spécialisée remontent des difficultés d'accès à l'hébergement et au logement pour les jeunes pouvant expliquer, en partie, des usages de produits psychoactifs.

> *« Souvent, quand on parle en groupe d'analyse des pratiques, qu'on fait tous les mois avec un psychologue, tout ça, on est quand même dans un discours de… qu'on nous renvoie d'hyperprécarisation. [...] Oui, est-ce que c'est de l'interprétation, mais moi je dirais… que même les jeunes qui sont dans des situations ultraprécaires que l'on rencontre, les leviers du droit commun sont de plus en plus difficiles, donc… Les demandes d'hébergement, elles sont quand même assez nombreuses… […] auprès de notre service, et on a beau faire ce qu'on peut, se mettre en lien avec le SIAO, le 115 [...], en plus avec ce qui se traverse en ce moment, et bien voilà , les réponses, elles sont loin d'être rapides et réactives, du coup, les jeunes trouvent des solutions alternatives, squats, tiers et autres, ça tient plus ou moins bien, et des fois, oui, il y a des conditions de vie qui poussent à des consos multiples aussi [...]. » (Professionnel prévention spécialisée, Toulouse)*

À Montpellier, une professionnelle de CAARUD explique cette année encore que, malgré des dispositifs d'hébergement qui peuvent accueillir une partie de leur file active – et de manière plus compliquée lorsque les personnes ont des chiens –, l'accès au logement reste laborieux, voire irréalisable.

> *« Alors quand même pour les personnes qui ont zéro ressource financière, l'accès au logement est quasiment impossible. Ça, ça ne change pas. Pour toute la communauté* [personnes sans papiers français]*, c'est pour ça qu'on se retrouve avec des lieux comme* [lieu de vie dans des espaces impropres à l'habitation]*. » (Professionnelle CAARUD, Montpellier)*

Un renforcement perçu des consommations de cocaïne, notamment sous forme basée

Comme les années précédentes, la cocaïne reste le produit le plus cité dans les espaces de la marginalité par les professionnels et usagers interrogés. S'il n'est pas nouveau, la diffusion de l'usage de cocaïne sous forme basée se dessine encore plus nettement. En 2026, la pratique du basage, c'est-à-dire à la transformation sous forme base de la cocaïne chlorhydrate, grâce au bicarbonate de soude[14] est plus visible que les années précédentes grâce à l'apprentissage entre pairs. La pureté de la cocaïne retrouvée aujourd'hui crée des effets encore inconnus des personnes usagères malgré un long parcours d'usage, qui ne sont pas toujours appréciés.

Une diffusion qui poursuit sa progression parmi les consommations des usagers de drogues en grande précarité

Toutes les équipes des CAARUD interrogées[15] témoignent de la prédominance de la cocaïne basée parmi les consommations des personnes qui fréquentent ces structures.

Plusieurs CAARUD ou structures spécialisées en addictologie estiment à plus de 75 % les personnes de leur file active faisant usage de cocaïne basée. Les distributions de matériel, toujours en augmentation malgré les restrictions en matière de distribution mises en place pour des raisons financières, viennent soutenir ces constats[16]. Des usagers issus des espaces de la marginalité urbaine rapportent eux aussi une diffusion importante de l'inhalation en leur sein.

> *« Souvent, les trois quarts des gens fument. À Toulouse* [parmi les usagers présents dans les espaces de la marginalité urbaine]*, il y a que des fumeurs. […] Tout le monde s'est mis au crack. »* (Entretien usager, 40 ans, Toulouse)

Une bascule des consommations d'opiacés vers la cocaïne

Plusieurs professionnels émettent aussi l'hypothèse d'un changement de produit, a minima d'une alternance, pour des usagers qui délaisseraient les opiacés pour la cocaïne. En 2024 déjà, certains usagers confiaient que le *craving* de la cocaïne était si fort qu'ils s'en procuraient alors qu'ils auraient dû privilégier leur traitement afin de combler le manque à venir d'opiacés.

> « Donc remplace certaines consos ?
> *– Elle remplace certaines tendances, oui. Certaines personnes […] viennent sur la cocaïne basée alors qu'elles étaient d'anciennes consommatrices d'autres produits. Il y en a notamment qui abandonnent les opiacés au bénéfice de la coke. C'est ce que j'ai remarqué. »* (Entretien collectif CAARUD, Montpellier)

Des stratégies de régulation de l'usage de cocaïne basée plus visibles dans les discours

Si certains usagers passent de l'injection à l'inhalation notamment en raison d'un capital veineux trop abîmé – ce qui était déjà le cas en 2024 (Srocynski et Yeghicheyan, 2025) et toujours en 2025 –, quelques usagers témoignent passer au sniff ou à l'injection pour limiter voire arrêter de fumer la cocaïne. Sans que les raisons d'arrêter l'inhalation soient toujours explicitées, celles-ci se concentrent souvent autour d'un *craving* très ou trop important, qui parfois, comme décrit dans le rapport 2024, va jusqu'à limiter ou annihiler la sensation de plaisir initialement recherché.

14. La transformation de cocaïne chlorhydrate en cocaïne basée s'effectue grâce à l'ajout d'une base. L'ammoniaque est historiquement le produit le plus utilisé par les personnes qui en font usage, jugé plus simple d'apprentissage, et avec moins de risque de « perdre le produit ». Son utilisation entraîne des risques spécifiques dus à la causticité du produit. Voir : https://www.chu-lyon.fr/sites/default/files/plaquette_cocaine%20base%20-variante_10-25.pdf.
15. Voir « Les investigations réalisées en 2025 » au début de ce rapport. Cette année, sept CAARUD de la région Occitanie ont participé à une réunion en plus de ceux interrogés en routine.
16. Voir le chapitre « Matériel d'inhalation à moindre risque : des restrictions en matière de distribution qui pénalisent les plus précaires et continuent d'interroger les fondements de la réduction des risques ».

L'interaction entre l'usage de cocaïne inhalée et les symptômes liés à la maladie psychiatrique est décrite par un usager qui exprime ne pas les ressentir lorsqu'il injecte la cocaïne.[17] La pharmacocinétique liée à la modalité d'usage aurait un impact à part entière sur l'apparition d'hallucinations visuelles ou sonores. Néanmoins, ces symptômes peuvent aussi être liés à l'usage de cocaïne.

> *« Parce que l'objectif, bon c'est peut-être pas la bonne manière, mais l'objectif c'est d'essayer d'arrêter de fumer de la coke. Parce que c'est Disons que j'ai une maladie psychiatrique. J'ai un TDAH qui porte sur la schizo et du coup ça me fait des trucs bizarres de fumer. [...] Voilà. J'ai remarqué. J'ai des hallus* [hallucinations] *sonores, visuelles. Je me suis dit bon : tu te shootes, ça te fait pas ça, tu fumes, ça te fait ça. À un moment donné, si t'arrives pas à arrêter la cocaïne, au moins choisis le mode de prise qui te fait pas des trucs bizarres. »* (Homme, 30 ans, Montpellier)

Un autre usager explique quant à lui réguler sa consommation en la limitant au sniff. Cela lui permet de diminuer les doses par rapport à l'inhalation. Il a dû toutefois ajouter le cannabis et l'alcool pour compenser le manque d'effet engendré par le passage au sniff.

> « Tu la fumes, tu la sniffes pas ?
> *– Si. Je me suis mis à la sniff pour éviter de moins fumer. En ce moment, j'ai changé mon mode de consommation. J'ai arrêté de fumer, c'est déjà bien. Je sniffe.*
> – OK. Pourquoi t'as changé ?
> *– Franchement, j'ai changé. Quand je sniffe, par exemple je prends juste dix balles. Avant je prenais un gramme, deux grammes, trois grammes. Là, je suis content. Je prends qu'un gramme, ça me fait la journée. Même deux jours. Je suis content de moi déjà. J'ai remplacé par le bédo et l'alcool. »* (Entretien homme, 21 ans, Perpignan)

Des modes d'usage parfois opportunistes

La cocaïne peut être consommée de différentes manières en fonction du contexte pour les personnes pratiquant par exemple l'inhalation et l'injection.

Lorsqu'il consomme avec d'autres personnes, un homme explique adapter sa modalité d'usage à la pratique des personnes avec lui et non selon les effets procurés par l'une ou l'autre □ en l'occurrence moins forts avec l'inhalation que l'injection. La socialisation est alors le facteur déterminant de la modalité d'usage, et non l'effet ou son intensité recherchée.

> « Et pourquoi par exemple vous allez parfois la fumer et parfois l'injecter ?
> *– Je sais pas… Je sais pas.*
> *– Ça peut être en fonction du matériel que vous avez ?*
> *– Oui aussi, le matériel. Et aussi ça dépend avec qui je suis. Si je suis avec quelqu'un qui fume, ben je vais fumer avec lui. Si c'est quelqu'un qui s'injecte, ben du coup, je vais injecter.*
> – Est-ce que l'effet pour vous, c'est la même chose, injecté ou fumé ?
> *– Non, c'est complètement différent.*
> *– Ah, c'est différent.*
> *– Ouais.*
> – Est-ce que vous pouvez me raconter un peu la différence ?
> *– En shootant, c'est beaucoup plus… Beaucoup plus Comment dire ? Beaucoup plus forte la sensation et tout. La montée Qu'en fumant, on sent pas les choses comme ça.*
> – Donc fumé, ça serait moins fort pour vous ?
> *– Ouais. »* (Homme, 50 ans, Montpellier)

L'effet peut être aussi différent selon les personnes présentes au moment de la consommation. L'homme dont l'extrait d'entretien figure ci-dessous décrit que, pour apprécier le fait de fumer la cocaïne, il lui a fallu être en présence d'une personne pour qui il éprouvait beaucoup d'affection. Il rappelle, à l'instar d'Howard Becker, qu'un produit en lui-même ne provoque pas un effet automatique, mais que le *« goût pour les effets »* s'apprend (Becker, 2020).

17. L'inhalation de cocaïne basée entraîne une montée rapide et intense des effets de cocaïne. Elle crée un *hit* quasi immédiat lors de l'usage avec des effets durant dix à quinze minutes. La cinétique d'absorption et d'élimination diffère en fonction de la modalité d'usage de n'importe quel produit.

« Le moment où je passe à la fume [...] c'est le contexte en fait. Parce que la première fois que j'ai fumé, j'ai pas aimé. Ça m'a rien fait. C'est la deuxième fois en fait. J'étais avec un ami que j'appréciais énormément et c'est là que j'ai compris que fumer la cocaïne en fait, c'est selon le contexte, les personnes avec qui on est [...]. » (Homme, 30 ans, Montpellier)

Il explique également qu'une fois sous l'effet du produit, le ressenti des personnes alentour accentuera un malaise, voire le créera, ou à l'inverse le fera disparaître.

« Quand tu fumes, l'ambiance, c'est-à-dire la vibration des gens, quand quelqu'un met mal, il te met mal. Si tu es mal et que tu dis, ouais je me sens pas bien et que tu discutes, c'est cool. Ce n'est pas genre : tu es mal, tu parles tout seul, tu fais des trucs bizarres. » (Homme, 30 ans, Montpellier)

Accompagnement des usagers de cocaïne : la réduction des risques en demi-teinte et des demandes de soin en augmentation

Des demandes de soin plus fréquentes d'après les acteurs sanitaires du secteur psychiatrique

Les professionnels de santé rapportent l'augmentation des demandes de soin en lien avec la cocaïne parmi leur patientèle. Cela ne concerne pas nécessairement des usagers évoluant dans les espaces de la marginalité même s'ils peuvent les fréquenter ou les traverser. Cette augmentation renforce le faisceau d'indices autour d'une diffusion plus importante du produit. Cette donnée est néanmoins à interpréter avec précaution : l'augmentation des files actives des usagers peut aussi témoigner d'un meilleur repérage par les usagers et d'une plus grande sollicitation et fréquentation des structures de soin.

« Je le vois aussi, à la fois sur les consultations à l'hôpital [...] et sur mes consultations en libéral, j'ai quand même de plus en plus de patients consommateurs de cocaïne. Pas forcément fumée, mais quand même sniffée et, depuis que je me suis installée en libéral, il y a deux ans et demi, trois ans, j'ai une augmentation plus qu'exponentielle de consommateurs de cocaïne [...] Ça a doublé.
– […] Avant 2019 je dirais, je n'entendais pas parler de cocaïne, du tout. Là, ça a augmenté effectivement énormément et, aujourd'hui, on a au moins 30 voire 40 % de patients que l'on voit pour la cocaïne. » (Entretien collectif sanitaire, Toulouse)

Matériel d'inhalation à moindre risque : des restrictions en matière de distribution qui pénalisent les plus précaires et continuent d'interroger les fondements de la réduction des risques

La très grande majorité des équipes des CAARUD interrogés limitent leur distribution de matériel d'inhalation de cocaïne basée pour des raisons financières. Certaines ne distribuent plus que des pipes droites, les coudées étant plus onéreuses.

Comme chaque année, le matériel distribué augmente en dépit des restrictions de distribution mises en places et le plus faible nombre de CAARUD répondants (16 en 2024 contre 18 en 2023).

Tableau 1. Matériel distribué aux usagers de cocaïne par inhalation

Années	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
CAARUD / Matériel	N = 18	N = 18	N = 18	N = 18	N = 16	N = 14	N = 18	N = 16
Doseurs	15 409	22 108	21 326	31 244	60 160	63 794	78 019	85 306
Embouts	22 125	26 551	19 502	23 323	26 178	29 223	43 542	49 854
Autre matériel pour usage de cocaïne basée	25 350	41 394	60 087	76 863	96 188	106 918	138 705	158 957

Source : rapports d'activité des CAARUD occitans, exploitation CREAI-ORS Occitanie[18]

18. Chaque année, le CREAI-ORS Occitanie analyse les données statistiques des rapports d'activité des CAARUD de la région, fournies par l'agence régionale de santé. Nous en avons extrait les données pour montrer l'évolution sur plusieurs années. Les données sont disponibles avec un an d'écart. Pour le dernier rapport voir Astorg, 2025.

Les solutions déjà mises en place ne parviennent pas à contenir la demande. L'une d'elles consiste à informer les usagers qu'ils peuvent utiliser plusieurs fois la pipe contrairement aux seringues. Des ateliers de lavage des pipes à l'aide de vinaigre blanc, bicarbonate, voire alcool, sont également proposés. Un CAARUD laisse à disposition le nécessaire. Toutefois, le lavage reste peu sollicité. Des structures ont été tentées d'apprendre à fabriquer du matériel avec des canettes d'aluminium durant les périodes de pénurie (qui ont finalement été maîtrisées). Certains usagers disent aussi – outre le fait qu'elles cassent, qu'ils perdent ou qu'on leur vole les pipes avec le reste de leurs affaires lorsqu'ils vivent à la rue – apprécier vraiment l'effet lorsqu'elle est neuve.

> *« Le truc, si tu veux, c'est que quand on leur propose ça* [laver sa pipe]*, ce qu'ils nous disent, c'est que, la taffe, le hit, qu'ils prennent avec une pipe à crack neuve, il est inégalable. On peut nettoyer la pipe, c'est pas pareil. [...] Ça c'est beaucoup de trucs qui reviennent, beaucoup de discours ouais qu'on entend. "Mais on t'a déjà donné une pipe à crack hier." "Oui, mais moi… J'ai besoin qu'elle soit neuve pour apprécier ma base." »* (Professionnelle CAARUD)

En outre, limiter la distribution de matériel d'inhalation à moindre risque pénalise in fine les usagers en situation de précarité. Certains usagers de cocaïne basée peuvent, en alternative aux pipes, en fabriquer artisanalement sous forme de bouteille, mais cette utilisation requiert un endroit stable où l'on n'est pas dérangé. Son transport est également moins discret et plus encombrant que celui d'une pipe.

> *« […] Les gens qui fument à la bouteille vont plus être des gens qui sont autonomes, qui ont un appartement, où tu peux utiliser ta bouteille Ceux qui viennent chez nous* [CAARUD] *sont plus des gens qui vont fumer avec des pipes à crack, car c'est plus pratique. La pipe, tu la mets vite dans la poche alors qu'une bouteille, ce n'est pas forcément »* (Entretien professionnel CAARUD Montpellier)

> *« Ouais pour l'instant je fume avec les pipes parce que là je suis dehors.*
> *– Ah c'est quand t'étais à l'intérieur que…* [tu fumais à la bouteille] *?*
> *– Et oui. »* (Entretien homme, 47 ans, Toulouse)

Comme en 2024, cette restriction du matériel pose de sérieux enjeux aux professionnels. Elle induit un rapport de surveillance des usagers afin de s'assurer de la conformité de la distribution et d'un accès au plus grand nombre. En effet, beaucoup de professionnels de CAARUD témoignent que certains usagers utilisent des personnes différentes pour obtenir du matériel supplémentaire auquel ils ne devraient pas avoir accès. Cette pratique est tantôt vue comme une ruse qu'il faut chercher à contrer alors que pour d'autres il s'agit d'une stratégie de survie dans un environnement déjà suffisamment compliqué.

> *« Il faut qu'on soit vigilants. Ce qui se fait beaucoup aussi, c'est quand ils viennent à deux, il y en a un qui est consommateur, l'autre non, et le consommateur demande à son pote d'en prendre deux aussi pour qu'il les lui donne.*
> *– Oui, mais ça, c'est un effet pervers de la limitation du matériel ! Ce sont des stratégies de rue. Il faut les laisser vivre aussi, sinon tu vas les acculer de plus en plus à avoir des comportements de plus en plus difficiles. »* (Groupe focal CAARUD, Toulouse)

Pour certains professionnels, la limitation permet d'impliquer les usagers dans leur accompagnement et renforce les liens établis avec la structure. Elle constitue également, de manière plus pragmatique, une adaptation à des contraintes extérieures. Pour d'autres, les restrictions sont contraires à l'esprit de la réduction des risques qui se doit d'abord de ne pas juger, en l'occurrence, de ne pas culpabiliser les usagers en leur faisant porter le poids des difficultés des structures. De plus, cela augmente les risques de blessures, lorsque les pipes sont usées, voire de maladies transmissibles par le partage de matériel, rendu nécessaire par la moindre disponibilité.

> *« Je ne sais pas comment vous voyez les choses, mais j'ai l'impression que les consommateurs peuvent entendre certaines choses et c'est toujours intéressant d'échanger avec les usagers sur ces questions de matériel et de conso. Ça nourrit la relation aussi.*
> *– Ça fait une dizaine d'années que je suis en addicto et je dirais que ça, c'est un nouveau discours. C'est-à-dire que, quand je suis arrivée en addicto, c'était : non, on ne parle pas d'argent, on ne va pas les culpabiliser, on leur donne, c'est gratuit et on ne se pose pas plus de questions. En tout cas, on ne les impliquait pas plus dans le fonctionnement du service. Aujourd'hui, parce qu'on peut se dégager aussi du fait en disant : c'est la direction qui dit que… […] Après, il n'y a pas forcément de retour ou de cassure dans le lien, car ce sont des personnes qui peuvent venir chez nous depuis très longtemps, donc le lien est créé [...].*

– […] C'est aussi compliqué, d'un seul coup, de limiter ce matériel alors que justement on a travaillé pendant des années avec une distribution à volonté. On s'adaptait réellement aux besoins de la personne, avec des personnes qui disaient : "Ah, mais je vais te prendre que 60 Stericup pour 200 pompes parce que je l'utilise une fois pour trois shoots." Mais non, justement ! Donc on a sensibilisé à ça en disant : santé publique, on est au-delà de la question du déchet, tu prends ce dont tu as besoin, matériel à usage unique, les impuretés, ce que tu veux, enfin tout ce qui fait que la réutilisation peut être néfaste. Et là, d'un seul coup, c'est : par contre, tu y fais attention, l'entretien, la perte… Et si en plus on est en face d'une personne qui prend les deux produits, parce que multiconsommation, ben il y a des trucs qu'on va donner à volonté, du moins au besoin, et d'autres qu'on va devoir fliquer. (Entretien collectif CAARUD, hors des villes investiguées)

« On a cherché toutes les solutions pour que les gens ne les cassent pas, qu'ils les nettoient ou [...] qu'ils utilisent une canette… Parce que les gens partageaient une pipe pour tout un groupe ! (Entretien collectif CAARUD, Montpellier)

Une diffusion plus importante du basage au bicarbonate de soude

Si les professionnels sont en difficulté face aux restrictions de matériel d'inhalation à moindre risque, ils se félicitent par ailleurs d'une plus grande diffusion du basage au bicarbonate de soude en 2025 qu'en 2024. L'apprentissage par les pairs est systématiquement avancé. La mise à disposition de bicarbonate de soude par les CAARUD participe à cette évolution. Pour certains, la distribution en quantité prédéfinie pour une utilisation (monodose) a significativement accéléré son appropriation par les usagers.

« Et puis quand on a eu la microrupture de deux, trois jours de bica [bicarbonate de soude]*, on a eu des usagers qui venaient nous dire : "Ah, bah c'est dommage, maintenant j'avais l'habitude de baser au bica, ça fait chier de revenir à l'ammo* [ammoniaque]*." Et du coup quand on a re-eu du bica à délivrer, c'était le soulagement pour pas mal de personnes. C'est plutôt cool de se dire ça, finalement ça prend. C'est déjà RdR ça.*
– Et des gens que vous pouvez avoir en tête, c'est plutôt des gens qui basaient à l'ammo qui sont passés au bica ?
– Qui ont fait la transition, oui. (Entretien collectif CAARUD 1, Montpellier)

« Maintenant, j'ai quand même beaucoup d'usagers qui basent aux deux, ça dépend de ce qu'ils ont sous la main mais avant, c'était seulement ammoniaque, maintenant tu passes de bica à ammo, c'est plutôt ça en ce moment. » (Entretien collectif CAARUD 2, Montpellier)

« Et bica/ammo, la proportion ? Est-ce que vous voyez une évolution par rapport à l'année dernière ?

– Ça prend de plus en plus (oui général). Plus il y en a qui savent faire, plus par bouche-à-oreille, parce qu'ils voient les autres faire, plus ça marche. (Entretien collectif CAARUD, Perpignan)

« Les unidoses ont changé la vie ! Avant, on filait le bica comme ça dans notre papier alu, à peu près un petit dosage Maintenant, c'est marqué dessus, voilà la dose, tu as ton petit sachet, ça ç'a très bien marché. » (Entretien collectif CAARUD 2, Montpellier)

Un usager, initié par un pair, témoigne d'ailleurs d'un goût meilleur avec le bicarbonate de soude qu'avec l'ammoniaque et rassure quant à la technique nécessaire au basage avec ce produit.

« En fait, le truc avec le bicarbonate, j'ai l'impression en tout cas que je sens plus le goût de la coke. Parce qu'en fait, avec l'ammoniaque, si tu la basais, t'auras encore le goût de l'ammoniaque. Même quand tu la rinces, t'as le goût de la coke, mais il faut qu'elle soit, entre guillemets, bonne. Alors que le bicarbonate, voilà. [...] Et il m'a montré. Il m'a montré. Après le truc à savoir, c'est qu'il faut savoir doser le truc et que si c'est quelqu'un qui sait pas baser au bicarbonate il va avoir peur de rater parce qu'en fait quand on chauffe avec l'eau, l'eau disparaît au bout d'un moment et ça fait comme de la mousse. Même moi je pensais que j'avais tout perdu et en fait tu continues de chauffer et au bout d'un moment la mousse, elle redescend. Faut continuer de chauffer, faut être un peu plus patient qu'à l'ammoniaque. » (Homme, 30 ans, Montpellier)

Cocaïne fortement dosée : l'analyse de drogue sollicitée suite à des événements indésirables

En 2025, plus encore que les années précédentes, les usagers ont pu témoigner aux professionnels d'événements indésirables dus à la cocaïne consommée : soit une absence d'effet, soit des effets perçus négativement (certains soupçonnent une *« coke empoisonnée »*).

Ces événements indésirables, relevés notamment chez des usagers habitués, sont très probablement dus, paradoxalement, à une pureté plus importante de la cocaïne[19]. Les usagers, surtout ceux qui connaissent le produit depuis plusieurs années, sont surpris par des effets inattendus, non ressentis jusqu'alors et non désirés à la suite de consommations. Ces effets ne sont pas appréhendés sous le prisme du plaisir et peuvent conduire à suspecter une adultération.

> *« Les gens pour lesquels j'ai analysé des cokes fortes, c'est parce qu'ils venaient [...] en première intention pour dire : cette coke est empoisonnée [...] ou je me suis fait arnaquer. Enfin, des effets néfastes or, quand tu analyses le produit* [avec des machines indiquant des taux de pureté via Analyse ton prod' Paris ou SINTES]*, tu vois que c'est une coke à 90 %. Donc c'est étrange, car ils ont envie de trouver de la coke forte, mais quand ils tombent dessus et qu'ils ne savent pas, ils décrivent des effets indésirables Enfin négatifs, quoi. Clairement. Donc c'est un peu paradoxal. »* (Entretien collectif CAARUD 1, Montpellier)

Figure 5. Affiche alertant sur la cocaïne dans un CAARUD. Montpellier, fin 2025

Source, coordination TREND Occitanie

La prégabaline (Lyrica®) : un phénomène qui se maintient

En 2025 selon certains professionnels, l'usage de prégabaline a tendance à devenir, au sein des usagers précaires, un *« produit de fin de mois »* ou d'association en polyconsommation, au même titre que les benzodiazépines[20]. D'autres professionnels déclarent quant à eux ne plus en entendre parler, estimant que le passage sous ordonnance sécurisée aurait créé un réel frein à son accès. Dans certains territoires, ce passage engendre une demande auprès des structures en addictologie pour obtenir une ordonnance. Les discours apparaissent ainsi assez contradictoires en fonction des territoires et probablement de la disponibilité sur le marché parallèle.

L'usage peut être mentionné par des médecins pour des personnes connaissant un parcours de migration ou de protection de l'enfance et, pour d'autres, ayant eu une primo-prescription et poursuivant leur consommation avec ou sans ordonnance.

Les informations sur la prégabaline proviennent aussi de la revue de presse qui mentionne régulièrement des saisies de cachets du médicament sur des vendeurs au sein des espaces de la marginalité urbaine toulousaine et montpelliéraine sans pouvoir renseigner sur le profil des consommateurs. Cela renforce encore l'hypothèse d'usagers ou usagères éloignés des structures de soin et qui utilisent ce médicament comme source de revenus. Des usagers vivant des situations de précarité et ayant une prescription peuvent le vendre quand ils ressentent moins le besoin de consommer et qu'ils manquent d'argent, comme en témoigne un homme de 40 ans à Toulouse : *« Tu sais très ce que je fais du Lyrica®… Quand j'ai pas de sous, j'le vends. »*

19. Voir ci-dessus : « La cocaïne : un produit plus accessible, avec des teneurs plus élevées ».
20. Voir la définition de cette famille de produits en annexe.

Des difficultés d'accès aux soins qui se maintiennent

Des difficultés d'accès aux soins sont régulièrement observées par les professionnels interrogés que ce soit en médecine générale et psychiatrique, et en addictologie.

À Toulouse, les délais pour une cure de sevrage sont longs et parfois incompatibles avec la temporalité de la personne. En outre, il faut qu'elles aient un logement ce qui exclut une partie des usagers qui vivent à la rue. Le suivi après les cures, pour les personnes qui ont pu y accéder, reste décevant et l'orientation en postcure n'est pas automatique. À Montpellier, même constat : les délais pour accéder aux cures et postcures s'allongent ainsi que l'attente pour les prises en charge en CSAPA. À Perpignan, le manque de lits de sevrage est une problématique systématiquement soulignée depuis plusieurs années.

Les CAARUD et CSAPA du Lot et de l'Ariège témoignent aussi du manque de médecins libéraux, ce qui allonge les temps d'attente pour un rendez-vous médical en CSAPA. Ils déplorent aussi un manque de places en cure. Les usages sont déjà devenus très problématiques quand la possibilité d'une cure se profile.

En 2025, l'embolisation des files actives pour des personnes stabilisées dans leurs traitements opioïdes, ou pour des demandes somatiques qui ne sont pas prises en charge du fait de la démographie médicale, est globalement remontée par les professionnels. En plus de ces difficultés croissantes mais déjà connues, certaines décisions institutionnelles ont créé des freins supplémentaires pour accéder à des soins.

Des exigences renforcées pour le renouvellement de l'aide médicale d'État (AME)

Les professionnels d'un CAARUD montpelliérain témoignent d'un durcissement des conditions de renouvellement de l'aide médicale d'État[21] ce qui renforce les difficultés d'accès aux soins pour des populations déjà avec de faibles ressources. Les informations demandées sont plus nombreuses et la première demande doit toujours être déposée au guichet, ce qui implique de s'y rendre, faire garder les chiens le cas échéant, se faire comprendre avec les personnes en charge de recevoir la demande ou tout simplement les agents de sécurité. Les données ne font pas apparaître cette difficulté pour les autres territoires, mais cela ne signifie pas qu'elles n'existent pas. Nous l'interrogerons en 2026.

> *« Au niveau social, mais cela fait deux ans, ils durcissent énormément les vérifications niveau RSA, AME. L'AME, ça devient très complexe, ils vérifient le pays, le refus de suivi social, enfin ils durcissent énormément les vérifications d'un point de vue En tout cas, du point de vue social, ça devient plus difficile. »* (Entretien collectif CAARUD, Montpellier)

> *« Des difficultés de renouvellement pour l'AME. Ça, c'est une horreur. On demande de plus en plus de papiers et maintenant, les premières demandes, il faut que la personne, elle, ait déposé le fichier. Donc, c'est-à-dire qu'on la reçoit, on fait la demande ensemble. Déjà, ils demandent tout un tas de trucs. Il faut que tu fasses une attestation sur l'honneur comme quoi tu n'as pas de droits ouverts dans ton pays d'origine. Ça, c'est nouveau aussi. Bon, bref. De plus en plus. On arrive, on constitue les dossiers, mais la première demande, il faut qu'il l'emmène au guichet, la personne. Donc, ça la met en difficulté de fou. […] Avec les chiens, tout ça. Des fois, il y a le mec de la sécu qui dit : mais non, mais c'est fermé. Ils arrivent pas à se comprendre. Il arrive pas à dire qu'il vient déposer sa première demande, donc il s'en va et revient ici, il a perdu le fil. Donc, ça, c'est une obligation. Première demande, guichet. »* (Professionnelle en CAARUD, Montpellier)

21. L'AME est destinée aux personnes en situation irrégulière en France afin de leur permettre d'accéder à des soins si leurs revenus ne dépassent pas une certaine somme et qu'elles peuvent justifier un séjour de trois mois minimum. Les personnes sans domicile fixe peuvent demander à un organisme agréé de fournir une attestation. Depuis le décret n°2026-67 du 6 février 2026, les personnes doivent fournir, par exemple, en plus des pièces demandées auparavant, une copie du livret de famille et une photographie d'identité.

Une obligation de présenter sa carte Vitale qui renforce les obstacles pour l'accès aux soins

En juin 2025, l'Assurance maladie a adressé un courrier à l'ensemble des pharmacies rappelant l'importance de la présentation de la carte Vitale pour bénéficier du tiers payant. Cette mesure visait à *« renforcer la sécurité du parcours de soins, de limiter les risques de fraude et de garantir une meilleure traçabilité des délivrances, notamment pour les médicaments sensibles ou coûteux présentant un risque plus élevé de trafics ou de mésusages »*[22]. Les traitements par antagonistes opiacés intégraient donc la liste. La seule attestation de droit ne suffit plus.

Cette décision renforce les difficultés d'accès aux soins pour les usagers en difficulté pour demander leur carte ou la conserver (perte ou vol… en même temps que les papiers d'identité nécessaires pour refaire la carte Vitale).

Les CAARUD ont fortement incité les personnes accueillies à faire la première demande de carte Vitale ou à la renouveler le cas échéant. Toutefois, certains patients ne pouvant pas la présenter se sont vu refuser leur traitement et se sont retrouvés en manque ou se sont orientés vers les marchés parallèles. D'autres, habitués à se rendre en pharmacie, ont dû retourner en CSAPA, voire dans une antenne CSAPA au sein des CAARUD, où le traitement est donné quotidiennement alors qu'ils étaient jusqu'alors autonomes pour la semaine ou le mois, avec l'ensemble des contraintes de mobilité et d'emploi du temps que cela peut induire.

Figure 6. Incitation à faire sa carte Vitale. Affiche CAARUD, novembre 2025

Source : coordination TREND Occitanie

> *« Éthiquement, ça nous met en difficulté. Après, les usagers ont cet instinct de survie qui fait qu'à un moment ou à un autre, ils vont se débrouiller pour se fournir. Mais oui, des patients se sont retrouvés avec des ruptures de traitement. […] J'ai un patient, j'ai été mise au courant seulement le mois d'après qu'il avait été en difficulté. Il m'a expliqué avoir été en manque pendant deux jours. Il s'est débrouillé avec les copains, etc. »* (Entretien collectif sanitaire, Toulouse)

> *« Du coup, on a eu une augmentation significative de la file active. Beaucoup perdent régulièrement leur carte Vitale et ils se retrouvent confrontés à un refus de délivrance en pharmacie et, du coup, tu as de grosses répercussions sur notre propre dispositif parce qu'ils ne peuvent plus se rendre au CSAPA pour les ordonnances, ils ne peuvent plus aller en médecine de ville non plus*
> *– On se retrouve avec un public qui ne devrait pas être là, c'est-à-dire un public qui a des droits ouverts, qui devrait être sur d'autres dispositifs sur les traitements, mais qu'on retrouve ici car ils n'ont pas leur carte Vitale. C'est uniquement pour ça. [...]*
> *– On a pris plus dix usagers sur la file active. »* (Entretien collectif CAARUD, Toulouse)

L'interdiction des ESAR et l'arrêt d'un dispositif AERLI

En 2024, des structures de réduction des risques avaient mis en oeuvre des espaces de supervision et d'accompagnement à la réduction des risques (ESAR) au sein de leurs locaux, constatant des pratiques à risque au sein de ces derniers ou à proximité. Un des CAARUD investigués ayant mis en place un de ces espaces a été contraint de le fermer.

22. Courrier du 30 janvier 2026 de la part du directeur général de l'Assurance maladie au président de France Assos Santé. Cette association rassemble les associations agréées d'usagers du système de santé. Elle avait alerté quant aux conséquences néfastes sur les parcours de soins d'une telle mesure. Le plaidoyer est consultable à l'adresse suivante : https://france-assos-sante.org/opinions/carte-vitale-contre-tiers-payant-lassurance-maladie-entrave-lacces-a-des-medicaments-vitaux/.

Parallèlement, des structures pratiquant l'AERLI ont été informées de difficultés concernant le cadrage institutionnel de cette pratique. Cela a eu pour conséquence de l'arrêter dans certains cas et de perdre de vue certains publics ayant des pratiques particulièrement à risque avec qui le lien commençait à être créé.

> « L'arrêt de l'AERLI ?
>
> *– On y a perdu beaucoup de public injecteur, des personnes qui venaient très fréquemment et avec qui il y avait un vrai, vrai intérêt de suivi sur les injections, parce que grosse prise de risque […] De la préparation en boucle, de la prise en groupe, beaucoup de seringues. On va dire qu'une personne va préparer pour tout le monde donc question dosage et On est plus sur : "Ah, je vais essayer de le faire vite, etc." […] C'est ce type de moment où s'il n'y a pas quelqu'un pour dire : "Non, ça, n'essaie pas de le faire " Tu peux avoir quelqu'un qui tient deux seringues dans sa bouche, tout en essayant d'en injecter une troisième. Et ces personnes ne viennent plus ou seulement rarement, le temps de récupérer beaucoup de matos. (Entretien collectif CAARUD Toulouse)*

Les difficultés pour accéder à un logement, voire un abri, associé à des violences verbales, parfois physiques, la stigmatisation associée, les freins pour accéder aux soins ou à la réduction des risques alimentent un climat anxiogène qui ne peut produire que des impacts négatifs sur les conditions de vie et la santé mentale des personnes usagères de substances psychoactives. Cela peut par conséquent renforcer des troubles de l'usage et des prises de risque liées à ces usages.

USAGES ET USAGERS DE DROGUE DANS LES ESPACES FESTIFS

Structuration des espaces festifs liés aux musiques électroniques

Une zone périurbaine dense et investie à Toulouse, un accès aux espaces ruraux plus facile à Montpellier

En 2025, l'investigation du dispositif TREND a porté sur l'espace festif montpelliérain des musiques électroniques en plus de celui de Toulouse, renseigné depuis plusieurs années. Dans les espaces commerciaux (Srocynski et Yeghicheyan, 2025, p. 37), l'offre est relativement comparable : des boîtes de nuit (clubs), salles de concert, festivals et open-air proposent une offre de musiques électroniques. Dans les espaces semi-légaux ou non déclarés, la structuration reste globalement identique – existence d'événements plus ou moins formels de taille diverse et *free parties* clairement définies comme telles.

Le terme « calage » répond à la même définition de part et d'autre de l'Occitanie : un rassemblement non déclaré de plusieurs dizaines de participants basé sur l'interconnaissance autour d'un dispositif de musique électronique. La fréquence et les lieux d'organisation de ces événements sont fluctuants, selon les collectifs organisateurs, les espaces disponibles et le contrôle qui en est effectué.

> *« Ma définition du calage, c'est quand on n'est pas nombreux et qu'on fait ça entre potes, on est une cinquantaine de personnes maximum. Pour moi, c'est un calage. Au-dessus, selon le nombre de personnes présentes et la façon dont tu fais tourner l'info, c'est plus une teuf. »* (Femme, 30 ans, Toulouse)

> *« Ben, il va y avoir qu'un petit stock d'enceintes. Il y aura pas forcément un grand travail de déco. La line-up, donc les artistes qui vont passer, ça va être vraiment les organisateurs qui vont juste se faire plaisir. Et même dans l'ambiance, du coup, c'est beaucoup plus un truc où on est entre nous. [...] Tu dis que c'est un calage, ouais : "J'ai fait un petit truc le week-end, quoi." »* (Homme, 25 ans, Montpellier)

Toutefois, entre Toulouse et Montpellier, les espaces des calages diffèrent sensiblement. À Toulouse, les calages peuvent se passer au sein de la ville ou en zone périurbaine alors qu'à Montpellier, ces rassemblements vont plus souvent exister dans des zones rurales, facilement accessibles à quelques dizaines de kilomètres, alors qu'elles vont se situer plus loin de la ville de Toulouse. L'existence de warehouses n'a pas été renseignée dans la zone montpelliéraine durant les périodes où elles étaient mentionnées à Toulouse, mais il ne semble pas que le phénomène ait existé, notamment du fait de la moindre présence d'entrepôts vides dans l'agglomération. De plus, l'élément souvent invoqué pour expliquer l'absence de scènes non déclarées ou semi-légales dans ou à proximité immédiate de la ville de Montpellier est l'accès plus rapide aux espaces des *free parties*.

La continuité des calages

En 2025 à Toulouse, les open-air (festivals légaux) ont été limités à un par mois, plus éloignés du centre de la ville et avec une planification non anticipée, mais gérée au cours de l'année comprenant des annulations d'événements pourtant acceptés en première intention. Les warehouses semblent quasiment à l'arrêt.

Toutefois, l'organisation de calages à Toulouse est stable voire en progression. Cette offre semble répondre à la recherche d'espaces plus libres : plus accessible financièrement, aux horaires élargis, voire à la tolérance vis-à-vis des usages de substances psychoactives.

Les calages s'organisent au sein de groupes restreints informels qui communiquent ensuite aux réseaux d'interconnaissance plus élargis. Le recours à des messageries sécurisées est alors préféré aux réseaux sociaux trop visibles, qui pourraient compromettre l'organisation de l'événement. Ils diffèrent en ce sens des warehouses où la communication est importante notamment en raison des enjeux financiers relatifs à la rémunération d'artistes reconnus. Les calages fonctionnent avec des artistes locaux, souvent organisateurs, et souhaitent proposer l'accès à un espace festif à toutes et tous fonctionnant sur donation libre. Certains débats existent néanmoins car l'organisation d'un événement engendre nécessairement des frais, même à moindre coût.

« Parce que le but, c'est d'accueillir aussi des gens avec des niveaux de vie totalement différents. Et s'il y a des gens qui sont SDF et qui ont envie de venir à ton calage parce que c'est un endroit où ils vont pouvoir rencontrer des gens, où ils vont pouvoir peut-être même se poser à un endroit et être un peu au chaud parce qu'il y aura du monde, eh bien, c'est OK, tu vois. Alors que demander forcément à une personne de payer parce que… Je sais pas. Moi, j'étais un peu dans ce truc-là. Mais d'autres personnes, on avait des discussions par rapport à ça où ils étaient en mode, on dépense quand même de l'argent, on essaie d'organiser, même si c'est à moindre coût, on essaie d'organiser des trucs safe pour les gens, des trucs quali [qualitatifs] *avec, tu vois, de l'investissement et tout sur du matériel, c'est normal qu'on leur demande un peu d'argent. »* (Femme, 24 ans, Toulouse)

Un malaise des publics historiques des musiques alternatives face à leur diversification

La techno attire des publics de plus en plus variés, du fait de sa commercialisation et de sa médiatisation croissante. Cette diversification des publics est particulièrement marquée en 2025 dans les entretiens, les usagers décrivant l'appropriation de certains espaces ou du moins l'évitement d'autres du fait de la présence de publics dans lesquels ils ne se reconnaissent pas en ce qui concerne les valeurs morales et politiques, mais aussi les codes vestimentaires, voire les produits consommés.

« Parce que même quand c'est une soirée techno, de type techno free party, puisqu'il y a plusieurs types de techno, il y a quand même ce public-là qui est vraiment pas agréable et qui est problématique. Et du coup, entre nous, on s'aime pas parce qu'il y a même des idéaux politiques qui sont pas les mêmes. Moi, en étant là-bas pour y aller avec un pantalon comme ça [style militaire]*, on te regarde de travers. [...] Et puis oui, ça va être, enfin, c'est très apprêté, quoi. Les gens, je pense, prennent du temps avant d'aller à cette soirée pour se faire beaux et belles, quoi. »* (Homme, 25 ans, Montpellier)

Une répression plus marquée

Un contrôle croissant de l'espace festif toulousain

Le rattachement des événements, tels que les open-air ou encore la fête de la musique, à des lieux de débits de boissons privés est à mettre en parallèle avec l'interdiction ou du moins de la non-autorisation des open-air qui s'étaient multipliés les années précédentes de mars à octobre, dans les parcs toulousains. Si, en 2024, nous parlions de la hausse des prix d'une partie de ces événements, en 2025, c'est leur organisation qui est compromise, par des freins administratifs et législatifs avancés par la municipalité, dont la légitimité est questionnée par les organisateurs, notamment du fait qu'ils n'ont jamais été énoncés dans le passé. Le souci de tranquillité publique semble primer sur la proposition d'événements culturels diversifiés.

« Il y avait un after depuis dix ans [lors de la fête de la musique] *qui se passait à* [localisation]*. Et les flics sont arrivés avant que ça commence. Pendant que ça montait le son. Ils ont arrêté. Et il y avait un autre after. Par un autre groupe. À côté. Pas très loin. Et eux, pareil. [...] Du coup, ils se sont fait saisir le camion. Où il y avait le bar. Et tout ça. Carrément. Carrément. Ils se sont fait arrêter avant aussi. Pareil. Du coup, il n'y a eu aucun after. Cette année. Ça, c'est la première fois. [...] Par contre, tu vas à* [quartier comprenant plusieurs bars]*. Là-bas, c'est les dégâts [...] Les rues, c'est n'importe quoi. […] T'as du verre partout. Les gens, ils font… Ils peuvent boire comme ils veulent. Il y a énormément de monde. »* (Homme, 30 ans, Toulouse)

« J'avais prévu de mettre de la RdR partout […]. On ne peut pas le faire parce qu'on n'a pas été autorisés à faire un débit de boissons. Ce qui était le cas l'année dernière. […] En fait, ils nous ont empêchés de faire cette soirée-là en nous empêchant d'autoriser le débit de boissons, ce qui était la seule source de revenus, en fait. [...] Et clairement, au centre-ville, ça commence vraiment à devenir compliqué de poser des soirées euh… Dans… Disons, tout ce qui est espace environnement alternatif [...]. Il y a quelques bars, à droite à gauche [...] je crois, qui nous font encore quelques soirées. Mais… » (Homme, 25 ans, Toulouse)

Répression et violences subies au sein des espaces festifs alternatifs

Les forces d'application de la loi ont empêché la tenue de certains événements dont celui, emblématique de la fin d'année, autour d'Halloween dans la partie est de l'Occitanie. L'espace alternatif subit une double répression en 2025 : de la part des services de l'application de la loi

qui augmentent leur répression par le biais de saisies, d'amendes, mais aussi de recours à des armes non létales pour disperser des rassemblements ; et de la part d'agriculteurs dans différents événements qui recourent à la violence physique et matérielle. Cela crée un climat de méfiance important de la part de teufeurs, notamment dans le cadre où ils expriment pour certains une difficulté à faire reconnaître leurs droits, en cas d'agression ou d'atteinte aux biens.

> *« J'ai aussi fait une soirée sur un terrain privé où ce n'était pas nous qui posions, là c'était un calage, pour le coup, sur un terrain privé. Eux ont sorti leur son et il y a un agriculteur qui est venu et qui nous est rentré dans les voitures, qui a poussé toutes les voitures qui se sont toutes rentrées dedans, une fille s'est fait rouler dessus par le camion, on a dû l'amener aux urgences, enfin Et quand on a appelé la police, ils étaient pas trop de notre côté, ils disaient : "Oui, enfin, il faut comprendre qu'ils en aient marre, puis en plus des fois vous laissez des déchets." J'ai dit : "non, mais vous mélangez tout. Je comprends que des fois des choses ne soient pas faites correctement du côté de la teuf mais là, on est en train de déposer plainte car il y a une agression. Quelqu'un est entré sur un terrain privé et a agressé nos voitures, mis en danger nos vies." Et en fait, il ne comprenait pas trop : "Il faut les comprendre"… ».* (Femme, 30 ans, Montpellier)

> *« La semaine d'avant, j'étais sur un calage illégal, parce que, du coup, c'était sur le terrain de la tante d'un pote. Et on était trente, et un agriculteur est venu et a pris ma voiture avec son godet et l'a poussée sur tous les véhicules qu'il y avait. […] Le lendemain, on a appelé les gendarmes, ils sont venus. Ils étaient là, bon, de toute façon, ils étaient tous sous substance [...] On a dit, si vous voulez qu'on continue à faire les choses bien, aidez-nous un peu. Et au final, il s'est rien passé, quoi. »* (Homme, 35 ans, Montpellier)

Si les calages à Toulouse constituent encore des espaces de fête, certains sont annulés.

> *« Pour moi, il y a de moins en moins de calages Enfin, il y en a eu un il y a pas longtemps, il s'est fait réprimer direct.*
> *– Ils mettent des stories "venez pas, on s'est fait choper par les flics". Et c'est de plus en plus.*
> *– La répression est énorme dans le milieu festif teufeur, il y a énormément de répression à part à Toulouse Enfin, tout est annulé au dernier moment car les gendarmes arrivent. Tout se fait réprimer. »* (Entretien collectif festif, Toulouse)

Évolution de la scène toulousaine vers des espaces commerciaux

En 2025, une salle d'une capacité maximale de 2 500 places a ouvert, à proximité d'un métro dans une zone industrielle. Elle constitue une offre supplémentaire qui s'inscrit dans la tendance des dernières années : programmation de grosses têtes d'affiche, prix d'entrée de plusieurs dizaines d'euros, musique électronique considérée « mainstream », ou « commerciale » par des usagers fréquentant les espaces alternatifs (*« des artistes plus influenceurs que musiciens [...] qui suit la mode hard techno du moment »* selon l'une d'elles). La présence d'un stand de réduction des risques n'est d'ailleurs pas systématique, très dépendante de la volonté des organisateurs de l'événement.

Plus généralement, l'absence de dispositif de réduction des risques dans les espaces commerciaux est interprétée par certains clients comme une « hypocrisie » et une mise en danger des personnes fréquentant ces espaces.

> *« Tu payes une place, donc moi, je pars du principe que c'est cool qu'on fasse attention à nous aussi. Parce qu'il ne faut pas se mentir, on sait que tout le monde consomme dans des soirées comme ça. Et du coup, le cacher, c'est juste… Je ne sais pas, je trouve que ce n'est pas… En réalité avec ce qui se passe vraiment. [...] En fait, tu caches le truc, c'est une hypocrisie. Tu es là en mode genre, tu sais que tout le monde est défoncé, mais non, on ne va pas mettre de matériel à votre disposition. Je trouve que ce n'est pas cool. »* (Femme, 25 ans, Toulouse)

Les dispositifs de réduction des risques en milieu festif sursollicités, une offre insuffisante

La présence de dispositifs de réduction des risques dans les espaces commerciaux tels que les nouvelles salles reste donc dépendante de la volonté des organisateurs des événements. Toutefois, la tendance serait à l'augmentation. Un point de vigilance est néanmoins à souligner : les dispositifs s'avèrent déjà très sollicités et leur capacité d'intervention demeure limitée.

« En fait, on commence à être sollicité par vraiment énormément de gens différents. Donc, ça va toujours dans le milieu techno, ça, y'a pas de souci. On commence aussi à avoir le milieu électro clubbing, mais pas clubbing techno, c'est vraiment clubbing de [villes]*, fin des trucs très commerciaux et mainstream. On a eu un petit peu aussi des festivals aussi très ruraux, plutôt des concerts, ouais festivals de petits villages aussi. [...] Peut-être qu'avant, il y avait un petit peu moins. Là, vraiment, on commence à être sollicité par plein d'événements différents. »* (Professionnel réduction des risques, Occitanie Est)

Toutefois, les dispositifs de RdRD se retrouvent sursollicités au regard de leurs moyens d'intervention. Ne pouvant plus assumer les coûts exponentiels de leurs interventions, ils se sont résignés à faire payer les événements qui proposent des tarifs à l'entrée ou les bars. À l'ouest de la région, cela a eu pour effet de perdre le contact avec ces espaces commerciaux ou les soirées étudiantes payantes par exemple.

Dans l'Est, le dispositif de RdRD en milieu festif s'occupe prioritairement des événements illégaux les plus importants pour assurer une intervention pour un maximum de personnes. Ils envoient aux organisateurs de plus petits événements des colis gratuitement pour ceux non payants et à prix coûtant pour ceux qui prévoient un tarif d'entrée. Ils proposent également une formation gratuite au sein du CAARUD afin que les personnes formées puissent diffuser à leur tour les pratiques de réduction des risques. Par manque de temps ou de possibilité de se déplacer facilement, celles-ci ne sont pas toujours réalisées. En revanche, la mise à disposition de matériel est de plus en plus effective.

« Des fois, vraiment, des toutes petites soirées. Ça va de tout à tout. Du gros événement à la petite soirée entre potes où ils sont cinquante, cent maximum dans un bar. Ils peuvent demander du matériel. Vraiment, c'est vraiment rentrer dans les mœurs. En tout cas, d'avoir du matériel, c'est vraiment rentré dans les mœurs. » (Professionnel réduction des risques, Occitanie Est)

Produits : des tendances qui se confirment

La kétamine progresse sur l'espace festif

Les professionnels de la réduction des risques en espaces festifs, du champ sanitaire mais aussi des usagers de ces espaces témoignent d'une forte présence de la kétamine parmi les usages de produits psychoactifs.

« [...] l'année dernière, vous disiez que les jeunes, c'est kéta et 3 […].

– Plus kéta.

– La 3 a vraiment perdu en puissance depuis la rupture d'approvisionnement. […] Un peu, mais pas à la hauteur de la ké.

– Je pensais que ç'allait prendre la place de la MD mais en fait, c'est la kéta. » (Entretien collectif sanitaire, Montpellier)

« La démocratisation de son usage festif. Quand même dont les gens peuvent parler, soit parce qu'ils sont concernés ou parce qu'ils connaissent des personnes qui le sont. […]

– Le Calvin Klein [kétamine + cocaïne] *s'est très démocratisé ouais. »* (Entretien collectif CSAPA, Perpignan)

« C'est une drogue qui prend de plus en plus de terrain sur l'espace festif. Et pas uniquement dans le milieu de la teuf. J'ai l'impression que ça se démocratise dans le monde de la soirée warehouse, en ville, dans les boîtes [clubs]*, c'est des choses qui sont de plus de plus présentes. »* (Entretien collectif social, Toulouse)

« Autour de toi, dans le milieu trance [musique électronique], les gens consomment quoi ?

– De tout. La ké, beaucoup. (Femme 30 ans, Perpignan)

« Mais je voyais que, même sur des festivals maintenant, très musiques actuelles, très mainstream, il y a aussi de la kétamine. C'est plus forcément dans les clubs technos, les teufs. La kétamine est vraiment diffusée partout. [...] vraiment, beaucoup de gens consomment de la ké en ce moment. » (Homme, 35 ans, Montpellier)

La kétamine est également citée parmi les produits problématiques d'un point de vue sanitaire[23], car liés à de fortes consommations ou à des réassurances lors des évènements festifs. Pour certains usagers des espaces de la *free party*, ces conséquences gâchent l'esprit de la fête.

> *« Ça a toujours monté, mais là cette année, je vois que c'est devenu d'actualité. Que ce soit au niveau du vocabulaire, les gens qui parlent. Moi, je ne connaissais pas le mot alien, ké-pain, mal de bide et tout ça. Je ne les connaissais pas l'année dernière. On voit que c'est devenu des mots de langage courant chez les consommateurs de kétamine. »* (Entretien collectif festif, Montpellier)

> *« On a plus de gens qui sont mal parce que la kétamine leur a coupé les jambes et qui sont inconscients à cause de la kétamine. C'est quand même ça, peut-être, la plus grosse prise en charge qu'on a. »* (Professionnel réduction des risques, Montpellier)

> *« Sinon, après, des questions qui nous interrogent, alors la kétamine, et notamment les teufeurs qui en parlent eux aussi comme un produit qui les emmerde lors des teufs, justement : la gestion des cas, etc., c'est compliqué pour eux [...] Alors chez les teufeurs, le discours, c'est qu'eux considèrent que c'est un produit inadapté à la teuf, que ça les amène à faire de la gestion de situations qu'ils n'auraient pas à faire. »* (Entretien collectif CAARUD, hors des villes investiguées)

Les cathinones restent présentes malgré l'instabilité du marché

L'usage de cathinones[24] est toujours observé dans les espaces festifs des musiques électroniques, pour certains la diffusion est plus large que l'année dernière, bien au-delà des milieux historiques du *chemsex*.

> *« Mais du coup, voilà, c'est plus forcément Ça peut être des hétéros jeunes, teufeurs, qui consomment de la cathinone aussi. Ça commence à venir un peu. »* (Professionnel réduction des risques, Montpellier)

> *« C'est juste dans mon entourage, euh, où il y a d'la cathinone qui revient pas mal. J'en vois plus fréquemment en calage que l'année dernière. »* (Homme, 26 ans, Toulouse)

> *« On sait que ça se répand énormément au point où on peut même en trouver en free party. »* (Femme, 25 ans, Montpellier)

Les personnes ne peuvent pas, sans analyse, savoir ce qu'ils consomment, tant le marché est fluctuant. Le terme générique « 3 » concerne une plus grande diversité de produits encore que par le passé, chacun ayant des propriétés différentes, complexifiant la possibilité pour l'usager d'anticiper les effets : 2-MMC, 2-CMC, 3-CMC, 3-MMC, 4-MMC, 4-CMC, NEP, 4-BMC. Les produits sont, depuis le dutch ban (interdiction de vente aux Pays-Bas), parfois vendus comme de la 2 ou de la 4 sans que ce soit forcément vérifié.

> *« Genre tous les dealers disent 3-MMC. Alors que la 3-MMC on n'en trouve plus. »* (Femme, 25 ans, Montpellier)

> *« Sur une soirée chemsex que j'ai fait le week-end dernier, toutes les 3 qui étaient vendues, y en avaient 3 justement, c'était de la méphédrone, enfin de la 4. Et une autre, c'était de la 2. »* (Professionnel réduction des risques, Montpellier)

Cocaïne et MDMA : stabilité des usages

Les données 2025 confirment la présence continue de la cocaïne et de la MDMA[25] au sein des espaces festifs, sans changement particulier de modes de consommation ou de publics usagers. La MDMA/ecstasy concerne notamment, comme les autres années, des primo-consommateurs dans les espaces commerciaux, peu habitués aux substances psychoactives illégales et aux pratiques de réduction des risques (fractionnement et espacement des doses notamment) et ayant parfois besoin de réassurance auprès des associations de réduction des risques.

---

23. Voir ci-dessous : « Des conséquences sanitaires importantes, sans solution pour les troubles urinaires ».
24. Voir la définition dans la fiche produit en annexe.
25. Voir la définition dans la fiche produit en annexe.

« [Prénom]*, l'autre jour, elle a fait* [salle de concert] *et même là-bas, il y avait énormément de gens tazés* [sous ecstasy] *et pas conscients de ce qu'ils faisaient. C'est-à-dire que le mec, c'est la première fois qu'il prenait un taz, et il en a pris un et demi !*
– Quand tu en prends un, déjà, tu ne sens plus rien.
– Ce public qui n'a pas l'habitude de sortir et de prendre des produits.
– Ce ne sont pas tant des réassurances que venir nous parler. Ils sont en montée de taz, ils viennent, "j'ai besoin de parler, mes potes veulent pas m'écouter, j'ai besoin de parler". » (Entretien collectif festif, Toulouse)

AUTRES PHÉNOMÈNES

Chemsex : évolution des produits et troubles associés

Nous restreignons ici le *chemsex* aux éléments de définition donnés en 2025 (Srocynski et Yeghicheyan, 2025, p. 46) et 2024 (Gérome *et al.*, 2024) : des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, utilisant des substances psychoactives dans l'intention de pratiquer ces rapports, voire d'en augmenter la performance. Le *chemsex* renvoie couramment, mais pas exclusivement, à des relations sexuelles avec plusieurs partenaires rencontrés via des applications numériques spécifiques.

Des usages toujours très fréquents de GHB/GBL, des troubles de l'usage qui inquiètent

De manière générale, le GHB/GBL reste un produit très fréquent dans les espaces du *chemsex*. Si tous les usagers ne présentent pas de trouble de l'usage, des professionnels de l'addictologie s'inquiètent de patients, plus nombreux en 2025 que les années précédentes, présentant une dépendance et ayant commencé leurs usages en contexte de *chemsex*. De plus, l'augmentation progressive des doses et le moindre suivi des prises entraînent en effet des risques de surdoses dénommées g-holes.

> *« Il y a un truc qu'on voit de plus en plus dans le chemsex, […] c'est la dépendance au G* [GHB]*. Ce sont des personnes qui prennent en continu du G. Pour le coup, j'en ai de plus en plus. Il y a toujours du chemsex, des sessions le week-end, etc., mais la majorité des demandes de première fois actuellement, c'est la dépendance au G. Ils sont à 20 à 50 millilitres de G en continu par semaine. Ils bossent avec du G… Un peu terrifiant, le G. C'est plus ça que les caths* [cathinones] *qui m'inquiète dans le chemsex.*
> *– Plus que l'année dernière ? Parce que c'était là l'année dernière, mais c'est peut-être plus fort.*
> *– Je suis plus inquiète sur le G ces derniers mois. »* (Entretien collectif sanitaire, Montpellier)

Cathinones : des produits décevants depuis l'absence de 3-MMC, une diffusion de la NEP voire quelques reports sur la cocaïne et le GHB/GBL

En 2025, comme les années précédentes, les cathinones consommées en contexte de *chemsex* sont dénommées sous le terme générique de « 3 » alors qu'il s'agit de différentes cathinones, les plus souvent citées étant les 2 (CMC ou MMC), la 3 (CMC ou MMC) 4 (MMC), voire la NEP. La 3-MMC reste dans les discours un produit regretté, bien que certains usagers apprécient les effets d'autres molécules et apprennent à les consommer. D'autres usagers peuvent également déclarer des effets désagréables, notamment avec la NEP. Cette cathinone est décrite comme ayant des effets plus puissants, plus stimulants, moins entactogènes[26] que les autres cathinones initialement consommées. La consommer au même dosage que les cathinones attendues (2, 3, 4-MMC ou CMC) provoque des effets indésirables importants.

> *« Ben, la méphédrone* [4-MMC] *revient, et c'est quelque chose qui plaît aux gens, et c'est drôle parce que ça me replonge vraiment le temps en arrière. À l'époque, la méphédrone était consommée uniquement pour ses propriétés stimulantes, pour aller faire la fête, pour aller danser, etc., et on n'aurait pas imaginé à l'époque que ce serait utilisé dans ce contexte-là* [festif en dehors des espaces du chemsex]*. Et je ne sais pas trop ce qui va se faire prochainement, parce que ça évolue tellement vite, j'ai l'impression que tous les six mois, il y a une nouvelle molécule qui arrive, et les gens s'en accommodent, souvent par dépit. »* (Homme, 35 ans, Montpellier)

> *« Sur l'évolution des produits, c'est l'apparition et le développement de l'usage de la NEP, ou pentédrone, avec des retours négatifs systématiques. Descente sévère, paranoïa, crise d'angoisse. […]*

26. Une molécule entactogène va exacerber les sensations internes, provoquer une empathie envers soi-même et les autres plus importantes et augmenter l'envie de contact physique.

– Ce n'est jamais vendu comme de la NEP ?
– Si, ça peut.
– J'en ai qui l'ont acheté comme de la NEP.
– Donc de manière consciente.
– Oui, comme on sait qu'il n'y a plus de 3.
– Donc c'est par défaut.
– Oui, par défaut. (Entretien collectif sanitaire, Toulouse)

Des reports d'usage des cathinones vers le GHB/GBL voire la cocaïne sont cités dans ce cadre. La déception, voire la crainte, de ressentir des effets non attendus pousse les consommateurs à modifier leurs usages pour continuer leurs pratiques.

« J'ai entendu deux, trois gars dire qu'ils avaient abandonné la 3 pour repasser à la coke et au G. Parce que justement, mauvaise expérience avec les cathinones. » (Intervenant RdRD, milieu HSH)

« Même si c'est plus cher, je vois de nouveau de grosses consommations de cocaïne.

– Oui parce qu'il y avait déjà une déception vis-à-vis de la 2 qui était réputée moins efficace que la 3 et maintenant, on a le pentédrone qui est moins sympa que les autres. Il y a une nostalgie des débuts de la 3 et le recours à d'autres molécules. [...]
– J'en ai plusieurs qui m'ont dit qu'ils débutent avec de la C, c'est cher, ça défonce un peu et ils enchaînent avec de la 3, de la 2 souvent Ils commencent les soirées avec la C et embraient avec des produits traditionnels. » (Entretien collectif sanitaire, Toulouse)

Des usagers semblent mieux appréhender les effets dissociatifs de la NEP et apprennent à les apprécier. La consommation n'est pas la même puisque les usagers savent ce qu'ils consomment, combien ils doivent en consommer pour ressentir les effets attendus.

« Principalement, mes utilisateurs de NEP recherchent la NEP, par contre ils ont bien compris que ça leur faisait un effet dissociatif très différent de la 3 sur le plan neuro [neurologique]*. T'es beaucoup plus dissocié Quand ils m'en parlent, j'ai l'impression qu'ils prennent de la ké. »* (Entretien collectif sanitaire, Montpellier)

Une diffusion de la kétamine

La kétamine se diffuserait dans le milieu du *chemsex* notamment dans le cadre de pratiques sexuelles hard, pour lesquelles une anesthésie peut être recherchée.

« Sur la soirée chemsex que j'ai pu faire, j'avais pu discuter un peu où y avaient quand même pas mal de consos de kéta alors que c'était pas trop le type de consos dans ce type de fête et ce type de public.

– Oh, moi les chemsexers que je vois, ils aiment bien la kétamine. C'est pas la kétamine, c'est la 2-FDCK, la NEP, la MXE, ils sont pas kétamine machin Mais ceux que j'analyse… Ils aiment bien… Soit ils se font des mix, je dis n'importe quoi, 50-50 kéta/stimulants, soit ils se font un début de soirée stimulants et après kétamine pour redescendre quoi. [...] J'ai pas mal de chemsexers quand je vais à [ville] *une fois par mois avec la spectro,* [spectrométrie infrarouge pour l'analyse de drogues à visée de réduction des risques] *et ils sont tous en train de taper…* [la kétamine] *»* (Entretien collectif CAARUD, Montpellier)

« Et il y a beaucoup de kétamine, je ne pensais pas que ça prendrait autant de temps dans ce milieu-là. Mais j'ai l'impression que, comme beaucoup d'autres produits, c'est vraiment de niche sur des pratiques plus hard de base, et puis au fur et à mesure, des gens qui font un peu partie de ce milieu, mais pas trop, vont aller dans d'autres milieux, et vont du coup apporter ces pratiques et ces produits dans d'autres sphères qui font partie du même grand milieu, et du coup dans cette sphère, par exemple de dix personnes, il y en a peut-être deux qui vont apprécier, et qui vont repartir dans une autre sphère, et du coup ça va se faire. Comme ça, par rapport à la kétamine. » (Homme, 35 ans Montpellier)

À Perpignan, les usages ne semblent pas aussi fréquents et surtout pas aussi appréciés d'après les témoignages rapportés aux professionnels de santé. La kétamine peut être testée dans ce contexte mais souvent comme un produit par défaut.

« Je vois essentiellement des chemsexers et ça ne fait pas partie des substances qu'ils consomment dans le cadre du chemsex. Ça peut faire partie des tests qu'ils font pendant leurs parties sexuelles

car il n'y a plus rien d'autre, ou alors on leur a filé ça et ils pensaient que c'était de la 3, de la coke, et généralement c'est une très mauvaise expérience. Car quand tu n'es pas préparé à la prise de kéta, souvent c'est assez rédhibitoire. Je n'ai aucun chemsexer qui prenne de la kétamine dans le cadre du chemsex » (Entretien collectif CSAPA, Perpignan)

Variabilité des parcours d'usages : des *chemsexers* « heureux »

Les discours autour du *chemsex* tendent à insister sur les risques, les troubles de l'usage de substances psychoactives voire, plus souvent maintenant, les violences sexuelles. Cela laisse moins de place à des discours d'expériences non problématiques et positives. Pour autant, les parcours et les trajectoires des personnes usagères sont multiples, ne sont pas linéaires ou unidirectionnels et ne peuvent se résumer aux prises de risque ou aux conséquences délétères. Certaines expériences peuvent rester à l'étape d'expérimentation et certains usages, demeurer à moindre risque, avec des stratégies de régulation efficaces, comme c'est le cas de l'ensemble des produits ou pratiques pouvant conduire à des troubles de l'usage.

« Moi, je me suis tellement battu pour parler des chemsexers heureux. C'est pas uniquement de la tragédie, c'est pas uniquement des accidents de voiture, c'est pas uniquement des personnes qui perdent leur mari, leur logement, leur travail, non, il y a la majorité des En fait, quand c'est tragique, c'est fondamentalement tragique, et de manière assez puissante, rapide, peu prévisible, en tout cas dans la temporalité, et c'est pour ça que ça paraît si important, d'ailleurs. Et du coup, on oublie l'aspect moins spectaculaire de personnes qui ont des consommations plus raisonnées, [...] ça reste une réalité. Après, c'est toujours sur le fil du rasoir, c'est-à-dire que des consommations raisonnées, ça peut aller sur des risques beaucoup plus importants. [...]. Et c'est quelque chose [focale sur les événements dramatiques dans le chemsex] dont, par exemple, moi-même et les gens de mon entourage, on a pu souffrir. [...] Et puis, comme je disais tout à l'heure, c'est un milieu qui est tellement Avec des personnes, avec des profits tellement variés, que ce serait un peu prétentieux de se dire qu'on peut uniformiser toute cette masse en une seule et même pratique, avec les mêmes risques, avec le même avenir quasiment prédit. Mais non, s'il y a autant de profils, ça veut dire qu'il y a autant de possibilités, que ce soit dans des dépendances, mais que ce soit aussi dans des primo-consommations qui s'arrêtent là, en fait. Des personnes qui vont tester et qui retesteront peut-être dans plusieurs années, sans que ça ait été plus problématique que le risque inhérent au produit et à la sexualité. » (Homme, 35 ans, Montpellier)

Usages non festifs de kétamine

La consommation de kétamine en dehors des contextes festifs à des fins autothérapeutiques est observée au niveau national depuis la fin des années 2010 (Gérome, 2025a). En 2025 en Occitanie, ce phénomène, sans être totalement nouveau, ressort de plusieurs témoignages de professionnels de santé, de la réduction des risques, mais aussi d'usagères et d'usagers. Ils montrent que le produit est consommé par des personnes de moins de 40 ans, beaucoup ont la vingtaine, un logement, un travail ou sont engagés dans une formation. Ils consomment dans un but autothérapeutique pour gérer des traumatismes ou des douleurs physiques dues à des maladies chroniques ou à la pénibilité du travail. L'absence de « redescente », c'est-à-dire de période de mal-être consécutive à la prise du produit, est également citée comme un argument en faveur de la kétamine. En revanche, la tolérance au produit (augmentation des doses nécessaires pour ressentir un même effet) ainsi que des conséquences sanitaires délétères sur la sphère urologique, voire des décompensations psychiatriques, sont souvent rapportées chez ces usagers réguliers.

Les variétés de kétamine : des savoirs expérientiels/les effets de la kétamine, objet de représentations différentes

Des usagers rapportent des effets différenciés de la kétamine, en fonction de l'isomère[27] qui la constitue. Un serait plus « mental », entraînant un effet « dissociatif » tandis que l'autre serait plus « physique », ayant des effets « anesthésiants ». Ces représentations ne sont pas corroborées

27. Une molécule peut avoir la même formule chimique, mais avoir différentes configurations dans l'espace. On parle alors d'isomère.

par les données scientifiques, les méthodes analytiques étant très complexes pour doser chaque isomère de manière séparée, il est impossible d'attribuer un type d'effet à un isomère, comme il serait possible pour les espèces de cannabis (indica, sativa).

> *« En gros il y a deux types de ké qui font des effets Elles peuvent faire des effets soit vraiment dissociatifs et qui vont envoyer dans l'espace en gros. Et les effets vraiment anesthésiants. Et les premières fois où j'ai pris la ké, c'était anesthésiant. Et après, c'est passé vraiment mental quoi. »* (Homme, 20 ans)

> *« Moi je préfère la kétamine mentale à la kétamine physique. Du coup la ké mentale va provoquer plus ce genre d'hallucinations et c'est ça que je préfère. »* (Femme, 23 ans)

> *« En fait dans celle qui est mentale, c'est dans ta tête, plus que ça se joue, les réalisations, les trucs de machin. La physique, c'est vraiment physique, tu as du mal à te déplacer. »* (Homme, 23 ans)

L'accoutumance et l'augmentation des doses

Les usagers et les professionnels expliquent la tolérance au produit et ainsi l'augmentation des doses nécessaires pour ressentir l'effet recherché. Les premiers identifient clairement cette problématique et mettent parfois en place des stratégies de régulation comme acheter seulement avec d'autres personnes et dans le seul cadre festif, ou ne pas conserver son produit chez soi. Ces stratégies de régulation ne sont par ailleurs pas spécifiques à la kétamine, mais concernent également d'autres produits.

> *« Ouais c'est ça si tu as des effets trop forts, tu vas pas en refaire de suite, mais nous on fait toujours des grosses* [traces]*. Par contre, on fait pas de petites entre deux ou quoi parce que ça ne nous fait rien. Parce qu'aussi, on a commencé il y a longtemps. Je prenais à mon dealer depuis que j'ai 15 ans. […] Moi je sais que justement j'ai arrêté d'en prendre tout seul de la ké parce que le gramme j'en fais deux traces. Avant, je pouvais en faire deux, trois jours En faisant plein de petites traces. [...] Et ça m'a fait ça plusieurs fois où j'ai pris le gramme en deux traces et je n'ai pas eu d'effet. [...] Après même quand je suis mort en vrai j'en prends. Si on m'en tend, je prends. »* (Homme, 20 ans)

> *« Je me suis surprise à prendre de la ké vraiment tous les jours dans de plus en plus grande quantité. Et que ça me faisait de moins en moins quelque chose. Et que c'était vraiment du coup exponentiel, un truc de dingue. Alors après, je me suis toujours géré dans la drogue quand même. Mais genre, c'était là, je…*
> *– Là, tu sentais que tu étais en train de glisser ?*
> *– Ah ouais. Genre autant, il y a d'autres drogues où ça me fait moins peur de glisser. Mais la ké, j'avoue que là, j'étais… Ça, je le sens pas du tout. Pas du tout. » (Femme, 30 ans)*

> « C'est festif ?
> *– Quand on fait des collectes* [analyse à visée de réduction des risques]*, ce sont des jeunes et il me semble que ça crée une ambiance festive.*
> *– Chez les jeunes.*
> *– Oui, on a les deux.*
> *– On en a qui sont à un usage quotidien.*
> *– Du festif quotidien.*
> *– Ça dérive vite. Tu t'habitues vite au produit, tu es rapidement obligé d'augmenter les dosages pour un même effet ressenti. »* (Entretien collectif CAARUD, Toulouse)

Une recherche auto thérapeutique explicite le plus souvent rapportée, une recherche de bien-être pour d'autres

L'usage de kétamine est rapporté par et concernant des publics plutôt jeunes (moins de 30 ans), en recherche de dissociation[28] durable, ou d'une forme d'apaisement psychique. Un usager explique consommer dans un objectif de détente pour faire face aux pressions subies durant son travail. L'usage de kétamine répond à un objectif auto thérapeutique d'apaisement des souffrances, qu'elles soient psychiques, à la suite de traumatismes tels que des violences sexuelles, par exemple, ou physiques lors de douleurs liées à des maladies chroniques. Le suivi psychologique n'est pas toujours investi par les personnes en raison d'une rupture de continuité avec un même soignant

28. La dissociation est définie comme une déconnexion de soi, de son corps, de ses émotions ou de la réalité extérieure.

lors d'un déménagement, par exemple, mais aussi par manque de ressources financières si la ou le professionnel est un psychologue libéral. De plus, le soin proposé n'a pas toujours été à la hauteur des problématiques rencontrées[29].

> *« La kétamine est en effet [...] beaucoup plus de troubles perso, je dirais beaucoup de borderline et d'épisodes post-traumatiques, essentiellement des violences sexuelles et qui vont chercher la kétamine parce que ça leur va bien. [...] Je pense que c'est un vrai défaut de soin car la plupart du temps, elles disent souvent qu'elles ne sont pas parvenues à maintenir un suivi psy, que c'était compliqué, qu'elles avaient le sentiment soit de ne pas être entendues, soit de ne pas avoir les outils pour faire face. Souvent, c'était lors du passage aux études supérieures, lycée, fac ou un petit peu plus tard, quand finalement on dirait qu'il faut changer de psy, ou que quelque chose switch mais on n'arrive pas à le faire. Des gens qui n'ont aucun moyen pour suivre en libéral. En effet, il y a des causes à chercher dans le défaut de soin.*
> *– Et il y a une réponse rapide avec la kétamine. »* (Entretien collectif sanitaire Toulouse)

> *« Sa consommation* [celle d'une patiente] *vise à "revivre le traumatisme* [viol] *de manière apaisée". C'est-à-dire sans la souffrance associée, et donc à pouvoir retrouver une forme de contrôle sur la situation. [...] D'autres personnes sont dans une telle souffrance que l'objectif est juste "de ne plus souffrir du tout". Une autre professionnelle me parle d'une jeune femme avec des troubles alimentaires. L'usage de kétamine visait alors à dissocier de l'image de son corps. »* (Transcription rencontre centre hospitalier, Journal de bord, Toulouse)

Trois usagères mettent quant à elles en avant une recherche de bien-être, inégalée avec d'autres produits ou pratiques, au-delà des effets auto thérapeutiques. La kétamine peut alors jouer un rôle de médiateur spirituel.

> « Et la kétamine, c'est venu quand ?
> *– Plus tard. Y'a… Ça doit faire cinq ou six ans maintenant. C'était une période difficile. J'avais une rupture, familiale et amoureuse. Je me suis retrouvée assez isolée. Et quelqu'un m'a fait découvrir la ké. Au début c'était occasionnel, en soirée. Et petit à petit, c'est devenu… Autre chose. […] C'est devenu quotidien. Ça m'aide à me détendre, à gérer le stress du boulot, les douleurs musculaires aussi. Et puis y'a un côté… Spirituel, presque. Un bien-être que je trouve nulle part ailleurs. [...] Une forme de bien-être, de connexion avec moi-même. Je sais que ça peut paraître con dit comme ça, mais c'est ce que je ressens. »* (Femme, 35 ans)

Des profils d'usagers réguliers : plutôt des femmes de moins de 25 ans

D'après les professionnels interrogés, ce sont des jeunes de moins de 25 ans qui consomment de la kétamine. Les femmes y représenteraient une part largement supérieure que pour les autres produits, et sont donc mises en avant par les professionnels. Comme évoqué dans la note nationale, les consommations ont pu débuter dans un cadre festif.

> *« La kétamine est en effet beaucoup plus féminine, beaucoup plus jeune […].*
> – Quand tu dis "jeunes", c'est quel âge ?
> *– Entre 18 et 25 ans.*
> *– On l'a aussi observé* [à l'unité psychiatrique] *des 16-25. […]*
> *– […] C'est quand même un peu plus présent chez les femmes même s'il y a quand même pas mal de jeunes garçons qui en prennent, mais c'est quand même beaucoup chez les filles avec les abus sexuels. [...] Je constate un peu plus ça, encore une fois sur l'expérience de libérale aussi, chez les jeunes filles qui prennent de la kétamine. »* (Entretien collectif sanitaire, Toulouse)

> *« Et la kétamine aussi, où là par contre c'est sur nos publics habituels, où là on a clairement rencontré une augmentation des personnes qui nous disent vouloir être accompagnées sur la question de leur consommation de kétamine. Et notamment, principalement, plutôt public féminin.*
> *– Féminin, 20-22 ans, 23 ans, assez jeune. »* (Entretien collectif CJC, Montpellier [2024])

29. Le dispositif Mon soutien psy permet de se faire rembourser une partie des séances avec un psychologue, mais il faut que celui-ci intègre le dispositif, et le nombre de séances est limité. En outre, le dispositif s'adresse aux personnes en « souffrance psychique d'intensité légère à modérée », ce qui ne correspond pas aux personnes ayant vécu de nombreux traumatismes.

« J'ai plus de personnes qui consomment de la kétamine, et ce sont souvent des jeunes.
– Chez les jeunes, c'est marqué la kétamine. [...] La vingtaine. Les "vrais jeunes".
– Et les mineurs.
– Oui, les mineurs et jusqu'à 25.
– Vous savez si c'est dans un cadre festif ?
– Ç'a débuté.
– Au début oui.
– Maintenant, c'est tout seul.
– Ils ont vu ça, on leur en a proposé, ils ont pris. » (Entretien collectif CSAPA, Perpignan)

Des conséquences sanitaires importantes, sans solution pour les troubles urinaires

Les conséquences d'une consommation intensive et répétée de kétamine concernent la sphère digestive – les usagers parlent alors de « k-pain » ou d'« alien » en référence aux douleurs, spasmes au niveau du ventre –, urinaire et psychique. Les témoignages peuvent être directs ou traiter des personnes de l'entourage des usagers ou émaner de professionnels de santé ou de la réduction des risques.

« J'ai commencé à avoir les effets urinaires, la déréalisation assez forte. […] L'alien, oui, je l'ai déjà eu, une fois ou deux. [...] C'est comme si tu étais malade. Et en fait, à chaque fois que tu vas boire, tu vas revomir direct ce que tu as bu. Moi, je m'en souviens, j'étais comme ça, plié sur un canapé » (Homme, 23 ans)
« Je fais des k-pains. [...] Conséquence… Au niveau de l'estomac, au niveau des reins. Au niveau de l'estomac, des grosses crampes. » (Femme, 23 ans)

« Je sais que, j'ai un pote, sa vessie elle doit être pourrie parce qu'il pisse toutes les quatre secondes. […] J'ai une pote qui a un ulcère. J'ai une pote qui a des douleurs chroniques au ventre et du coup elle prend pour faire passer des douleurs sauf que c'est sûrement la ké qui crée ces douleurs. » (Homme, 20 ans)

« C'est ce que j'allais dire, on a quand même plus de demandes concernant la kétamine, pas mal de personnes orientées par les urgences, qui ont fait des délires psychotiques, enfin des trucs un petit peu délirants suite à des consommations importantes. » (Entretien collectif CAARUD, Occitanie)

Les usagers n'osent pas toujours en parler aux professionnels de santé qui, en outre, reconnaissent les limites aux prises en charge proposées pour la sphère urinaire.

« J'ai quelques patientes de 20-25 ans avec de grosses consommations de kétamine et surtout des gros soucis urinaires. [...] Et c'est vraiment très invalidant et on n'a pas forcément de solution, c'est stigmatisé. Avec les urologues, c'est pas forcément facile. Et pareil, avec des k-holes assez importants, pas que dans les milieux [espaces de la marginalité] *Ils osent pas trop dire qu'ils prennent de la kétamine. »* (Entretien collectif sanitaire Toulouse)

« Et pareil, là, est-ce que vous voyez des conséquences sanitaires dues vraiment à ce produit-là ?

– Oui, pour le coup, c'est urinaire qui est vraiment le plus embêtant. Alors, il y a le côté psy, évidemment, mais c'est vraiment urinaire qui est le plus embêtant parce qu'on n'a rien à proposer derrière et que c'est vraiment très handicapant. » (Professionnel, service addictologie, Perpignan)

Les surdoses, ou k-holes, sont décrites comme des moments de déréalisation dans lequel les usagers sont plus ou moins conscients, dont ils peuvent se souvenir ou non (« black-out »). Les k-holes peuvent être recherchés par certains usagers qui l'associent à une expérience positive. D'autres le décrivent comme un effet indésirable, nécessairement négatif et désagréable, parfois recherché dans un objectif d'« autodestruction ». Un usager explique cette variabilité des expériences par son état général, plus facilement négatif s'il se sent mal. Le contexte apparaît alors d'autant plus prégnant dans la compréhension des effets de cette consommation.

« T'as déjà eu des frayeurs avec la kétamine ?

– Ouais. Deux fois. J'ai fait des black-out. Genre, des moments entiers de la soirée dont je me souviens pas. C'est flippant. Mais c'était accidentel, j'avais trop dosé. » (Femme, 35 ans)

« Horrible. [...] J'allais voir un concert [...] et je suis tombée sur des personnes que je ne voulais absolument pas voir. Et j'étais dans une phase pas mal autodestructrice dans la dépression, etc., et du coup j'ai dit : "Y a pas quelqu'un qui a une trace ?" Et moi ça faisait des mois, si c'est pas plus, que je n'avais pas consommé de K […]. Il y a une nana qui me dit : "Ah, moi j'ai de la K et j'en donne". Allez… Du coup, elle m'a fait une poutrasse ! Je lui ai fait : "Je sais que je vais le regretter, je sais que je vais en

chier, c'est parti pour le k-hole de ma life." […] C'était que du foutoir total autour de moi, de mouvements flous… De couleurs… De sons qui fonctionnaient pas ensemble… C'était vraiment une tempête Une sorte de tempête et moi j'étais là, mais pas là, et y a des fois je revenais un petit peu et j'essayais d'aller sur mon téléphone pour essayer d'envoyer un message… J'ai jamais réussi » (Femme, 30 ans)

« Il y en a qui disent qu'ils sont bien pendant un k-hole. Moi, je les ai tous très mal vécus. Très, très mal vécus. Au début, quand j'avais une pas très bonne tolérance, quand je faisais un k-hole, en général, j'arrêtais pendant un mois ou deux, tellement j'étais effrayé du truc. Après j'ai une tolérance tellement développée que, maintenant, ça m'arrive plus. [...] Un k-hole, c'est une déréalisation. Après, chacun le perçoit différemment. Il y en a qui sont là, ils disent, c'est comme si j'avais fait un rêve, c'était des bisounours, tout allait bien. Moi, pas du tout. Il y a une fois où je me suis vu mort à la troisième personne [...] Mais la plupart du temps, moi, je m'en suis rappelé, c'était vraiment comme un cauchemar, pas un bon souvenir du tout. Après, je pense que ça dépend de plein de choses, ça dépend de l'état mental de la personne. C'est comme, par exemple, pour le L [LSD[30]]*, on m'a dit, si tu as des problèmes dans ta vie ou que tu n'es pas bien, c'est mieux de ne pas en consommer. Pour moi, c'est peut-être pour ça aussi qu'il y a eu plus de risques de bad trip violent. »* (Homme, 23 ans)

L'usage de protoxyde d'azote

Les problématiques liées au protoxyde d'azote, si elles ne sont pas nouvelles (Gérome et Talva, 2022 ; Roquefort *et al.*, 2022, p. 100), gagnent en visibilité médiatique en 2025 au niveau national et local. Des affiches de prévention – *« protoxyde : trous noirs au volant »* – sur une des autoroutes traversant l'Occitanie en 2025 participent de la manifestation des préoccupations liées au produit. En effet, l'accidentologie routière due à des consommations au volant, avérées ou supposées, a nourri les faits divers des journaux locaux. En outre, les déchets provoqués par l'abandon des bonbonnes sur la voie publique renforcent la visibilité du phénomène[31].

Des usagers de moins de 25 ans

Le profil des consommateurs reste difficile à établir. Les structures interrogées dans le cadre du dispositif TREND rapportent des usages par des jeunes, de moins de 25 ans, parfois dès 16 ans, filles ou garçons, isolés ou en groupe. Plusieurs structures témoignent d'usages rapportés dans le cadre ou en lien avec des faits de prostitution.

« En tout cas, les jeunes que je peux côtoyer et chez qui on a identifié ces consommations ont moins de 25 ans. [...] Ce que je n'ai pas précisé, c'est que dans les témoignages que j'ai reçus, j'ai autant de femmes que d'hommes. C'est mixte. C'est parfois en groupe, parfois seul, il n'y a pas nécessairement quelque chose de très identifié. » (Entretien collectif CAARUD, hors des villes investiguées)

« Mais effectivement, prostitution contre produits et des consos de plus en plus solitaires et du proto chez des jeunes […]. Autant filles que garçons. […] Ça ne représente que quelques jeunes filles, mais ce sont des profils que je ne voyais jamais en consultation. Jamais. » (Entretien collectif sanitaire, Toulouse)

Des conséquences sanitaires désormais clairement identifiées

Depuis 2020, des conséquences sanitaires délétères et notamment les conséquences neurologiques apparaissent progressivement. En 2025, elles deviennent clairement partagées dans le discours sanitaire, et commencent à être identifiées dans les témoignages des jeunes, entre eux ou avec des professionnels éducatifs et sociaux. Elles peuvent être physiques, mais aussi psychiques.

« Alors proto, c'est toujours aussi désespérant, c'est-à-dire qu'ils arrivent [au service addictologie] *paraplégiques de la neuro. On les a pas avant [...] C'est terrifiant, ils ont 22 ans et ils ne marchent plus ! Je dirais que le truc par rapport aux années précédentes sur proto [...], c'est que [...] ça y est, on a les complications somatiques. »* (Entretien collectif sanitaire, Montpellier)

30. Voir la définition dans la fiche produit en annexe.
31. Ces déchets, non recyclables par les filières classiques, nécessitent un traitement particulier dont le coût ne peut être absorbé par les services communaux au regard du nombre de bonbonnes ramassées. Cela crée également des risques d'explosion dans les incinérateurs de traitement des déchets si elles ne sont pas retirées avant.

« Et après ils en parlent un peu plus parce qu'en fait ils sont inquiets. Ils s'inquiètent pour leurs copains parce qu'en fait, ils arrêtent pas d'en prendre. Ils sont dans un état effectivement. En fait, c'est qu'ils sont dans une période de consommation régulièrement, je pense quotidien, voire plusieurs fois par semaine. [...] Ils arrivent maintenant de plus en plus par le biais des copains, à en parler entre eux, quand on est là. Et des fois, même les jeunes sont venus maintenant. Il y a quelques mois je dirais, un premier jeune est venu nous en parler. Parce qu'il avait été hospitalisé quoi. Parce qu'il nous connaît depuis longtemps aussi » (Entretien collectif social, Toulouse)

« On voit des consommations énormes, des troubles somatiques, des problèmes psychiatriques associés » (Entretien addictologie, centre hospitalier psychiatrique)

BIBLIOGRAPHIE

Liens accessibles au 17/07/2026

Astorg M. (2025) Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) en Occitanie : Bilan d'activité 2024. Toulouse, CREAI-ORS Occitanie, 23 p.

Becker H.S. (2020) Comment on devient fumeur de marijuana. In : Outsiders. Paris, Métailié, coll. Leçons De Choses, p. 64-82.

Bossachearts G. (2025) "Je n'ai que 500 € par mois d'aides, j'avais besoin d'argent" : le trafiquant trahi par un excès de précautions. L'Indépendant, 10 août 2025.

Buhagiar R. (2025) "90 personnes par mois jugées pour du trafic de drogue" : à Toulouse, les dealers innovent pour le recrutement. La Dépêche du Midi, 1er juillet 2025.

Chouvy P.-A., Macfarlane J. (2018) Agricultural innovations in Morocco's cannabis industry. International Journal of Drug Policy, Vol. 58, p. 85-91.

Cohadon J. (2025) 5 kg de cannabis, le pro du BTP jouait aussi les vendeurs de drogue. La Dépêche du Midi, 16 juillet 2025.

Duport C. (2016) De l'argent facile. Mouvements, n° 86, p. 71-79.

Gérome C., Chevallier C. (2018) Surdoses de GHB/GBL : mise en perspective et état des lieux des données récentes. Note 2018-01. Saint-Denis, OFDT, 11 p.

Gérome C. (2020) Guide méthodologique du dispositif TREND. Paris, OFDT, 80 p.

Gérome C., Protais C., Guilbaud F. (2022) Usages de drogues et conditions de vie des « mineurs non accompagnés ». Paris, OFDT, coll. Notes de résultats, 20 p.

Gérome C., Talva A. (2022) Les usages psychoactifs du protoxyde d'azote. Tendances, OFDT, n° 151, 8 p.

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.

Gérome C. (2025a) Kétamine : tendances récentes en matière d'offre et de consommation. Paris, OFDT, coll. Notes de résultats, 13 p.

Gérome C. (2025b) Substances psychoactives, usagers et marchés : tendances en 2024. Tendances, OFDT, n° 170, 9 p.

Montagne A. (2025) Toulouse. L'ancien militaire et sa compagne étaient devenus trafiquants de drogue : récit d'une folle affaire. Actu Toulouse, 17 juillet 2025.

Rédaction Métropolitain (2025) Montpellier : après l'expulsion d'une nonagénaire, le siège d'ACM Habitat pris pour cible. Métropolitain, 28 février 2025.

Roquefort A., Yeghicheyan J., Sudérie G. (2022) Phénomènes émergents liés aux drogues : Tendances récentes sur les usages de drogues à Toulouse, Montpellier et Perpignan en 2021. Paris, OFDT, 110 p.

Salhi Y. (2026a) L'offre de stupéfiants au niveau international en 2024. Paris, OFDT, coll. Notes de bilan 18 p.

Salhi Y. (2026b) L'offre de stupéfiants en France en 2024. Paris, OFDT, coll. Notes de bilan, 20 p.

Srocynski M., Yeghicheyan J. (2025) TREND - Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes à Toulouse, Montpellier et Perpignan en 2024. Paris, OFDT, 58 p.

Yeghicheyan J., Srocynski M. (2024) TREND - Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes à Toulouse, Montpellier et Perpignan en 2023. Paris, OFDT, 39 p.

ANNEXES

Annexe 1. Glossaire

AAT	Addictions accueil thérapeutique
AERLI	Accompagnement et éducation aux risques liés à l'injection
AHI	Accueil hébergement insertion
AIPD	Association information, prévention et drogues
AME	Aide médicale d'État
ARS	Agence régionale de santé
ASUD	Auto-support des usagers de drogues
BHD	Buprénorphine haut dosage
CAARUD	Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues
CEIIS	Comité d'études et d'informations pour l'insertion sociale
CEIP	Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance
CEIP-A	Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance-addictovigilance
CNA	Cellule nationale d'alerte
CHU	Centre hospitalier universitaire
CREAI-ORS	Centre régional d'étude, d'action et d'information en faveur des personnes en situation de vulnérabilité – observatoire régional de santé
CSAPA	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
ELSA	Équipe de liaison et de soins en addictologie
ESAR	Espace de supervision et d'accompagnement à la réduction des risques
EUDA	Agence de l'Union européenne sur les drogues
EWS	Early Warning System
GBL	Gamma-butyrolactone
GHB	Gamma-hydroxybutyrate
GIR	Groupe interministériel de recherche
LSD	Acide lysergique diéthylamide
MDMA	3, 4-méthylène-dioxymétamphétamine
OFAST	Office anti-stupéfiants
OFDT	Observatoire français des drogues et des tendances addictives
RdRD	Réduction des risques et des dommages
RSA	Revenu de solidarité active
SIAO	Service intégré d'accueil et d'orientation
SINTES	Système d'identification national des toxiques et des substances
SIPJ	Service interdépartemental de la police judiciaire
SIRASCO	Service d'information, de renseignement et d'analyse stratégique de la criminalité organisée
SLPJ	Services locaux de police judiciaire
TDAH	Trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité
TREND	Tendances récentes et nouvelles drogues
TAO	Traitement par agonistes opioïdes
USSAP	Union sanitaire et sociale pour l'accompagnement et la prévention

Annexe 2. Présentation des produits cités

Cannabis

Le cannabis (ou chanvre) est une plante aux usages divers (textile, isolation, etc.), mais dont les variétés destinées à la consommation sont essentiellement choisies pour leur taux élevé en THC (tétrahydrocannabinol, Δ-9-THC), le principal composant psychoactif du cannabis. Il est la plupart du temps fumé sous forme de cigarette confectionnée et contenant du cannabis additionné à du tabac (la cigarette sera nommée « joint », « ouinj », « pétard », « pèt' », « tarpé », « spliff », « beuz », « cône » ou « pilon »). D'autres modes de consommation sont observés plus à la marge. Le cannabis peut être fumé, dans une chicha et autre pipe à eau plus ou moins artisanale (appelée « bang » ou « bongh »), ou vaporisé à très haute température (à l'aide d'un vaporisateur, portable ou fixe) pour éviter les effets nocifs de la combustion. Le cannabis peut également être cuisiné et mangé (« space cake »).

Héroïne

L'héroïne (ou diacétylmorphine) est un opiacé semi-synthétique découvert en 1874 et commercialisé au début du XX^{e} siècle par la firme Bayer comme médicament pour différentes affections respiratoires, dont la tuberculose. En France, elle circule en France associée à des produits de coupe (principalement du paracétamol et/ou de la caféine) dont le mélange est lui aussi appelé héroïne ou encore « héro », « dré », « dreu », « came », « bourrin », « cheval », « pedo », « dope », « poudre » « dreupou », « meumeu », « chnouff », « cheuha », « Hélène », etc. On distingue deux formes d'héroïne : la variété appelée « blanche » (ou « cheblan », « thaï » ou encore « T4 ») est la forme chlorhydrate ; la forme base est appelée « brune » (ou « rabla », « brown », « marron », « neubru », « rheub' », « brown sugar », « moka » ou encore « paki »). Cela étant, des héroïnes chlorhydrates peuvent être de teinte brunâtre (voire rosées, grises…)[32]. L'héroïne se consomme en sniff, à l'aide d'une paille : les usagers utilisent alors des outils mis à disposition des structures de RdRD (Roule ta paille, carnet de feuilles à usage unique) ou se fabriquent des pailles eux-mêmes (billet de banque, feuille de papier, etc.). Le produit peut également être injecté : il est alors dissous dans de l'eau pour préparations injectables ou, s'il s'agit d'héroïne brune, dans de l'acide citrique ou ascorbique, ou dans du jus de citron. Ce mélange est ensuite chauffé puis filtré (à l'aide d'outils tels que le filtre mis à disposition avec le Stericup, le Sterifilt ou les filtres toupies, mais certains usagers utilisent parfois des filtres de cigarettes) avant d'être injecté. L'héroïne brune peut être fumée selon la méthode dite de la « chasse au dragon », consistant à utiliser une feuille d'aluminium sur laquelle est déposé le produit pour le chauffer afin qu'il se transforme en liquide. L'usager utilise ensuite une paille afin de fumer les vapeurs émanant du liquide. L'effet de l'héroïne consiste en un état d'euphorie et de plaisir suivi d'un effet sédatif. L'héroïne est parfois mélangée avec un stimulant comme la cocaïne : on appelle alors ce mélange le speedball. L'héroïne est aussi utilisée par certains usagers pour réguler des effets d'autres produits, notamment pour gérer les descentes des hallucinogènes et des stimulants.

Buprénorphine haut dosage

La buprénorphine haut dosage (BHD) est un médicament de substitution aux opiacés (MSO). Autorisé en France en 1995, il est commercialisé depuis 1996 sous la marque Subutex® – d'où son appellation par les usagers de « sub », « subu » ou « bubu » (mais aussi « lubia » qui signifie haricot en arabe) – et, depuis 2006, sous sa forme générique. La buprénorphine n'est pas inscrite sur la liste des stupéfiants, mais sa délivrance est assimilée à celle des médicaments stupéfiants[33]. La buprénorphine est un agoniste partiel des récepteurs opioïdes permettant de réduire le risque d'overdose : les effets du médicament atteignent un plateau au-delà duquel ils ne progressent plus en intensité, même avec une autre molécule. Ces propriétés peuvent ainsi produire un syndrome de manque pour certains usagers consommant d'autres opioïdes. Un traitement par BHD peut-être

32. Certains usagers nomment ainsi « brune » ou « blanche » en fonction de la couleur, d'autres en fonction de leur solubilité dans l'eau, semant la confusion sur les variétés d'héroïne disponibles.
33. Sa prescription doit être établie sur ordonnance sécurisée, mentionnant systématiquement le nom du pharmacien ou de la pharmacie d'officine.

initié en médecine de ville pour une durée maximale de vingt-huit jours renouvelables. La BHD existe sous forme de comprimés à laisser fondre sous la langue (sublingual), dosés entre 1 et 8 mg. Ces dernières années, de nouvelles formes de BHD ont été commercialisées, sous l'appellation de Suboxone® (association de BHD et de naloxone), puis Orobupré® (forme orodispersible de la BHD). Hors protocole médical, qu'il soit obtenu sur le marché noir ou légalement sur prescription, le Subutex® est consommé en injection, en sniff ou même fumé, les usagers pouvant alterner ces modes d'administration avec la voie sublinguale. Lorsqu'il est fumé, le comprimé est effrité, mélangé à du tabac (parfois du cannabis) et roulé dans une feuille de papier à cigarette. Pour être injecté, il est simplement mélangé avec de l'eau, puis filtré pour en éliminer les excipients. L'injection de BHD peut-être à l'origine de complications sanitaires (notamment d'œdèmes lymphatiques ou *« mains de Popeye »*, ainsi que des endocardites). L'utilisation de filtres plus performants que le filtre coton (Sterifilt®, filtres toupies) permet de réduire ces risques.

Méthadone

Le chlorhydrate de méthadone est un opioïde agoniste morphinique commercialisé en France comme médicament de substitution aux opiacés (MSO) depuis 1995 sous la marque Méthadone. Il se présente sous la forme de sirop, ainsi que sous forme de gélules depuis 2008, et sa durée d'action (par voie orale) peut aller jusqu'à vingt-huit heures. La délivrance de Méthadone, inscrite sur la liste des médicaments stupéfiants, est soumise à une primo-prescription par un médecin exerçant dans un CSAPA ou un service hospitalier spécialisé (unité d'addictologie, ELSA…). Le relais de prescription peut ensuite être effectué par un médecin de ville, pour une durée maximale de quatorze jours pour la forme sirop et de vingt-huit jours pour la forme gélule. La prescription de la forme gélule n'est officiellement possible qu'à l'issue d'un an de stabilisation du traitement sous forme sirop. Qu'elle soit obtenue sur le marché noir ou légalement sur prescription, la Méthadone peut être consommée hors protocole médical. Il peut alors s'agir, pour la forme sirop comme pour la gélule, d'usage par voie orale ou en injection. Les formes galéniques de ces médicaments étant volontairement conçues afin d'éviter les usages détournés, leur injection provoque des dommages physiques difficiles à réduire même par les moyens habituels (filtration, utilisation d'un matériel stérile, accompagnement des usagers à l'injection).

Cocaïne/crack

La cocaïne est un alcaloïde extrait de la feuille du cocaïer, un arbuste cultivé en Amérique du Sud (Colombie, Pérou, Bolivie principalement). Son extraction s'effectue en plusieurs étapes pour obtenir un sel, le chlorhydrate de cocaïne. C'est sous cette forme chlorhydrate (poudre blanche), mélangée à des résidus de synthèse et des produits de coupe (principalement le lévamisole et la phénacétine), que circule la cocaïne – souvent appelée « coke », « CC », « C », ainsi que des prénoms commençant par C (principalement « Caroline »), « frappe » (qui signifie qu'elle est de bonne qualité selon les usagers, et les revendeurs s'en servent comme argument commercial) ou encore « neige » ou « blanche » –, qu'elle soit sniffée ou injectée. Le sniff s'effectue avec des pailles à usage unique (distribuées par les intervenants RdRD ou fabriquées par les usagers) ou en utilisant la main ou le coin d'une carte de crédit lorsque l'utilisation d'une paille est impossible. Le recours à l'injection suscite un *craving*[34] plus important que l'usage en sniff et conduit souvent les usagers à multiplier les prises. Lorsqu'elle est injectée, la cocaïne peut être associée à l'héroïne, ce mélange est nommé speedball et il est utilisé afin de ressentir les effets de l'héroïne tout en diminuant la somnolence du fait de la stimulation de la cocaïne. La cocaïne se présente également sous une forme base obtenue après adjonction de bicarbonate de soude ou d'ammoniaque (produisant ainsi une forme solide, appelée « caillou » ou « galette »), destinée à être fumée[35], plus rarement injectée. Cette opération nécessite un peu d'eau, la base choisie (ammoniaque ou bicarbonate), un récipient, un ustensile pour mélanger et une source de chaleur. Des gouttes visqueuses apparaissent alors à la surface de la solution. En séchant, celles-ci se solidifient pour donner un produit qui a l'aspect d'un caillou blanchâtre. Cette forme basée est appelée « crack » (« kecra ») ou « free base » (ou « cocaïne basée » ou juste « base »), selon qu'elle est vendue directement sous cette forme ou

34. Terme anglo-saxon désignant l'envie irrépressible de consommer le produit.
35. La température de vaporisation de la cocaïne sous forme chlorhydrate étant élevée et proche de son point de combustion, celle-ci sera totalement ou partiellement dégradée avant d'être vaporisée, d'où la nécessité d'une transformation préalable de la cocaïne destinée à être fumée.

que l'usager réalise lui-même la transformation, mais aussi en fonction des représentations des usagers en question (le free base jouissant généralement d'une meilleure réputation que le crack). Puissant stimulant du système nerveux central, la cocaïne agit sur les systèmes dopaminergiques, sérotoninergiques et adrénergiques. C'est aussi un vasoconstricteur périphérique. Lorsque le produit est fumé, il gagne très rapidement le cerveau, induisant des effets puissants et courts. À ce flash décrit comme euphorique et stimulant succède après quelques minutes une descente, un état très désagréable et violent mêlant sentiment d'angoisse, d'irritabilité ou d'anxiété. Ces effets entraînent chez le sujet une envie irrépressible de renouveler la prise (*craving*). La cocaïne, chlorhydrate ou basée, n'induit pourtant pas de syndrome de sevrage physique à proprement parler, comme c'est le cas avec les substances opioïdes ou l'alcool.

MDMA/ecstasy

La MDMA (méthylène-dioxy-méthamphétamine) est un dérivé amphétaminique découvert en 1912 par la société Merck et dont la consommation récréative est historiquement associée au développement de la scène techno. Ce produit est disponible sous différentes formes : comprimés, cristaux et poudre. Les comprimés aux couleurs et logos divers sont appelés communément « ecsta » ou « taz », « tata », « X », « plomb ». Consommés par voie orale, ces comprimés sont parfois fortement dosés, justifiant souvent la présence d'un trait de sécabilité au dos de certaines séries. Les cristaux translucides ou de couleur grise ou brune sont dénommés « MDMA », « MD », « D » et consommés en « parachute » (le produit est enroulé dans une feuille de papier à cigarette) ou dilués dans une boisson (alcoolisée ou non), puis ingéré. La poudre de couleurs variées peut être issue du concassage de cachets ou de cristaux. Elle est consommée en parachute, en sniff, diluée dans une boisson et beaucoup plus rarement en injection. La MDMA/ecstasy est consommée pour ses effets stimulants, euphorisants, empathogènes (désinhibant et facilitant les contacts) et entactogènes (amplification des sensations permettant notamment un ressenti particulier du toucher et du son, donc de la musique).

LSD

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

Kétamine

Le chlorhydrate de kétamine, synthétisé pour la première fois en 1962, est un médicament utilisé en médecine humaine et vétérinaire depuis les années 1960 comme anesthésique. En France, elle est aussi utilisée pour le traitement de la dépression résistante depuis 2020 (Spravato®). Dénommée « kéta », « ké », « K », « spécial K », « poney », « kate », « Hobi One », la kétamine se présente sous forme liquide incolore et inodore : après avoir été « cuisinée » (évaporation du liquide) et une deuxième cuisson, elle pourra prendre la forme de très fins cristaux et de poudre de couleur blanche. L'usage hors cadre médical de kétamine a conduit à son inscription sur la liste des stupéfiants en 1997. Les préparations injectables de kétamine sont inscrites sur la liste des substances classées comme stupéfiants en 2017. La kétamine est très majoritairement sniffée, mais peut également être injectée par voie intraveineuse ou intramusculaire. Elle est consommée seule ou associée à d'autres substances, le plus souvent stimulantes (l'appellation « Calvin Klein » désigne le mélange avec la cocaïne, et des associations avec de la MDMA et des amphétamines sont également observées).

À forte dose, le produit possède des propriétés anesthésiques et analgésiques. À dose plus faible, son usage est susceptible d'entraîner des effets hallucinogènes (et notamment de distorsion de la perception visuelle et corporelle), dits dissociatifs et, à très forte dose, des effets de décorporation (sentiment de quitter son corps et de l'observer de l'extérieur), voire des pertes de conscience (appelée k-hole). Les effets se font ressentir au bout de dix à quinze minutes lorsque le produit est inhalé, et au bout de trente minutes lorsqu'il est ingéré.

GHB/GBL

Le GHB (gamma-hydroxybutyrate) est une molécule de synthèse utilisée en médecine pour le traitement de la narcolepsie et comme anesthésiant. Classé dans la liste des stupéfiants en France en 1999, il se présente généralement sous la forme d'un liquide incolore et inodore, plus rarement sous forme de poudre blanche. Lorsqu'il est détourné de son usage médical pour être consommé à des fins récréatives, ses effets attendus sont l'ébriété, la désinhibition, l'augmentation de la libido, la sédation et l'euphorie. Le GBL (gamma-butyrolactone, couramment appelé « G ») est un solvant industriel liquide, précurseur chimique du GHB, qui, une fois ingéré, est rapidement métabolisé dans l'organisme en GHB. Cette substance induit des effets identiques à une consommation de GHB, quoique plus rapide et d'une durée plus courte (une à deux heures contre trois à quatre heures). Avant d'être consommé, le GBL est dilué dans un soda ou de l'eau. Du fait de son utilisation courante dans l'industrie, le GBL n'a fait l'objet d'aucune réglementation particulière jusqu'en 2011, facilitant l'accessibilité et le détournement du produit si bien que, au cours des années 2000, son usage a remplacé progressivement celui du GHB. Si dans ce rapport le terme GHB/GBL est employé, le GBL reste le produit le plus en circulation et le plus consommé. En 2011, la cession et la vente de GBL sont interdites auprès du grand public, ainsi que les produits qui en contiennent à une concentration supérieure à 10 % ou en quantité supérieure à 100 ml. Malgré cela, l'approvisionnement en GBL s'effectue facilement par Internet. À forte dose, le GHB et le GBL ont des propriétés amnésiantes et hypnotiques. Le GBL exige un dosage extrêmement précis (de l'ordre du millilitre) du fait de l'écart étroit entre la dose nécessaire à l'obtention des effets recherchés et l'intoxication aiguë qui peut entraîner des convulsions, une perte de conscience (appelée « g-hole » par les usagers familiers de ce produit) et une dépression respiratoire. La consommation de ces deux produits peut induire une dépendance, avec un effet de tolérance particulièrement marqué.

Protoxyde d'azote

Le protoxyde d'azote, plus communément appelé « ballon » » ou « proto », est un gaz utilisé dans le milieu médical en association avec de l'oxygène pour ses propriétés anesthésiques (MEOPA) ou comme analgésique de courte durée (nom commercial, Kalinox®). Il est également employé comme gaz de pressurisation d'aérosol alimentaire, comme dans les cartouches pour siphon à chantilly ou les aérosols d'air sec. Du fait de son usage industriel, le protoxyde d'azote n'est pas classé sur la liste des produits stupéfiants, d'où la facilité avec laquelle ses consommateurs peuvent se le procurer pour des usages récréatifs en raison de son effet euphorisant de courte durée (quelques minutes). Des bonbonnes contenant des quantités importantes de protoxyde d'azote sont vendues sur Internet pour des usages collectifs ou isolés. La consommation intensive de protoxyde d'azote entraîne des troubles neurologiques graves et des incontinences urinaires et/ou fécales. Des conséquences psychiatriques sont également observées. Un *craving* important est également décrit par les usagers réguliers.

Nouveaux produits de synthèse

Apparues aux alentours de 2008, les appellations « nouveaux produits de synthèse » (NPS) ou « nouvelles substances psychoactives » (NSP) ou encore « RC » (pour research chemical), « smart drugs », « party pills », « designer drugs », « sels de bain », « encens », « legal highs », désignent un éventail hétérogène de molécules consommées pour leurs effets psychoactifs. On distingue plusieurs familles avec, dans chacune d'elles, des molécules aux noms divers, souvent acronymes de leur composition moléculaire mais pas nécessairement : les cathinones (3-MMC, etc.), les phénétylamines (2cB, etc.), les opioïdes de synthèse (fentanyloïdes, etc.), les cannabinoïdes de synthèses (JWH-018, UR-144…). Généralement achetés sur Internet, les NPS sont vendus soit par leurs noms chimiques, soit à travers des noms commerciaux. Les structures moléculaires de certains

de ces produits, copiant les substances illicites sans être tout à fait identiques, permettaient, le plus souvent, de contourner pendant un temps la législation en n'étant pas encore classées comme stupéfiants. Cependant, les autorités s'attachent désormais à classer une famille de molécules, plutôt qu'une molécule unique, afin de contrer au mieux la croissance du nombre des nouvelles substances mises sur le marché. Les molécules, une fois classées en France, peuvent continuer d'être commercialisées sur Internet, quand elles ne sont pas illégales dans le pays hébergeant le site[36]. Les molécules classées sont, par ailleurs, disponibles sur le darknet.

Cathinones

Le chef de file de cette famille est la molécule de cathinone (β-kéto-amphétamine) alcaloïde sympathicomimétique[37] provenant des feuilles du khat (Catha edulis), un arbuste africain, dont elle constitue le principe actif. Elle possède des caractéristiques proches de celles des amphétamines. Les cathinones, molécules synthétiques aux effets stimulants et empathogènes, constituent une des familles de molécules intégrées à l'ensemble des NPS. Parmi les cathinones, la 3-MMC est la substance la plus connue, bien qu'elle ne soit plus que rarement observée sur le marché, à la suite de son classement en tant que stupéfiant aux Pays-Bas. Ces cathinones sont vendues, souvent sous l'appellation générique de « 3 », sous forme de cristaux ou de poudre, de couleur variable (blanc, translucide, jaunâtre). Elles sont consommées en sniff, en parachute ou en injection.

Benzodiazépines et apparentés

Si certaines classes de médicaments psychotropes apparaissent peu détournées ou mésusées (antidépresseurs, neuroleptiques, lithium), d'autres le sont fréquemment, notamment par les usagers de drogues illicites. C'est particulièrement le cas des benzodiazépines (BZD), une famille de molécules regroupant un ensemble de médicaments psychotropes (commercialisés sous les noms de Valium®, Xanax®, Lexomil®, Seresta®, Rohypnol®, etc.) utilisés dans le traitement médical de l'anxiété, de l'insomnie, de l'agitation psychomotrice ou dans le contexte d'un syndrome de sevrage alcoolique. Ces molécules ont quatre propriétés principales : anxiolytiques, hypnotiques, myorelaxantes. Les cas d'abus et de dépendance, bien décrits dans la littérature médicale, concernent de nombreux patients les consommant dans un cadre thérapeutique.

Les benzodiazépines sont utilisées hors protocole médical du fait de leurs effets sédatifs, pour obtenir des effets spécifiques en association avec d'autres produits et notamment l'alcool, pour gérer la descente de produits stimulants, pour compléter un traitement de substitution. Pour les plus précaires, les effets recherchés visent souvent à lever les inhibitions pour faire face aux conditions de vie éprouvantes du monde de la rue. Les BZD ne sont ainsi pas considérés par ces usagers comme des produits de première intention, mais plutôt comme régulateurs d'autres consommations.

Les BZD sont principalement consommés per os. En effet, l'injection de benzodiazépines nécessite une préparation précise, ces molécules étant peu solubles dans l'eau. Leur utilisation continue est susceptible d'engendrer le développement d'une tolérance et un risque de dépendance physique et psychique pouvant entraîner un syndrome de sevrage. Les BZD se revendent au marché noir à l'unité pour quelques euros ou par plaquettes entières. Elles peuvent être aussi troquées, échangées ou données.

Prégabaline (Lyrica®)

La prégabaline (commercialisée sous le nom de Lyrica®) est une molécule prescrite contre les douleurs neuropathiques, comme anticonvulsivant ou dans le cas de certains troubles anxieux. Appelé « saroukh » (fusée en arabe), « prégabiline » (issu du nom de la molécule, la prégabaline) ou

36. C'est le cas des cathinones, la classe entière de molécules ayant été classée en 2012, mais elles continuent d'être vendues sur des sites hébergés aux Pays-Bas, par exemple.
37. Les sympathicomimétiques (ou sympathomimétiques) sont une classe de médicaments dont les propriétés imitent la stimulation du système nerveux sympathique. Dès lors, ils accélèrent la fréquence cardiaque, dilatent les bronchioles et provoquent en général une contraction des vaisseaux sanguins (vasoconstriction).

encore « lyricou », le Lyrica®, comme les benzodiazépines, dont il partage un certain nombre d'effets et de risques, fait l'objet d'usages hors protocole médical, pour des intentionnalités similaires : gestion des effets d'autres produits, désinhibition, recherche de bien-être, etc. Cette molécule a aussi la propriété d'abaisser la tolérance aux opiacés ce qui provoque une augmentation du risque d'overdose lorsqu'elle est consommée en association avec un opioïde.

Méthylphénidate (Ritaline®)

Le méthylphénidate ou MPH est stimulant du système nerveux central, on le retrouve dans divers médicaments commercialisés sous le nom de Ritaline®. Il est utilisé pour traiter les troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) et plus rarement la narcolepsie ou l'hypersomnie ainsi que la dépression. Ses propriétés pharmacologiques sont comparables à celles des amphétamines. Hors protocole médical, il peut être consommé par voie orale, en sniff (les comprimés sont broyés de manière à obtenir une poudre) ou en injection. Les usagers recherchent les effets psychostimulants de la molécule, souvent afin d'augmenter leurs capacités physiques ou intellectuelles.

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 : © CREAI-ORS Occitanie