

Synthèse du rapport Trend 2025 pour la région Hauts-de-France par l'association Généraliste et Addictions HdF

1. Une offre abondante dans une région particulièrement exposée aux trafics

- Le contexte international reste marqué par une augmentation de la production de nombreuses substances psychoactives, à l'exception de l'héroïne, dont la production mondiale a fortement diminué. Cette évolution ne se traduit cependant pas encore par une faible disponibilité de l'héroïne dans les Hauts-de-France.
- À l'échelle européenne, le fret maritime, notamment par porte-conteneurs, constitue un mode majeur d'acheminement, particulièrement pour la cocaïne.
- La situation frontalière des Hauts-de-France, la proximité de la Belgique et des Pays-Bas et l'importance des axes routiers, maritimes et ferroviaires font de la région un carrefour des trafics.
- Le cannabis demeure très présent. Il est également produit localement, parfois à une échelle importante.
- Lille est progressivement devenue un pôle de trafic d'envergure. Sa position stratégique, la présence de nombreux points de deal et la concurrence entre les



réseaux contribuent à la forte accessibilité et aux prix relativement bas de certains produits, notamment de l'héroïne.

- Le fret postal constitue parallèlement un vecteur important pour l'acheminement de quantités généralement limitées, de quelques grammes à quelques kilogrammes.

2. Des modalités de vente qui rendent les produits accessibles sur l'ensemble du territoire

- Les outils numériques, les réseaux sociaux, les applications de messagerie et les SMS occupent désormais une place centrale dans la commande et la livraison de drogues.
- La livraison concerne des profils très variés, des personnes en situation de grande précarité aux consommateurs socialement insérés.
- Elle se développe également dans les petites villes et les secteurs ruraux. Certains consommateurs ont ainsi le sentiment que la cocaïne est devenue plus facile à obtenir que le cannabis dans plusieurs villes petites ou moyennes.
- Les acheteurs apprécient la disponibilité des livreurs, la rapidité du service et le moindre risque perçu d'interpellation par rapport à un déplacement vers un point de vente physique.
- Dans les réseaux lillois, des usagers de cocaïne ou d'héroïne en situation de grande précarité, vivant à la rue ou en foyer, continuent d'être recrutés comme revendeurs. Cette tendance commence également à être observée à Amiens.
- Le fractionnement des doses de cocaïne est désormais largement répandu : des doses d'environ 0,2 gramme sont proposées pour 10 €, et parfois des quantités encore plus faibles à partir de 5 €. Cette adaptation rend le produit accessible aux personnes disposant de très faibles ressources.
- Ce fractionnement peut toutefois favoriser la répétition rapprochée des achats et renforcer les cycles compulsifs d'usage : recherche d'argent, achat, consommation, retour vers le point de vente puis nouvelle recherche d'argent.

3. Une offre commerciale particulièrement incitative

- Les réseaux développent de véritables stratégies commerciales : promotions, prix dégressifs, cartes de fidélité, cadeaux, ventes à crédit, systèmes de parrainage, « service après-vente » et relances répétées.
- Certains usagers reçoivent quotidiennement des messages annonçant la disponibilité des produits.
- Ces sollicitations peuvent compliquer les tentatives de diminution ou d'arrêt. Des consommateurs doivent parfois changer de numéro de téléphone pour échapper aux relances, ce qui est particulièrement difficile pour les plus précaires.

Pour la proxipraxie, cela justifie de ne pas seulement interroger le craving individuel, mais aussi l'exposition aux sollicitations numériques, les achats à crédit et la possibilité de bloquer ou de modifier les canaux de contact.

4. Cocaïne basée : diversification des profils et aggravation rapide des dommages

- Les usages de cocaïne basée restent très présents parmi les personnes en situation de grande précarité, mais ne se limitent plus à ce public.
- Ils concernent également d'anciens usagers d'opioïdes stabilisés par un TAO, des travailleuses du sexe, des personnes logées mais économiquement fragiles et des personnes socialement et professionnellement insérées.
- Chez certaines personnes en emploi, la cocaïne basée est consommée pour supporter un travail de nuit, des horaires en 3 × 8 ou des exigences professionnelles. Chez d'autres, elle est utilisée pour s'évader de ces contraintes.
- Les polyconsommations sont fréquentes. L'héroïne, les benzodiazépines ou l'alcool peuvent être utilisés pour gérer les descentes, trouver le sommeil ou diminuer le craving.
- Les usages peuvent rapidement entraîner un manque de sommeil majeur, des épisodes paranoïaques, des délires de parasitose et une détérioration de l'état psychique.
- L'état physique peut également se dégrader rapidement : dénutrition, tachycardie, convulsions, troubles respiratoires, infections pulmonaires, problèmes dentaires, lésions labiales et lésions cutanées de grattage.

Réduction des risques

- L'adoption du bicarbonate pour baser la cocaïne se heurte encore à des résistances : crainte de perdre le produit, technicité perçue du geste, conditions de vie incompatibles avec l'apprentissage ou préférence pour les sensations associées à l'ammoniaque.
- De petites quantités d'ammoniaque sont vendues dans certaines épiceries des quartiers populaires lillois.
- Le transvasement dans des bouteilles ou des flacons non identifiés entraîne encore des ingestions accidentelles, parfois très graves.
- Les difficultés budgétaires des structures spécialisées limitent la distribution de pipes en verre et de grilles. Cela favorise le partage ou la réutilisation du matériel, sa revente et le recours à des pipes artisanales, avec notamment un risque accru de transmission du VHC par les microlésions labiales.

5. Des demandes de soins peu lisibles et des seuils d'accès élevés

- Les demandes de soins des consommateurs de cocaïne basée ne portent pas toujours directement sur cette consommation. Ils peuvent consulter pour un TAO,

un problème d'alcool, une complication somatique, un trouble du sommeil ou une souffrance psychique.

- Le projet concernant la cocaïne peut n'émerger que secondairement, notamment parce que les usagers ont le sentiment que les professionnels disposent de peu de solutions spécifiques.
- L'accès aux soins spécialisés est parfois conditionné par des délais de plusieurs semaines ou mois, des places limitées, un courrier d'adressage ou une lettre de motivation.
- Le manque de services spécialisés en dehors des grandes agglomérations renforce ces difficultés.

Une demande portant sur le sommeil, l'alcool, un TAO, une douleur ou une complication somatique peut constituer la porte d'entrée vers l'abord d'une consommation de cocaïne basée.

6. Précarité, violences et fragilisation de l'accès aux droits

- Des personnes usagères de drogues en situation de vulnérabilité psychique ou physique sont filmées, souvent à leur insu, puis mises en scène et humiliées sur les réseaux sociaux, notamment TikTok.
- Les scènes de consommation et de vie dans l'espace public exposent certaines femmes à des échanges économico-sexuels, à des pratiques forcées et à des violences sexistes et sexuelles.
- Le durcissement des démarches administratives et des contreparties exigées pour percevoir le RSA affecte particulièrement les personnes les plus précaires : multiplication des rendez-vous, fracture numérique, changement des interlocuteurs et sanctions en cas d'absence.
- Certaines personnes renoncent à entreprendre ou à maintenir leurs démarches, renforçant leur dépendance à la manche, aux échanges économico-sexuels, à la petite délinquance ou au trafic.

7. Des inégalités territoriales persistantes d'accès aux TAO et aux soins courants

- L'absence de structures délivrant des traitements par agonistes opioïdes dans certains territoires excentrés oblige des usagers d'héroïne à se déplacer, parfois jusque dans un autre département, alors qu'ils disposent souvent de très peu de moyens de mobilité.
- L'initialisation de la méthadone peut nécessiter des déplacements quotidiens vers un CSAPA, dont les files actives sont parfois saturées.
- Le manque de médecins traitants et le refus de certains professionnels de prendre en charge les usagers de drogues compliquent les relais de TAO et contribuent à l'engorgement des CSAPA.

- La téléconsultation est utilisée pour compenser ce manque, mais elle peut se heurter au refus de renouveler un TAO, à l'absence d'ordonnances sécurisées, à un suivi très limité, à des attitudes stigmatisantes et à l'obligation de présenter une carte Vitale.
- La conditionnalité du tiers payant à la présentation d'une carte Vitale ou d'une e-carte Vitale en pharmacie fait craindre des difficultés supplémentaires pour les personnes les plus précaires.

8. Espaces festifs : diversification des produits et déplacement de certains usages vers les espaces privés

- Les contrôles autour des free-parties se renforcent et peuvent limiter les interventions des acteurs de réduction des risques.
- La MDMA sous forme de comprimés reste l'un des produits centraux des espaces festifs, tandis que les cristaux sont moins présents.
- La teneur en MDMA rapportée au poids moyen des comprimés tend à augmenter. La dissolution dans une bouteille d'eau peut rendre le dosage et le suivi des prises particulièrement difficiles et favoriser les consommations accidentelles.
- La cocaïne chlorhydrate consommée en sniff reste très présente, notamment chez les fêtards plus âgés et disposant de ressources financières plus stables.
- La cocaïne basée reste marginale dans les espaces festifs commerciaux, mais elle est observée en contexte privé, dans des soirées en petit comité ou en free-parties, généralement à l'abri des regards.

Kétamine

- Son prix accessible et ses effets contribuent à sa forte diffusion. Elle constitue régulièrement la première drogue illicite consommée après le cannabis chez les nouveaux fêtards.
- Elle est fréquemment associée à des produits stimulants, notamment à la cocaïne.
- Des consommations initialement festives deviennent quotidiennes et solitaires chez des jeunes femmes et hommes autour de 20 à 25 ans.
- Les fonctions rapportées dépassent la recherche festive : se dissocier de ses émotions, calmer des angoisses, combler l'ennui ou soulager des traumatismes et des violences vécues.
- La tolérance peut conduire à une augmentation importante des doses ou à l'expérimentation de nouvelles voies d'administration.
- Les complications concernent particulièrement la vessie et les reins, mais également le sommeil, l'alimentation, l'état psychologique, les finances et la capacité à assurer les activités quotidiennes.

Cathinones

- Elles restent moins visibles que l'ecstasy ou la kétamine, mais sont appréciées pour leur prix accessible et leurs effets stimulants et empathogènes.
- Les produits vendus sous l'appellation « 3-MMC » contiennent généralement d'autres molécules, notamment de la 2-MMC ou de la NEP.
- Cette incertitude sur la composition constitue en elle-même un risque, les effets et leur durée pouvant différer fortement de ceux attendus.

9. Chemsex et usages de substances en contexte sexuel

- En 2025, les sessions s'organisent plus souvent en petit comité entre personnes qui se connaissent.
- Des sessions de plusieurs jours réunissant plusieurs dizaines de personnes persistent néanmoins, notamment à Lille.
- La kétamine semble plus présente, en particulier chez les plus jeunes. Elle peut être associée à des cathinones, y compris dans une même préparation.
- Des usages de cocaïne basés sont également rapportés dans certains petits groupes.
- Les malaises liés aux surconsommations sont fréquents, mais certains chemsexers hésitent à appeler les secours par crainte d'être stigmatisés ou sanctionnés.
- D'autres conséquences sont rapportées : abcès, dégradation du capital veineux, VIH, troubles psychologiques, addictions, problèmes financiers, vols, consommations imposées ou violences.
- Certains usagers hétérosexuels ou bisexuels reprennent le vocabulaire du chemsex ou consomment des cathinones en contexte sexuel, qu'ils se reconnaissent ou non dans l'appellation « chemsexer ».

10. Protoxyde d'azote : banalisation persistante et recours tardif aux soins

- Les usages sont observés dans l'espace public, en voiture et dans les quartiers populaires, mais également chez des travailleuses du sexe, des jeunes impliqués dans des points de vente et des polyconsommateurs fréquentant les CAARUD ou les CSAPA.
- Malgré les restrictions, les bonbonnes restent facilement accessibles sur Internet et par les réseaux de livraison.
- Les services de la MEL récupèrent désormais plusieurs dizaines de tonnes de bonbonnes, contre quelques tonnes quelques années auparavant.
- Plusieurs accidents de la route, dont certains mortels, ont été rapportés en 2025. Différentes communes ont interdit la détention, la consommation, l'abandon, la cession et la revente dans l'espace public.

- Le protoxyde d'azote peut entraîner une addiction et des troubles neurologiques ou psychiatriques graves.
- Des brûlures importantes liées à la manipulation des bonbonnes sont également observées.
- Les jeunes consultent souvent tardivement, lorsque les troubles neurologiques, notamment les paralysies d'un membre, sont déjà avancés.
- Le produit reste insuffisamment identifié comme une substance à risque.
- Le centre régional d'addictovigilance rapporte également des usages chez des femmes enceintes.

11. Cannabinoïdes de synthèse, PTC et produits présentés comme du CBD

- Dans les Hauts-de-France, les cannabinoïdes de synthèse sont principalement mélangés à des e-liquides puis vapotés. Plusieurs molécules peuvent être présentes dans une même fiole.
- Ils sont vendus sous les appellations PTC, « Pète ton crâne », Buddha Blue ou Spleen.
- Les usages concernent des collégiens et lycéens, mais également des consommateurs plus âgés de cocaïne basée ou d'héroïne fréquentant les CAARUD.
- Ils peuvent être utilisés en remplacement du cannabis en raison de leur faible coût, de l'absence d'odeur et de leur non-détection par les tests recherchant le THC.
- Les intoxications aiguës peuvent associer tachycardie, convulsions, difficultés respiratoires, hallucinations, agitation, anxiété, nausées et vomissements.
- Des addictions et des symptômes de sevrage sont rapportés : craving, anxiété, agitation, sueurs et troubles du sommeil.
- Des cannabinoïdes de synthèse sont également retrouvés, souvent à l'insu des consommateurs, dans de l'herbe de cannabis et dans des produits vendus comme du CBD, en boutique ou sur Internet