



Phénomènes émergents liés aux drogues en 2003

Tendances récentes sur le site de Dijon

**Coordinateurs du site
Sabine CHABERT
Gérard CAGNI**

Octobre 2004

Sommaire

LES CONTRIBUTIONS	3
INTRODUCTION	5
SYNTHESE DU SITE A PARTIR DES DONNEES 2003	8
REPERES SUR LE SITE	12
LES USAGERS ET LES CONTEXTES DE CONSOMMATION	14
LES PRODUITS CONSOMMES SUR LE SITE	20
L'USAGE D'OPIACES	20
L'USAGE DE STIMULANTS	28
L'USAGE DE CANNABIS	34
L'USAGE D' HALLUCINOGENES	37
LES CHAMPIGNONS ET AUTRES HALLUCINOGENES D'ORIGINE NATURELLE	39
L'USAGE DE MEDICAMENTS	41
EXPLORATION THEMATIQUE PROPRE AU SITE DE DIJON	44

Les contributions

Coordinateurs du site

Gérard Cagni et Sabine Chabert

Rédaction du rapport

Gérard Cagni
Sabine Chabert
Lionel Grand
Julien Marotel
Magali Theuriet
Anne Zoll

Structures bas seuil

Programme Echanges de Seringues/APSBP
SEDAP
CSST Tivoli/SEDAP
CTR La Santoline/SEDAP
Unité de substitution Méthadone
SDAT – antenne d'accueil

Groupes focaux

Karyn ALAPETITE, Psychologue (Point Accueil Ecoute Jeune), Laurence BARROT, Infirmière (Equipe de Liaison de Soins en Addictologie à Beaune), Bachir BAKHTI, Sous-Préfet, Directeur de cabinet du préfet de la région Bourgogne, Préfet de Côte d'Or, Chef de Projet Toxicomanie (Côte d'Or), Emmanuel BENOIT, Responsable Pédagogique (CTR "La Santoline"), Odile BERTHONDE - MISCHIERI, Adjointe au Chef Divisionnaire des douanes, Corinne BOUILLOT, Educatrice Spécialisée (Itinéraires/CSST Tivoli), Karine BRUCHON, Infirmière (Unité Méthadone, Sauvegarde 71), Jean-François CANNARD, médecin généraliste (G&T 21), Christelle COULON, Ecoutante Ecotox (Beaune), Anne-Marie DE BAILLIENCOURT, Pharmacien d'officine à Dijon, Caroline DEJEAN, Etudiante infirmière (Elsa Beaune), D. ELBACHIR, Psychologue (Service hépato-gastro-entérologie, CHU Bocage), Françoise FEFERBERG, Infirmière (Antenne Médicale de Lutte contre le Dopage), Dominique GAUTHARD, Infirmière (Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit, de Dijon), Jean-Pierre GERARD, Directeur Régional des Renseignements Généraux, Patrick GIGORD, adjoint au commandant, Brigitte GUDEFIN, Psychologue, Sébastien HUMBLOT, Educateur Spécialisé (Sauvegarde 71), Pascal HURTAULT, commandant de gendarmerie du groupement de Côte d'Or chargé de la police judiciaire, Laurent MACON, Médecin Addictologue (Elsa Beaune), Philippe PEETERS, capitaine SRPJ, Monsieur PANAZIO, Direction Départemental des Services Publics de Côte-d'Or, Chef du SIR, Sécurité Intérieure, Jean-Michel PINOIT, Médecin (Unité Méthadone), Médecin Psychiatre (CHU), Fabrice RENAUD, Coordinateur Régional (Aides Dijon), Claude ROBIN, Médecin Inspecteur de Santé Publique (DDASS 21), Charles-Henri. SIMON, Président de G&T 21, Jean-Luc SUMI, Psychologue Clinicien, Responsable Pédagogique (CSST Tivoli), Chantal VIOUX, cabinet de la préfecture.

Nous tenons à remercier l'ensemble des partenaires et services qui, par leur disponibilité et leur investissement, nous ont permis de faire ce rapport 2003.

Nous tenons à exprimer toute notre reconnaissance aux différents usagers pour les informations précieuses qu'ils nous ont apportées dans la réalisation des différentes enquêtes 2003.

Enfin, l'Equipe TREND de l'OFDT, Pierre-Yves BELLO, Isabelle GIRAUDON, Abdalla TOUFIK, Michel GANDILHON, Nicolas BONNET, Valérie MOUGINOT, aussi que le laboratoire de toxicologie de l'Hôpital FERNAND WIDAL, en particulier le service du Professeur GALLIOT-GUILLEY, et notre secrétaire Karine MAIRET.

Introduction

Le dispositif TREND (Tendances récentes et nouvelles drogues) de l'Observatoire français des drogues et toxicomanies est un dispositif relativement récent du système français d'information qui porte sur les produits illicites. Il complète les données et observations des dispositifs institutionnels en fournissant dans un délai court, des éléments de connaissance sur les phénomènes émergents liés aux usages de drogues.

L'observation est orientée de manière prioritaire vers des comportements ou des usages de produits illicites, dont la prévalence dans la population française est trop faible pour permettre une observation de qualité par des enquêtes statistiques ou épidémiologiques classiques en population générale. Il met en évidence les évolutions précoces de phénomène ne concernant souvent que des populations restreintes.

Sur le site de Dijon, l'année 2003 restera marquée par de sensibles modifications au sein de l'équipe constituée d'observateurs ethnographiques et de collecteurs de produits. L'arrivée d'une nouvelle coordinatrice TREND en avril et le renouvellement quasi complet des collecteurs au cours du second semestre ont certes «perturbé» le calendrier de travail mais ont aussi apporté du «sang neuf».

Les espaces étudiés

Cette année encore, la collecte des données n'a pas posé de problèmes dans l'espace festif. Les informations ont été recueillies principalement à Dijon et l'agglomération au sens large.

Ce fut une année on ne peut plus calme. Les espaces étudiés étaient très limités du fait de la fermeture de nombreux lieux festifs parmi les plus actifs tels que L'An Fer ou l'Espace Grévin. Pour appliquer la circulaire Mariani, les associations ont fait l'objet d'une surveillance accrue et les soirées ont été autorisées avec parcimonie.

Durant le premier semestre 2003, les soirées étaient rares à raison d'une toutes les 3 à 4 semaines. A Beaune un club a tenté de poursuivre le mouvement. Des soirées tek et hardtek présentant des têtes d'affiche connues y ont été organisées mais de façon irrégulière. Les nuisances sonores dénoncées par le voisinage ont amené la fermeture de l'établissement.

A partir du second semestre 2003, nous avons assisté au lancement de nouvelles associations et au retour des plus anciennes. Petit à petit, un club du centre-ville a organisé des soirées en partenariat avec les associations existantes. Des soirées importantes se sont déroulées à la Vapeur, au Jet Set (discothèque à 10 km de Dijon) et dans diverses salles des fêtes de municipalités aux alentours de Dijon.

En revanche, nous éprouvons de grosses difficultés pour obtenir des informations dans le milieu urbain sensibles. Bien que nos observateurs soient parvenus à bien connaître les deux milieux, ils n'ont pas pu, comme ils le faisaient dans le passé, mettre en place dans les quartiers sensibles le système «boule de neige» qui leur permettait de vérifier certaines informations obtenues par ailleurs selon le principe de la «triangulation».

Méthodes de travail utilisées

Observations des usages en milieux festif et urbain

Jusqu'au premier semestre 2003, les observations ethnographiques insuffisamment structurées, reposaient sur deux enquêteurs. L'arrivée de la nouvelle équipe a permis de diversifier les espaces observés (types d'événements festifs, populations concernées, produits consommés) et de « standardiser » les informations recueillies. Chaque observateur s'est vu remettre un guide d'observation ethnographique ainsi que des fiches à remplir à l'issue d'une soirée.

Par ailleurs, dans chaque milieu, l'activité des observateurs clés s'effectue sous la direction d'un responsable. Ce nouveau dispositif d'observation nous a permis de multiplier les sources d'information et a donné des résultats très satisfaisants en milieu festif : c'est ainsi que nous avons pu être alertés de la consommation d'héroïne chez les jeunes de 17 à 23 ans. Cette constatation nous a amené à rédiger une note de synthèse sur ce sujet.

En revanche, les observations en milieu urbain sont moins nombreuses. Les liens sont plus difficiles à nouer et nous déplorons que certaines institutions -pourtant très demandeuses- négligent de nous adresser leurs informations.

Recueil des données auprès de « structures de première ligne » et d'associations de réductions des risques

- Une enquête quantitative auprès d'usagers de structures de première ligne a été réalisée au cours du second semestre 2003. Les structures qui ont participé à cette enquête sont :

L'accueil d'urgence de la SDAT	Les squats libres de la ville
Le Programme d'Echange de Seringues	L'unité de substitution
Le réseau du milieu alternatif	Le milieu marginal
- Deux questionnaires qualitatifs faisant état de la consommation de produits dans l'espace urbain et dans l'espace festif ont été réalisés au cours du dernier trimestre 2003 auprès de :
 - Plusieurs structures festives connues (quali festif)
 - Des personnels de structures de soins et de bas seuil (quali urbain)

Réunions des deux groupes focaux de professionnels du champ sanitaire et du champ répressif réalisées respectivement le 20 octobre 2003 et le 4 décembre 2003.

Réalisation d'entretiens complémentaires avec des professionnels du secteur sanitaire et du secteur répressif

Docteur Jean-François CANNARD, médecin généraliste et coordinateur G&T 21

Docteur Jean-Michel PINOIT, médecin psychiatre CHU

Docteurs Joël LEREUIL et CAPITAIN (CHS)

Madame Marie-Françoise ROBERT (SDAT)

Monsieur Pascal HURTAULT, commandant de gendarmerie de Côte-d'Or

Monsieur Philippe PEETERS, capitaine SRPJ

Synthèse du site à partir des données 2003

Le cadre dijonnais

Espace festif

Beaucoup de salles ont fermé au cours des années 2002 et 2003, ce qui a engendré une baisse du nombre d'événements festifs sur le site jusqu'à ce qu'au premier semestre puis au second de l'année 2003, de nouveaux lieux aient été exploités, notamment plusieurs anciennes boîtes de nuit anciennement fréquentées par un public de discothèque.

Il a donc été parfois difficile de retrouver des ambiances comme il y avait pu en avoir dans les précédents lieux dédiés spécifiquement à cette culture caractéristique des « teufeurs ».

La mise en place de stands par l'association AIDES, dans un but de prévention et de réduction des risques liés à la sexualité et aux consommations de produits, a surpris plusieurs gérants de salles, mais a fini par être acceptée. Ces stands ont notamment révélé le manque important d'informations liées aux risques, aux usages et à la connaissance des produits en général chez les consommateurs qui en sont très demandeurs. De nombreux usagers viennent discuter de leurs inquiétudes mais aussi de leurs plaisirs. Les usagers « qui ne font attention à rien » sont rares dans le milieu festif techno bien que ce soit l'image qu'ils donnent. Beaucoup d'idées reçues circulent autour des produits psychoactifs et il est parfois compliqué d'aller à l'encontre de la désinformation. La réaction du public festif est toujours bonne et intéressée, *« les usagers sont souvent avides de savoir ce qu'ils consomment et comment mieux le faire ». « Cette prévention a au moins mis en lumière que l'information circule mal, beaucoup de personnes ne connaissent pas le préservatif féminin et beaucoup d'usagers qui pensaient avoir des conduites sans risques avec certains produits, ont été très surpris d'apprendre que leurs pratiques pouvaient occasionner des conséquences graves (contamination par le VHC) en cas de sniff non propre ».*

Espace urbain

Les groupes de consommateurs sont la plupart du temps constitués de jeunes en errance urbaine, en complet retrait social ou ayant des pratiques de nomadisme, bien que cette année, celles-ci soient moins visibles. Ce sont aussi des ex-toxicomanes auto-substitués avec des produits dits de rue. Il s'agit en général d'une population en grande précarité que l'on retrouve soit dans les squats, soit dans les centres d'accueil d'urgence ou à l'antenne médicale. Ils ne se soignent pas ou peu, c'est-à-dire seulement dans l'immédiateté, ou bien très mal, sans médecins référents, ce qui fait qu'on les retrouve aux urgences quand ils n'ont pas recours à l'automédication.

Ils consomment essentiellement des opiacés mais aussi de la cocaïne coupée. En fait, ils sont avant tout poly consommateurs : alcool, médicaments psychotropes détournés voire psychostimulants. Sans compter le tabac et la cannabis qui apparaissent comme des produits de consommation courante et quotidienne.

Ces poly consommateurs ont souvent une consommation opportuniste. Ils achètent et revendent des produits peu coûteux et pratiquent l'échange.

Les publics vivant dans les squats sont essentiellement des hommes principalement consommateurs d'alcool, de benzodiazépines et de solvants. Les filles les accompagnant

présentent souvent des pathologies liées à la précarité voire à la conduite d'injection. Ce sont des personnes en très grande précarité sociale présentant des troubles psychiques importants et qui ne fréquentent que très peu les lieux de soins. On peut parfois les rencontrer à travers le programme d'échange de seringues ou dans les squats connus de la ville.

Les faits marquants observés en 2003

Profils des consommateurs

D'une manière générale, et ce dans tous les milieux observés, **le pourcentage de femmes semble en augmentation par rapport aux années précédentes** pour la plupart des produits ce qui aboutit à une répartition plus égalitaire des consommateurs.

L'abaissement de l'âge des consommateurs (15-23 ans) notamment dans le milieu festif se confirme.

Poly consommation

On constate une **généralisation de la poly consommation** et surtout une augmentation de la variété des produits consommés (l'alcool et le tabac sont toujours les plus consommés). La poly consommation reste importante dans l'expérimentation, une expérimentation définie comme « tout azimut » et « précoce » par l'ensemble des acteurs de santé. Quel que soit le produit, les usagers recherchent un effet maximum et immédiat (la défonce pour la défonce) tant dans la montée que dans la gestion de la descente.

Après le stade de l'expérimentation, les usagers opèrent une recherche éclectique du produit qui induit une sélectivité liée aux effets.

Opiacés

L'héroïne ne semble pas plus disponible sur le site et pourtant son usage se développe dans le milieu festif où l'on remarque une augmentation des consommateurs ponctuels. Ces derniers, assez jeunes, se détournent de l'injection au profit du sniff. L'héroïne semble être consommée à la fois comme un produit de régulation des stimulants et hallucinogènes et pour ses effets opiacés propres. Mais cette consommation semble pour le moment marginale. La poursuite d'une observation de ce phénomène s'impose.

Dans l'espace urbain, les produits opiacés restent les produits dominants mais cette année encore, **la disponibilité croissante de la BHD** (Buprénorphine haut dosage, Subutex®) qui devient prépondérante sur le marché parallèle diminue la place des autres opiacés et en particulier celle de l'héroïne. Bien que la méthadone soit disponible hors prescription médicale, sa diffusion reste très limitée. Il en est de même pour les sulfates de morphine qui semblent jouer un rôle marginal. L'utilisation des médicaments codéines semble également en diminution.

Le Subutex® circulent de plus en plus sur le marché parallèle. Les jeunes le perçoivent comme un mauvais produit, surtout associé à la dépendance et aux toxicomanes dépendants. L'injection et le sniff de Subutex® poursuivent leur évolution ascendante par rapport aux années précédentes.

Médicaments détournés

La consommation détournée de benzodiazépines, notamment de flunitrazépam (Rohypnol®) est importante dans les milieux les plus marginalisés. Cette consommation vient en complément d'autres produits comme l'alcool, l'héroïne, la BHD voire la cocaïne.

Psycho stimulants

La place importante de **la cocaïne** dans le panel des produits proposés se confirme. Sa disponibilité continue d'augmenter tant dans l'espace festif que dans l'espace urbain. On remarque davantage une augmentation de la consommation chez les usagers habituels de cocaïne que son élargissement à d'autres publics.

Le service des douanes signale que les saisies de cocaïne ont été exponentielles en Bourgogne.

La consommation de free base/crack se popularise et devient visible en free party et en appartement. Cependant les usagers réfutent majoritairement l'appellation de crack

Les échantillons de MDMA collectés par le **dispositif SINTES** fait état en 2003 de la présence de **comprimés fortement dosés** (7 comprimés entre 116 mg et 135 mg) ainsi que de 3 poudres constituées par 90 à 100% de chlorhydrate de MDMA. La collecte a permis d'effectuer un certain nombre de données qualitatives et **trois alertes nationales**.

Les usagers recherchent plus la stimulation et la performance que l'effet empathogène : certains multiplieraient les prises (jusqu'à 10 comprimés par soirée).

La MDMA et les amphétamines sont surtout présentes dans l'espace festif techno alors que la cocaïne et la free base le sont dans les deux espaces. Les modes d'administration dominants sont : la voie nasale pour la cocaïne et les amphétamines ; la voie orale pour l'ecstasy et la voie pulmonaire pour la free base. Dans l'espace urbain, la cocaïne et la free base sont aussi utilisés par voie injectable.

Cannabis

Outre sa « cote » dans les lycées, le cannabis devient de plus en plus présent dans les collèges de l'agglomération et en zone rurale.

Selon les personnels des collèges et des lycées et les usagers, il demeure **le produit « favori » des 14-17 ans**, en particulier l'herbe artisanale. C'est aujourd'hui un produit courant qui trouve toute sa place dans la vie quotidienne.

On constate une augmentation de 40% de l'activité du « classement sous condition » sous main de justice, ainsi que les premières demandes de soins dans les CSST pour les usagers abusifs. Il est à souligner que les chauffeurs routiers sont de plus en plus consommateurs réguliers de cannabis.

Hallucinogènes

Les hallucinogènes et en particulier le **LSD**, finalement peu disponible cette année, sont fortement recherchés dans le milieu festif, principalement dans les milieux tribe, hardtek, hardcore.

Les champignons ont l'image toujours très positive d'un produit peu dangereux. Ils sont très disponibles sur le site.

Le profil des consommateurs de LSD, de champignons ou de protoxyde d'azote semble être assez similaire à celui des consommateurs d'ecstasy. Celui des consommateurs réguliers de

kétamine semble quant à lui différent : ils seraient plus souvent adeptes d'un mode de vie marginal et en « rébellion » avec la société.

Le Datura est consommé régulièrement par une population spécifique de teufeurs précarisés. La racine et les graines auraient des effets plus marqués et plus durs à gérer.

La Salvia Divinorum a fait son entrée au printemps dernier tant en milieu festif dans une optique de régulation de produits psychostimulants, qu'en milieu urbain où elle est consommée en petit comité dans un but d'introspection.

Nouveau produit

Un nouveau produit : **la N,N-diisopropyl-5-méthoxytryptamine** vendu pour de la DMT (N,N-diméthyltryptamine), a été identifié dans un échantillon de liquide incolore et inodore à ingérer, vendu entre 5 et 10 € dans une petite fiole en plastique de 1ml. Les usagers en consommaient de 2 à 5 fioles pour la soirée, les effets ressentis sont ceux du DMT.

Modes d'administration

La voie d'administration intraveineuse de l'héroïne demeure prépondérante dans l'espace urbain du site. Cependant, l'usage de la voie nasale tant pour l'héroïne que pour la BHD est en progression. Une situation opposée est observée au sein de l'espace festif où les voies nasale et pulmonaire demeurent prépondérantes, mais où l'usage de la voie injectable serait en discrète augmentation.

La pratique du « sniff tout produit » est en forte augmentation sur le site dijonnais. Considéré comme « plus propre », ce mode d'administration minimise ainsi l'image de prise de drogues. Les flyers « Le sniff propre » et les strawbags sont toujours très demandés.

Trafic

Le trafic de stupéfiants n'est plus interrompu par l'arrestation des « dealers » car une multitude de trafiquants-consommateurs prennent rapidement leur place.

Dans le réseau de vente, l'offre des produits s'est étoffée

Les dealers ont un carnet de commande et proposent une panoplie de produits. Ils s'approvisionnent ensuite en fonction des demandes et de leur trésorerie.

La Bourgogne est une région de transit important. Quelques gros coups de filet ont été réalisés cette année.

Repères sur le site

La Bourgogne, carrefour de l'Europe

Avec 1.610.067 habitants au recensement de 1999, la Bourgogne se situe au 16^{ème} rang des régions françaises pour sa population. La région accuse depuis 1995 une diminution de sa population alors que durant la même période, la population de la France augmentait de 3.4%. A cela s'ajoute un vieillissement plus marqué : le pourcentage de la population âgée augmente d'autant plus que les jeunes émigrent. La part des jeunes de moins de 20 ans tend à s'amenuiser à mesure que celle des 60 ans et plus augmente.

Ce phénomène s'explique en partie par un bilan des mouvements migratoires d'étudiants défavorable à la Bourgogne. Néanmoins, avec 24.879 étudiants inscrits à la rentrée 2003, l'Université a retrouvé le niveau de 1992 après une diminution régulière depuis 1994.

Les projections de population réalisées par l'INSEE ne font que corroborer la tendance actuelle. Une étude montre que le potentiel d'actifs commencera à diminuer dès 2004. Dans 11 zones d'emploi sur 18, la baisse a déjà commencé.

Les infrastructures jouent un rôle déterminant dans ce phénomène. Essentielles au développement d'un territoire attractif et dynamique, elles inversent la tendance quand elles permettent d'accélérer les départs d'actifs en devenant de « véritables tuyaux d'aspiration ».

Avec 1308 km de routes nationales, 639 km d'autoroutes, 2060 km de lignes ferroviaires exploitées et 1000 km de voies navigables, la Bourgogne possède l'un des réseaux de transports les plus denses et les plus diversifiés. **Elle occupe à ce titre une place stratégique, souvent de transit, dans le trafic des stupéfiants.** Elle accueille sur son territoire d'importants transports par camions et par trains entre le Nord, le Sud et l'Est de l'Europe.

Le développement de ses infrastructures autoroutières la place à 2 heures de la Suisse et de la Belgique, à 4 heures des Pays-Bas et de l'Allemagne, pays de production et de transit notoires. Les bourguignons s'approvisionnent aisément dans ces pays.

Le bilan 2003 des services des Douanes est des plus révélateurs. Il a connu une importante progression des infractions en matière de drogue avec près de 33% d'augmentation.

Près d'un tiers des infractions constatées concernait des produits stupéfiants. « *La performance des équipes douanières, mieux formées à déceler les véhicules susceptibles de transporter des marchandises illicites et à conduire des contrôles ciblés a contribué à l'augmentation de ces saisies* », précise t-on au service communication des douanes.

Les structures d'accueil, de prévention et de soins en Côte d'Or

Dans le département, la première association "*d'aide aux toxicomanes*" est apparue en novembre 1977.

Aujourd'hui, les structures spécialisées de soins aux toxicomanes sont gérées par :

- ❶ Le CHU avec son réseau interne (SAU, SAMU, Services de Psychiatrie, Maternité, Hépatites, Maladies infectieuses, UCSA) participe à l'ensemble des prises en charge sanitaires,
- ❷ Le CHS "**La Chartreuse**" qui gère aussi le **CSST en Maison d'Arrêt** et le **SMPR**,
- ❸ L'association **SEDAP** (Société d'Entraide et d'Action Psychologique). Celle-ci regroupe différents établissements :
 - Un **C.S.S.T** (Centre Spécialisé de Soins aux Toxicomanes "Tivoli") depuis juillet 1978
 - Un **C.T.R** (Centre Thérapeutique Résidentiel "La Santoline") depuis Juillet 1980,
 - Une **équipe d'intervention en prévention** : "**PAEJ**" depuis 1998,
 - Une **unité de substitution** : créée en 1995, elle prescrit les produits de substitution et assure la prise en charge et le suivi des patients sous Méthadone,
 - Un **centre "ressources"** : Documentation, Formation, Prévention, Recherche depuis 1996,
 - Un **Programme d'Echanges de Seringues** depuis 1998,
- ❹ Les associations **G&T 21** et **APSBP** animent les réseaux Généralistes et Pharmaciens d'officine,
- ❺ Le **réseau RETOX 21** regroupe le CHU, le CHS, G&T 21 et la SEDAP, APSBP et les différents partenaires publics / soins et prévention, justice, police, gendarmerie, douanes,
- ❻ **AIDES Dijon** réalise des actions de réduction des risques en milieu festif (rave ou free party) au rythme d'environ 2 actions par mois.

Les usagers et les contextes de consommation

Caractéristiques des usagers du milieu festif

Le public rencontré est de plus en plus jeune (15-16 ans) et a peu de connaissances sur les produits disponibles et consommés. Les premières expériences sont précoces pour tous les produits.

Les clubbers

Sur le site, des clubs tentent de reconquérir la place laissée vacante par l'An Fer. Un club du centre-ville y parvient plutôt bien malgré un manque de puissance sonore. On y retrouve des sets pertinents de DJ locaux et le passage occasionnel de grandes pointures. Le style musical est très varié, allant de soirées drum and bass aux soirées hardtek.

Un autre club dijonnais s'essaie à quelques soirées house qui attirent plutôt une clientèle homosexuelle. Les clubbers deviennent un peu teufeurs dans la recherche du son « qui galope ».

La demande se fait de plus en plus présente en musique rapide et cela a sûrement un rapport avec les consommations de produits. Selon les usagers, quand le rythme est soutenu, le corps se fatigue plus vite et réclame des stimulants pour tenir toute la soirée et pendant l'after. A contrario, une consommation identique dans une soirée où le rythme est moins soutenu, provoque des excès de stimulations. Il est donc possible que la présence massive de produits oriente la demande du public en direction de musiques rapides. C'est pourquoi les soirées progressives tous styles (house à hardtek) sont très peu demandées.

Cependant, il y a 4 ans de cela, la population des clubs était plutôt house. La consommation était moindre tant en quantité qu'en variété. Jusqu'en 2002 on ne trouvait pas de cocaïne en club, uniquement des ecstasy. Mais les fermetures des hauts lieux de la techno sur Dijon ont rendu les clubbers avides de son. Les clubbers sont aujourd'hui dans le besoin de soirées et de défonce et prennent de plus en plus l'esprit des teufeurs. Certains ont fait le choix de ne plus sortir dans les soirées électroniques ou d'aller en teufs. Le choix des produits est très ciblé. Il est axé sur la cocaïne et autres produits désinhibitants.

Le produit numéro un reste l'alcool. L'ambiance pousse à boire plus et c'est un moyen légal de « se mettre la tête ». Les dirigeants de club sont très vigilants vis à vis de la consommation de stupéfiants. Leur responsabilité étant engagée dans le cas d'un problème sanitaire ou pénal, ils préfèrent exercer une surveillance importante afin que tout reste le moins visible possible.

Par ailleurs, les dealers sont moins présents et pressants. Cela est sûrement dû à la surveillance des responsables des clubs et à la demande qui est moins forte qu'en teuf. La clientèle de clubs est prévoyante et sort « équipée ».

L'âge des participants varie entre 17 à 35 ans mais tous viennent en tant qu'amateurs de techno. Il s'agit de personnes qui travaillent et qui peuvent se permettre de dépenser de l'argent en soirées. Il semble que la clientèle de club soit moins « acharnée » que celle des teufs et qu'elle recherche autant le contact que l'amusement. Il semble aussi qu'il y ait plus de tolérance par rapport aux codes vestimentaires (du costume au look teufeur) qu'aux façons de faire la fête (avec ou sans produit).

Les rapports humains restent privilégiés en club. Hommes et femmes ont conservé l'esprit « discothèque » en l'adaptant à l'ambiance électro. Les relations sont plutôt décontractées et les échanges nombreux. La clientèle club est plus âgée et ne semble pas à la recherche à tout prix de produits (hors alcool et cannabis). C'est pourquoi il nous semble que les non-usagers se sentent plus à l'aise dans les soirées en club qu'en teuf.

Les « teufeurs »

Les organisateurs disposent de plusieurs salles. Une ancienne discothèque en agglomération dijonnaise est particulièrement prisée.

A ce lieu s'ajoutent les salles des fêtes des villages alentours. Dans notre région, la période estivale favorise l'organisation de soirées en extérieur. La recherche de terrains demeure le problème essentiel. Comme les propriétaires ne souhaitent pas louer leurs terrains pour accueillir ce type d'événements, les organisateurs agissent dans la clandestinité et exposent les usagers à une absence de sécurité.

Les teufeurs sont très demandeurs de hardcore et de musique « qui tape ». Certains d'entre eux sont déjà sous l'emprise de produits quand ils débutent la soirée (2 à 3 ecstasy consommés). Ils poursuivent la consommation sur place et recherchent la musique la plus adaptée à leur état. Cela est remarqué très nettement par des amateurs de teuf qui ont entre 25 et 30 ans et qui se font de plus en plus rares sur les sites soit parce qu'ils se lassent eux-mêmes des produits, soit parce qu'ils se lassent de ceux qui sont sous produits. Les non-usagers finissent par se sentir mal à l'aise voire exclus dans ce type de soirées.

« On peut constater que de nombreux amateurs de son présents en teuf sont des poly consommateurs qui mélangent shit, ecstasy, alcool, et autres produits disponibles sur place... », déclare un observateur.

La clientèle de « teuf » est jeune, entre 17 et 30 ans. Elle est plutôt sectaire quant à ses codes. Par exemple, un homme de 25 à 30 ans qui se présentera avec des vêtements dits plus classiques aura de fortes chances d'être pris pour un policier.

« Les rapports humains sont bien spécifiques. Les filles cherchent à ressembler à des teufeurs. Il est vrai qu'une fille trop apprêtée attirera davantage les hommes au point de se sentir mal à l'aise. En d'autres termes, les raves ne laissent pas une grande place à la féminité. La séduction est absente de ce genre de festivité. On ne cherche pas à plaire ou à déplaire : on recherche du son et de la défonce. La plupart des teufeurs diront qu'ils communiquent beaucoup mais les relations concernent essentiellement le produit. On cherche quelque chose, on pose des questions pour savoir qui a quoi et on va voir. La drague se présente sous forme de dons de produits, de « trémoussement » frénétique à côté de la personne que l'on veut séduire mais cela s'arrête là », souligne une observatrice.

Caractéristiques des usagers du milieu urbain

La population vue dans le cadre de l'enquête «bas seuil » à Dijon est en **majorité masculine** : elle est composée de 62 hommes et de 38 femmes, soit un sexe ratio de 1,6.

Les personnes interrogées sont jeunes. En effet, l'âge moyen est de 26,4 ans, le plus jeune étant âgé de 19 ans et le plus vieux de 38 ans au moment de l'enquête.

	Hommes	Femmes	TOTAL
<= 25 ans	18	24	42
	29%	63%	42%
26 et plus	44	14	58
	71%	27%	58%
TOTAL	62	38	100
	100%	100%	100%

Les femmes sont plus jeunes que les hommes. Au total, 23 personnes ont signalé avoir au moins un enfant. Pour 11 d'entre elles, il(s) est (sont) à leur charge.

Quatre-vingt douze personnes de l'enquête bas seuil habitent dans la région de Bourgogne depuis plus de 6 mois. Le plus souvent, les personnes interrogées vivent seules. Dans le cas contraire, le partenaire de logement le plus fréquent est le conjoint. Concernant l'habitat, 2 situations concernent chacune pratiquement un tiers des effectifs (32,1%) : il s'agit des personnes indépendantes dont la situation est stable et de celles qui vivent chez leur parents ou leur proche mais dont la situation est précaire. Néanmoins, on constate que l'habitat chez la famille (ou chez un proche), que cette situation soit stable ou précaire, est fréquent. En effet, plus de la moitié des répondants sont concernés par cette situation.

Neuf personnes sur 10 sont affiliées à la sécurité sociale : près de la moitié bénéficie de la Couverture Maladie Universelle, 2 sont en Affection Longue Durée et 23 ont une mutuelle privée (hors CMU).

Sept enquêtés n'ont aucune source de revenus. Pour les autres, elles sont diverses mais les principales sources de revenus sont le RMI et l'emploi.

Le plus souvent, les personnes enquêtées consomment des produits avec des proches ou des connaissances. Trente-deux ont déclaré en consommer seul et 5 en compagnie d'inconnus.

Les lieux de consommation les plus cités sont : les soirées privées, le domicile et le squat.

Au cours des 6 mois précédant l'enquête, 60 sujets ont été au chômage, soit de manière temporaire, soit sur toute cette période (33 personnes). Aussi, parmi les 30 ayant eu une activité rémunérée intermittente, 22 ont connu cette situation d'inactivité. Seuls 14 ont toujours travaillé de façon continue (sans période de chômage).

La majorité des répondants est allée au moins jusqu'au collège (94%) : 36 ont atteint le niveau CAP/BEP, 24 le niveau BAC et 32 ont entrepris des études supérieures.

Les modalités d'usages

L'effet sniff

Il nous a semblé important de souligner la pratique du sniff sur le site, qui sans être nouvelle, prend une tournure qu'il paraît bon d'étudier.

Cette pratique, très ancienne, a toujours été liée culturellement à un produit spécifique. Les consommateurs qui « choisissaient » cette pratique le faisaient dans un cadre rituel (pratique de groupe, pratique spécifique d'un produit, tradition), et parfois fonctionnel (plus pratique, moins « dangereux »), souvent aussi du fait des habitudes de leurs pairs et en fonction des circonstances. Nous avons tenté de savoir si c'était le produit qui déterminait la pratique ou si c'était le mode de consommation privilégié (en l'occurrence le sniff) qui orientait le choix du ou des produits, cette question est intéressante à creuser dans le sens où certaines pratiques pourraient aujourd'hui orienter vers des produits ciblés, notamment dans le cadre de la polyconsommation.

De nombreux témoignages confirmeraient notre deuxième hypothèse.

J. 21ans, teufeur : « *Moi, je kiffe le sniff, ça monte vite, et c'est agréable, surtout entre potes* ».

V.19 ans, clubbeuse : « *Au début, j'ai sniffé la cocaïne avec des amis, c'était classe, et en plus super beau sur les miroirs, et puis ensuite j'ai sniffé des taz et même des Xanax® en descente* ».

R.25 ans : « *Le sniff, c'est rapide et propre, et puis tu peux faire passer tout ce que tu veux, de la rabla au subu en passant par la MDMA. Tout le monde sniffé maintenant, c'est le truc à la mode* ».

« *L'offre de produit en poudre est de plus en plus importante et on peut constater l'engouement des consommateurs à la vue des strawbags sur les stands de réduction des risques dans les teufs* » signale un acteur de prévention à AIDES Dijon. « *Ca ressemble presque à un jeu, les strawbags, c'est génial, les utilisateurs les montrent à leurs amis, beaucoup de personnes trouvent la pratique du sniff séduisante* » ajoute-t-il.

« *Il est difficile de savoir si c'est l'offre de produit en poudre qui a catalysé ce mode de consommation, et c'est d'ailleurs sûrement impossible à évaluer, mais l'offre paraît importante pour différents produits : MDMA, cocaïne, héroïne, speed, méthamphétamines* ».

On peut effectivement constater sur le site une appétence particulière pour les produits en poudre, même s'ils gardent pour certains (speed, héroïne) une image de produits coupés. Cette crainte est confirmée pour ces deux produits, comme aussi pour la cocaïne, par les résultats des analyses de nos échantillons qui, de plus, révèlent que le produit présent n'est pas celui annoncé dans le contenu.

D'après l'enquête bas seuil du site dijonnais, la modalité de consommation la plus fréquente est le sniff (97) devant l'injection (61) et la fumette (58).

Le sniff est une pratique courante chez les enquêtés indépendamment de leur âge. Sur les 97 qui l'ont expérimenté, 92 (94,8%) l'ont déjà fait plus de 10 fois au cours de leur vie.

L'âge à l'expérimentation varie entre 14 et 34 ans et l'âge moyen est de 19,8 ans. Au moment de leur dernier sniff, les enquêtés étaient âgés de 19 à 38 ans.

Parmi les enquêtés qui utilisent ce mode de consommation, 10 sont porteurs du VIH, 8 du virus de l'hépatite B et 37 de l'hépatite C.

La voie injectable a déjà été utilisée par 61 sujets, dont 50 plus de 10 fois au cours de leur vie. Il s'agit d'une modalité de consommation pratiquée par les plus de 25 ans. En effet, dans cette tranche d'âge, ils sont 62% à l'avoir déjà utilisé contre 33,3% chez les plus jeunes.

L'âge à l'expérimentation varie entre 15 et 27 ans mais 3 concernés sur cinq l'ont fait entre 18 et 20 ans, l'âge moyen étant de 19,5 ans. Lors de la dernière injection, les enquêtés étaient âgés de 20 à 35 ans.

Tous les sujets séropositifs au VIH (11) et à l'hépatite B (8) et 35 sur les 38 séropositifs à l'hépatite C ont déjà utilisé ce mode de consommation.

Près de 3 enquêtés sur 5 (58) ont déjà fumé autre chose (opiacés, stimulants, benzo, hallucinogènes) que du tabac ou du cannabis au cours de leur vie. Parmi eux, 43 (74,1%) l'ont déjà fait plus de 10 fois.

L'âge à l'expérimentation varie entre 13 et 29 ans et l'âge moyen est de 20 ans. La dernière fois qu'ils ont fumé, le plus jeune était âgé de 18 ans et le plus vieux de 36 ans.

Les consommations récentes

Au cours du dernier mois, beaucoup d'enquêtés ont consommé des opiacés (76) ainsi que des stimulants (66). Les poly consommateurs sont nombreux et 16 d'entre eux ont consommé récemment des opiacés, des stimulants, des benzodiazépines et des hallucinogènes.

■ Les opiacés

76 consommateurs (dont 63 consomment également d'autres produits)

Ils sont âgés de 19 à 36 ans, l'âge moyen étant 26,7 ans. Pour la plupart, ils ont plus de 25 ans (64,5%). *Ils sont significativement plus âgés que ceux qui n'en consomment pas.*

■ les stimulants

66 consommateurs (dont 57 consomment également d'autres produits)

ils sont âgés de 19 à 36 ans, l'âge moyen étant 25,3 ans. Un peu plus de la moitié est âgée de moins de 26 ans (56,1%). *Ils sont significativement plus jeunes que ceux qui n'en consomment pas.*

■ les benzodiazépines

43 consommateurs (dont 1 consomme également d'autres produits)

ils sont âgés de 19 à 36 ans, l'âge moyen étant 26,3 ans. Un peu plus de la moitié est âgée de plus de 25 ans (58,1%). *Il n'y pas de différence statistiquement significative entre l'âge de ceux qui en consomment et les autres.*

■ les hallucinogènes

40 consommateurs (dont 1 consomme également d'autres produits)

ils sont âgés de 19 à 38 ans, l'âge moyen étant 26,3 ans. La moitié a plus de 26 ans.

L'état de santé des usagers et les manifestation de morbidité

Différentes entrevues avec les médecins et les usagers nous ont permis d'identifier les phénomènes suivants :

Les abcès, moins présents cette année, restent souvent liés au shoot de cocaïne et de Subutex®.

Plusieurs cas d'injection en artère fémorale ont été rapportés par des médecins généralistes. D'une manière générale, les services des urgences ne rapportent aucun cas d'intoxication majeure par des produits de synthèse. La plupart des intoxications sont liées à l'absorption massive d'alcool.

Les dentistes et les usagers nous ont fait part d'importants problèmes dentaires tels que déchaussement et abcès notamment chez les usagers d'héroïne âgés en moyenne de 25 ans. Il faut néanmoins préciser que ces problèmes dentaires ne sont pas forcément associés à un mauvais état de santé général.

La majorité des problèmes évoqués sont des problèmes d'ordre psychologique et/ou psychiatrique, soit mineurs (état d'angoisse, déprime, anxiété), soit majeurs (décompensation, bouffées délirantes voire schizophrénie). Ces données sont toutefois difficiles à valider car ces phénomènes n'apparaissent pas forcément à la suite d'une prise massive de produits mais sont plutôt la conséquence d'une consommation régulière sur du long terme.

L'enquête bas seuil révèle que 61% des personnes interrogées ont jugé leur santé physique bonne ou excellente. Ils ne sont plus que 52% à avoir le même jugement sur leur santé psychologique. Cependant ces 2 volets vont de paire. En effet 67,2% des personnes en bonne ou très bonne santé physique ont le même ressenti concernant leur santé psychologique et inversement 69,4% de ceux qui ne sont pas en forme physiquement ne le sont pas non plus psychologiquement.

Concernant les symptômes, tous se sont plaints d'au moins un. Les plus fréquents sont la fatigue, l'anxiété et les problèmes dentaires.

Dépistage du VIH, des virus des hépatites B et C

Près de 9 enquêtés sur 10 (87) ont fait un test de dépistage du VIH entre 1994 et 2003. Parmi ces derniers, 11 sont séropositifs. Le test de dépistage du virus de l'hépatite C a été fait par 83 personnes entre 1999 et 2003 et pour 38 d'entre elles, il est positif. Concernant l'hépatite B, 81 enquêtés ont fait le test entre 1995 et 2003 qui s'est avéré positif pour 9 d'entre eux.

Au final, sur les 77 sujets qui ont fait les 3 tests de dépistage, 6 sont atteints du VIH et de l'hépatite C, 8 des 2 hépatites et 1 est séropositif pour les 3 infections.

Les produits consommés sur le site

L'USAGE D'OPIACES

A) HEROÏNE

Usagers et modalités d'usages

Groupes de consommateurs

La frontière entre le milieu urbain et le milieu festif tend à se dissiper. On observe une certaine porosité entre l'espace urbain et l'espace festif où les populations fréquentant ces deux milieux sont amenées à se croiser. De plus, les modes d'administration ne constituent plus les révélateurs des profils des usagers même s'ils demeurent encore inchangés pour certains d'entre eux.

Nous avons néanmoins observé un phénomène nouveau cette année sur le site à savoir la consommation précoce d'héroïne en milieu festif.

Les témoignages recueillis pour la réalisation d'une note de synthèse ayant pour thème l'héroïne nous ont permis d'affirmer qu'en milieu festif les consommateurs de produits peuvent commencer à toucher à l'héroïne dès 16 ans. « A l'occasion des premières sorties, certains jeunes souhaitent expérimenter un certain nombre de produits et l'héroïne en fait partie. Cette consommation concerne des jeunes de 17 à 23 ans parmi lesquels on trouve une forte proportion de filles », signale un observateur TREND.

Le profil des consommateurs du bas seuil a peu évolué. L'âge varie entre 19 et 38 ans. Plus de deux tiers des personnes interrogées dans l'enquête bas seuil sont âgés de plus de 25 ans, la moyenne étant de 27,1. La désocialisation et la précarité sont majoritaires. La différence notable est que cette population s'est certainement rajeunie et un peu plus féminisée. Il n'est pas rare de voir des usagers de la rue tomber dans la précarité alors qu'ils sont issus d'un milieu relativement aisé. Par ailleurs, les usagers d'héroïne sont couramment des usagers de cocaïne.

Mode d'administration

L'héroïne est un produit "multimodal". On entend par là qu'il peut être consommé de toutes les manières : en sniff, en injection par voie intraveineuse, fumé ou inhalé par chauffage sur une feuille d'aluminium pour « chasser le dragon ».

Dans le milieu festif la proportion grandissante des filles parmi les usagers est sans doute liée à l'évolution des modes d'utilisation qui les rebutent moins. En effet, l'injection est, dans ce contexte, totalement délaissée au profit du sniff et de l'inhalation.

De plus, l'héroïne semble être un produit de régulation intéressant aux yeux des teufeurs.

Concernant les pratiques du milieu festif, nous vous invitons à vous reporter en fin de bilan où elles sont largement détaillées (cf p. 43).

Dans le milieu urbain, on ne constate pas de nouveaux modes d'utilisation par rapport à l'année dernière. L'injection reste le mode d'administration privilégié dans ce milieu, dans

une pratique tant collective (entre amis, en couple) que solitaire (seul dans un appartement ou caché des autres, dans un local poubelle, dans une cave ou même une voiture).

Dans l'enquête bas seuil, 58 consommateurs d'héroïne ont déjà injecté le produit au cours de leur vie et 6 au cours du mois précédent l'enquête. Ce mode de prise a débuté à l'âge de 15 ans pour le plus jeune.

Certains utilisent des kits stériles, ce message-là est passé, mais une fois les kits ouverts il est parfois difficile de savoir qui a pris quelle aiguille... Tout dépend du degré de responsabilité de chacun. Un médecin remarque néanmoins que les injecteurs n'utilisent plus la petite cuillère pour chauffer mais dissolvent directement le produit dans une solution d'acide citrique.

Aux vues des résultats de l'enquête bas seuil, **la pratique du sniff s'est largement répandue**, et prend même le pas sur l'injection chez des usagers moins précarisés. Elle reste de toutes façons la pratique majoritaire tous milieux confondus. Sur les 77 enquêtés qui ont déjà consommé de l'héroïne au moins 10 fois au cours de leur vie, 70 l'ont sniffée. Ils étaient encore 25 au cours du mois précédent l'enquête. Le plus jeune a débuté à 16 ans et le plus vieux à 24 ans.

La chasse au dragon est pratiquée, mais par de petits groupes de consommateurs. C'est une pratique intéressante selon certains pour connaître la qualité du produit : en coulant sur la feuille d'aluminium, la goutte doit être légèrement teintée et très liquide, elle ne doit pas accrocher.

Dans l'enquête bas seuil, seul un peu plus d'un tiers des usagers ont fumé de l'héroïne. Pour la plupart ils ont moins de 30 ans. Ce mode de prise a débuté à l'âge de 13 ans pour le plus jeune.

Les effets attendus restent la recherche de détente, d'osmose avec l'environnement ainsi que l'aspect anxiolytique/antidépresseur du produit.

L'héroïne est souvent associée à l'alcool, aux médicaments de substitution détournés, aux benzodiazépines, au cannabis (qui permet de relancer les effets) et à la cocaïne (speed-ball) pour éviter de dormir. Dans notre échantillon de poudre N°5488 annoncé speed-ball, l'héroïne a été remplacée par de la Buprénorphine.

Tous modes de prise confondus, 31 sujets (dont 23 âgés de plus de 25 ans) ont consommé de l'héroïne au cours du mois précédent l'enquête. Vingt-neuf ont précisé les fréquences de prise.

	Effectif	Fréquence relative	Fréquence cumulée
Au moins une prise dans le mois	5	17,2%	17,2%
Au moins une prise par semaine	16	55,2%	72,4%
Au moins une prise par jour	8	27,6%	100%
TOTAL	29	100%	

Ils ont dans le même temps consommé des stimulants (21), des benzodiazépines (11) et des hallucinogènes (15).

Problèmes sanitaires

Les acteurs de santé n'ont pas constaté de nouvelles problématiques de santé liées à la prise de ce produit. Les principales conséquences restent les abcès, les problèmes de peau, les hépatites et l'apparition de symptômes d'immunodépression. Selon une association de réduction de risques, la progression des hépatites semble stoppée chez les injecteurs mais pas chez les sniffeurs.

Les overdoses sont rares et tendent à diminuer depuis trois ans à l'instar des données nationales : la Bourgogne qui avait enregistré 1 décès par surdoses en 2000 et un autre en 2001, n'en a déclaré aucun en 2002. Dans le même temps en France ces décès sont passés de 119 à 107 et en dessous de la barre des 100 l'an dernier.

Le produit

Disponibilité, accessibilité, prix

La baisse de la disponibilité de l'héroïne semble se confirmer contrairement à celle des produits psychostimulants. Les prix n'ont quasiment pas changé et concernent uniquement un type d'héroïne : la brown qui varie de 30 à 85 € selon sa qualité, sa fraîcheur et sa coupe. Il est rare de trouver de la blanche ou de la rose sur le site, chose qui était possible il y a quelques années encore. Cependant, le prix moyen au gramme varie de 40 € à 160 € pour l'héroïne blanche.

« On ne trouve plus de bonne héroïne ici, tout est coupé, pas étonnant qu'il n'y ait plus d'overdoses, elle tourne autour de 10 % ! », déclare un usager.

« L'héroïne est de moins en moins bonne, tu le vois même quand tu prépares. Elle est souvent coupée, il faut connaître les bonnes personnes si tu veux pas te faire arnaquer, le mieux c'est d'aller la chercher toi-même, comme ça t'es sûr de ce que tu as. Mais faut connaître quelqu'un là-haut qui assure, parce que c'est la qualité de la came en général qu'a changé, pas seulement ici, c'est partout pareil ».

L'héroïne présente sur notre site provient essentiellement de Hollande, en passant par l'Allemagne ou parfois la Suisse. Ce sont souvent les consommateurs qui font eux-mêmes le voyage et qui en ramènent une quantité à écouler (environ 200 à 300 grammes) et l'argent de la vente servira à financer leurs propres consommations. L'héroïne est rarement coupée par ceux qui font le voyage. Soit elle est déjà coupée lors de l'achat, soit la coupe est effectuée par leurs clients. Par ailleurs, les acheteurs ne font pas le déplacement que pour l'héroïne. Ils en profitent pour faire le plein d'autres produits dont ils ne sont pas toujours consommateurs.

Sur notre site, l'héroïne est un produit plus disponible dans les lieux sans encadrement visible comme les free.

Dans le milieu urbain, on constate une augmentation de la demande qui se traduit par des propositions dans la rue. Beaucoup de gens en parlent. En général la disponibilité dépend des quartiers. L'accessibilité est importante dans certaines zones particulières : places publiques, quartiers populaires ou fréquemment à l'occasion de soirées en appartements.

Les prix varient selon le lieu d'achat (plus cher en centre-ville ou dans des soirées publiques et "bien fréquentées"). Les prix baissent selon la quantité achetée et le degré de complicité entre le vendeur et le client.

Les lieux de vente sont essentiellement mobiles et parfois cependant fixes pour les « réguliers » (appartements).

Perception du produit

La perception du produit est assez paradoxale selon le public et les milieux : en festif, l'héroïne se remet à plaire. Son image est plus positive qu'il y a quelques années (années "sida").

En revanche, pour les consommateurs de bas seuil, l'image de l'héroïne n'a pas changé, elle est toujours associée à la galère, aux embrouilles, à l'argent, et à la désocialisation. Une image « no futur » l'entoure encore.

Dans le même temps, c'est un produit « lié au plaisir, un produit qui évoque le bonheur et qui a une forte accroche », nous précisent des usagers.

Les usagers d'héroïne ne se considèrent pas comme de simples usagers de drogues. Ils ont le sentiment d'appartenir à un monde à part.

Pour les non usagers, l'image de l'héroïne reste négative. Elle reste liée à la contamination par le VIH.

B) BUPRENORPHINE HAUT DOSAGE (SUBUTEX®)

Usagers et modalités d'usages

Mode d'administration

De nombreux médecins ont constaté, cette année encore, le recours aux trois modes d'administration du Subutex® sur le site : sublingual pour 65%, sniff pour 36% et injection pour 45%. Un seul usager de l'enquête bas seuil déclare l'avoir fumé.

Les pratiques sont plus ou moins développées sur le site en fonction des espaces et des groupes de consommateurs

En milieu urbain, le Subutex® est souvent écrasé et injecté (la posologie journalière complète ou simplement la moitié, en deux à trois prises ou le plus souvent en une dizaine d'injections) par 45 usagers sur 100. Le comprimé est alors pilé et dissous dans de l'eau puis injecté à l'aide du matériel habituel après avoir effectué plusieurs filtrage pour éliminer le maximum d'excipients non solubles. Le Subutex® est aussi sniffé : ces deux pratiques confondues doivent concerner plus d'un tiers des patients.

"De tous les patients qui prennent du Subutex®, tous le shootent et aucun ne sait vraiment comment le prendre pour qu'il soit le plus efficace", indique le responsable pédagogique du CTR La Santoline.

Il semblerait qu'un tiers des usagers du Subutex® prescrit dans le cadre de la substitution utilisent l'injection.

Le Subutex® est souvent utilisé pour pallier le manque d'héroïne malgré les effets paradoxaux de la BHD qui est un agoniste partiel de la morphine et donc risque de créer un syndrome de manque. Les consommateurs utilisant le produit ainsi ont appris à gérer les moments favorables pour jongler entre les différents produits.

Pour le sniff, les pailles sont moins échangées qu'auparavant. Les usagers prennent conscience du risque de transmission du VHC. Malgré tout, elles sont réutilisées de manière excessive (l'usage unique n'est pas encore acquis).

Les usagers du milieu urbain peuvent effectuer jusqu'à une vingtaine d'injections par jour. Le Subutex® est alors utilisé soit pour faciliter la descente de produits psychostimulants, soit en additionnel de l'alcool pour obtenir un effet « cassant », soit en mélange avec des BZD pour réaliser une potentialisation des effets.

Au total (tous types de modes de prise confondus), 51 sujets ont consommé du Subutex® au cours du mois précédent l'enquête. Pour la plupart ils sont âgés de plus de 25 ans (68,2%). Certains ont précisé la fréquence de prise.

	Effectif	Fréquence relative	Fréquence cumulée
Au moins une prise dans le mois	3	6,4%	6,4%
Au moins une prise par semaine	9	19,1%	25,5%
Au moins une prise par jour	35	74,5%	100%
TOTAL	47	100%	

18 d'entre eux déclarent avoir pris du Subutex® pour se soigner, 3 pour se défoncer et 23 pour les deux raisons à la fois. 26 l'ont obtenu sur prescription, 8 hors prescription et 6 selon ces modes d'obtention.

Groupes de consommateurs

Les consommateurs sont en majorité des hommes, entre 20 et 30 ans. Aujourd'hui, ils connaissent souvent mieux le produit que les médecins eux-mêmes.

Les résultats de l'enquête bas seuil révèlent que 7 enquêtés sur 10 (70) ont déjà consommé du Subutex® au moins 10 fois au cours de leur vie. Ces derniers sont âgés de 19 à 36 ans, 68,2% ont plus de 25 ans et la moyenne d'âge est de 26,9.

On distingue sur notre site plusieurs profils d'utilisateurs :

- ceux qui ont commencé par le Subutex® sans avoir auparavant goûté à d'autres opiacés (primo consommation d'opiacé avec le Subutex®),
- ceux qui sont passés de l'héroïne au Subutex®,
- ceux qui prennent de l'héroïne et utilisent le Subutex® pour pallier le manque de produit sans pour autant arrêter l'héroïne.

Le Subutex® devient alors un produit d'auto substitution difficile à gérer.

Pour les anciens toxicomanes, l'usage du Subutex® correspond à une véritable démarche de substitution voire de sevrage. En revanche, on constate que les jeunes en demande de soin recherchent davantage le médicament pour la gestion du manque.

Ces utilisateurs évoluent dans des milieux défavorisés et sont précarisés.

Il est difficile de connaître le nombre exact des consommateurs déviants de Subutex®. Les chiffres avancés ne semblent pas refléter la réalité, ou ne prennent pas en compte les utilisateurs hors prescription médicale.

Plus de demandes de sevrage que de substitution

Des médecins prescripteurs constatent lors d'une consultation de couple qu'il s'agit plus souvent d'une demande conjointe de sevrage que de substitution. Cette demande intervient au moment où les utilisateurs s'aperçoivent que l'héroïne est un produit dont ils ne peuvent plus se passer et ce constat leur fait peur. « Bien qu'au final les demandes de sevrage n'aient pas réellement augmenté au CHU, une évolution intéressante s'est manifestée cette année : les utilisateurs pour lesquels le sevrage n'a pas été une réussite ne se découragent pas mais reviennent pour envisager une autre technique de soin. L'échec du « sevrage sec » ne se traduit plus par une rupture totale avec leur objectif », déclare un médecin.

Problèmes sanitaires

Les problèmes liés à l'injection sont toujours présents : oedèmes des membres supérieurs, abcès et phlébites car le Subutex® n'est pas fait pour être shooté, et par conséquent, il se produit une dégradation irréversible du capital veineux.

Des cas d'injection en artères fémorale et cervicale ont été rapportés à plusieurs reprises.

De rares problèmes de congestion nasale ont été rapportés.

Par ailleurs, les usagers de Subutex® présenteraient, pour un grand nombre d'entre eux, des pathologies psychiatriques.

Le produit

Disponibilité, accessibilité, prix

Produit détourné de sa vocation initiale, le Subutex® a, dans l'espace festif, plus un rôle de régulateur de descente que de médicaments de substitution selon nos observateurs.

Les consommateurs réguliers ou ponctuels d'opiacés peuvent trouver leurs produits dans les rassemblements importants : dealers et consommateurs se connaissent bien et forment des groupes assez fermés. Le dealer ne va pas spontanément proposer du Subutex®. Il en proposera soit à ses clients habituels ou alors aux héroïnomanes en manque à court d'argent.

Le trafic s'élabore autour des consommateurs à qui il est prescrit. Dans ce cas, on est souvent très loin de l'idée de soin.

En milieu urbain, le Subutex® est un produit très disponible qui engendre une offre importante. Les usagers affirment qu'il n'est pas difficile d'obtenir légalement une prescription de Subutex® par un médecin, et que dans le même temps on peut aller chez plusieurs autres prescripteurs pour obtenir des ordonnances en allant chez des pharmaciens différents pour la délivrance. Il est alors aisé de faire des stocks pour la revente.

Il existe donc deux filières pour se procurer du Subutex® :

- par le biais des médecins, démarche plus contraignante quoique relativement facile
- dans la rue, car le produit est très accessible dès lors que l'on côtoie des usagers qui ont des stocks.

Alors que le Subutex® peut être légalement prescrit par les médecins de ville, la prise en charge par Méthadone nécessite la mise en place d'un protocole de soin entre les médecins de l'unité de substitution et l'utilisateur, cette démarche demande plusieurs jours et ne permet pas de multiplier les prescriptions.

Les prix ont augmenté depuis l'arrivée de l'euro mais il y a peu de variation depuis l'année dernière. Le prix d'un comprimé de 8 mg varie entre 3 € et 8 € (prix courant : 5 €) et il faut compter entre 9 et 30 € (prix courant : 15 €) pour une boîte. Les prix indiqués dans l'enquête bas seuil sont un peu inférieurs et se situent entre 2 € et 5 € les 8 mg.

On ne peut évaluer avec certitude l'augmentation du petit trafic, mais de nombreux témoignages de médecins et de pharmaciens confirment cette tendance. Des usagers suivis en CSST rapportent aussi l'importance de ce réseau parallèle où ils vont d'ailleurs chercher ponctuellement un dépannage. Des cas de « réelles substitutions » au Subutex® de rue ont été rapportés malgré le coût très important d'une démarche de ce type. Parfois jusqu'à 200 € par mois. Ces personnes soulignent l'avantage de cette démarche où elles se sentent moins surveillées et enfermées que dans une démarche médicale contraignante.

Perception

Le Subutex® n'est pas toujours considéré comme un médicament de substitution mais plutôt comme une drogue à part entière. Certains consommateurs se laissent davantage tenter par ce produit dit "pharmaceutique" donc plus rassurant que par l'héroïne elle-même. C'est pourquoi les héroïnomanes l'utilisent davantage en complément de leur prise d'héroïne, lorsqu'ils ne peuvent se procurer leur drogue. La prise de Subutex® s'inscrit alors dans une démarche de gestion du manque entre les prises d'héroïne.

Ainsi le Subutex® peut de fait être considéré comme un produit de substitution à double titre :

- substitut dans le sens où c'est un médicament pour arrêter la prise d'héroïne,
- mais aussi un substitut au manque de cette drogue.

Il est également perçu comme un produit de « défonce » pas cher, accessible à toutes les bourses. Au départ, il est consommé quand les usagers n'ont rien d'autre sous la main et puis ensuite ils en consomment régulièrement, mais les injecteurs sont mécontents des effets secondaires et ne comprennent pas pourquoi « on les empoisonne » avec un produit qui n'est pas fait pour être injecté.

L'image du Subutex® est plutôt négative. Il n'est pas considéré comme un "bon" produit en terme de qualité. Les usagers ne sont pas fiers d'en consommer.

Il n'y a pas de réels changements cette année. Le Subutex® a pris le statut de « drogue licite ».

"Les usagers ont vraiment le sentiment de pouvoir se défoncer avec une paix royale de la part de la justice doublée de la bénédiction de la CPAM", souligne un médecin.

On constate cependant une certaine évolution dans la prise en charge des héroïnomanes puisqu'avec le Subutex®, « ils ne se défoncent plus mais ils se soignent ».

Ceux qui ne consomment pas ce médicament en ont également une mauvaise image. Ils le considèrent comme un produit de "toxicomanes" alors qu'eux-mêmes consomment des produits dits "durs".

Les non usagers ne manifestent pas l'envie d'essayer même gratuitement. Le côté « drogue légale » dérange. De plus, l'accroche et la dépendance au produit dissuadent les non usagers à franchir le pas.

C) LA METHADONE

Usagers et modalités d'usages

Les mésusages de Méthadone® sont rares sur le site car les contraintes de prescription la rendent moins facilement disponible, mais surtout à cause de la pharmacocinétique du produit, dont l'action est étalée sur 24 heures sans produire de « pics ».

La Méthadone® est absente du milieu festif. C'est un produit qui concerne essentiellement les usagers du milieu urbain.

Elle est parfois revendue (entre 5 et 25 € le flacon de 60 mg) ou échangée ou « dépannée » dans la rue uniquement par connaissance.

L'équipe soignante de l'Unité de Substitution considère que le trafic, dont le volume reste modéré, relève surtout du dépannage. Cependant certains demandeurs de substitution à la Méthadone® disent y avoir déjà goûté. Cette année encore, on constate une augmentation de près de 30% des demandes d'admission à l'unité de substitution.

Quelques rares cas de « substitution de rue » nous ont été rapportés par des usagers qui l'avaient pratiquée mais qui se sont inscrits depuis dans un protocole de soin.

Les observateurs n'ont pas noté cette année de nouvelles associations de produits ni de changements dans le mode d'administration qui reste oral. Aucun cas d'injection n'a été rapporté et d'ailleurs la forme sirop ne permet pas cet usage sans manipulation préalable.

La Méthadone® est parfois consommée avec :

- l'alcool pour retrouver une sensation de défonce,
- des benzodiazépines pour augmenter la somnolence
- la cocaïne pour retrouver l'effet obtenu habituellement le speed-ball.

Les résultats de l'enquête bas seuil confirment les informations obtenues par ailleurs. Les 14 sujets qui consomment de la Méthadone® pour se soigner se la sont procurés uniquement sur prescription médicale. Un seul l'a obtenue à la fois sur prescription et hors prescription médicale pour se soigner et se « défoncer ».

Le produit

La Méthadone jouit d'une bien meilleure image que le Subutex®. Elle est perçue comme un produit de qualité tant par les usagers que par les non-usagers. Cependant les effets secondaires tels que prise de poids, constipation, baisse de la libido sont mal vécus.

D) LE NEOCODION

Les observateurs constatent que les consommateurs restent principalement des hommes entre 30 et 40 ans, squatteurs, en très grande précarité sociale et avec des problématiques psychiatriques. Le Néocodion® demeure un produit occasionnel lorsque les difficultés d'approvisionnement d'autres produits sont importantes. Cependant on le retrouve régulièrement dans la panoplie des consommateurs de médicaments psychotropes détournés et des consommateurs d'opiacés.

Le mode d'administration reste oral.

Cependant, la perception de ce produit tend, depuis l'avènement du Subutex®, à être anecdotique, voire, pour certains anciens ex-toxicomanes, un produit complètement « ringardisé ».

Ce médicament facile d'accès car sans ordonnance bien qu'en quantité limitée, est encore souvent consommé par des personnes anciennement dépendantes aux opiacés.

E) LE RACHACHA

Usagers et modalités d'usages

Le rachacha est présent tant dans l'espace festif que dans l'espace urbain avec un accès plus courant dans le milieu techno, là où il est apparu il y a quelques années.

Ce produit est principalement disponible entre juin et octobre, époque de la cueillette/préparation. Il est souvent issu de production artisanale.

Le rachacha a une bonne image et reste peu cher, entre 1 € et 4 € le gramme. Il est quasiment classé au même niveau que le cannabis sur beaucoup de plans. Il est souvent utilisé comme produit de régulation des psychostimulants.

Aucun problème de santé dû à son usage n'a été rapporté.

Les modes d'administration sont multiples : souvent fumé, il est aussi utilisé en infusion ou encore ingéré et parfois sniffé. Les usagers reprochent au rachacha fumé son goût amer et une moins bonne efficacité.

27% des personnes interrogées par l'enquête bas seuil ont déjà consommé du rachacha. Ils sont âgés de 19 à 36 ans. Le plus âgé est un consommateur quotidien. La consommation a débuté à l'âge de 13 ans pour le plus jeune et de 30 ans pour le plus vieux.

L'USAGE DE STIMULANTS

A) LA COCAÏNE / FREE-BASE

Usagers et modalités d'usages

Produit phare l'an dernier en terme de consommation sur notre site, la cocaïne occupe une place majeure dans l'éventail des substances consommées. Elle est, avec le cannabis, consommée par de nombreux groupes de consommateurs, précarisés ou aisés, dans le milieu festif et urbain.

Mode d'administration

Le mode d'administration dépend de la texture du produit. Si la cocaïne se présente sous forme de caillou, l'utilisateur devra l'écraser et la réduire en poudre avant de préparer sa trace. Achetée en poudre, l'utilisateur n'aura pas de préparation particulière à effectuer.

Le sniff est le mode d'utilisation le plus répandu dans l'espace festif mais aussi dans le milieu urbain (69% des sujets de l'enquête bas seuil). Ce mode de prise a débuté à l'âge de 14 ans pour le plus jeune et de 34 ans pour le plus vieux, les deux tiers ayant commencé avant 21 ans (66,7%).

L'injection est aussi un mode d'administration relativement utilisé. 34 des 73 consommateurs de cocaïne de l'enquête bas seuil ont déjà eu recours à l'injection. Ce mode de prise a débuté à l'âge de 16 ans pour le plus jeune et 30 ans pour le plus vieux.

La fumette de free-base est plus présente dans les lieux moins surveillés de type teknival, car elle nécessite un certain temps de préparation. Ce mode d'utilisation concerne davantage les usagers du milieu urbain. Dans l'enquête bas seuil, ils ne sont que 4 à en avoir consommé sous forme de crack ou free base.

La coke est également utilisée avec l'héroïne en speed-ball surtout en teknival. Ce mélange de cocaïne et d'héroïne apporte aux usagers un bien-être sans « piquer du nez ».

« Le mélange coke-champagne reste un must dans le milieu club/discothèque et cette association rend « euphorique » précise un usager.

En milieu urbain, « la cocaïne est consommée « en pointe » comme par exemple à l'aide d'une clé directement sous les narines », selon certains usagers.

Groupes de consommateurs

Les consommateurs de cocaïne ont entre 18 et 35 ans. Les filles semblent plus amatrices du sniff que les garçons.

Les consommateurs du milieu festif ont un emploi stable, une vie relativement bien rangée. Ils n'ont pas l'impression d'être soumis à une forte dépendance psychologique.

Selon nos observateurs, l'on distingue sur le site deux catégories d'usagers :

- ceux issus d'un milieu aisé, uniquement consommateurs, qui se fournissent auprès de dealers « attitrés » et ne conçoivent pas de se surexposer aux risques pour trouver leur dose.
- ceux issus d'un milieu précaire, à la fois consommateurs et revendeurs.

Les usagers socialement insérés ont la sensation de maîtriser leur consommation et de limiter la prise de risques mais ne peuvent pourtant pas arrêter. Ils donnent le sentiment d'être « au-dessus » des usagers d'autres produits.

Dans l'enquête bas seuil, 73 sujets ont déjà consommé de la cocaïne au moins 10 fois au cours de leur vie. Ils sont âgés de 19 à 38 ans, 66,2% ont plus de 25 ans et la moyenne d'âge est de 26,4.

Les consommateurs de free base ont entre 19 et 30 ans. Ce sont majoritairement des garçons mais comme pour la plupart des autres produits, on constate une féminisation des usagers. Ils sont souvent également consommateurs d'héroïne, et les usagers du milieu urbain sont beaucoup plus précarisés que ceux du milieu festif.

Effets

Les usagers ressentent un bien-être dans la maîtrise de soi et de l'environnement direct.

Le produit est un stimulant intellectuel et libidinal (accroissement du désir mais pas forcément du plaisir). « L'usager a la sensation de réfléchir plus vite », précise un observateur.

Problèmes sanitaires

Le sniff fragilise les fosses nasales jusqu'à la nécrose et entraîne sinusites, rhinites chroniques et problèmes dentaires.

Les usagers rapportent des problèmes de tachycardie, douleurs généralisées, céphalées, perte d'appétit, paranoïa avec agressivité. Les enquêteurs observent qu'une consommation régulière entraîne la multiplication d'altercations et de bagarres.

La consommation de free base

La préparation peu discrète et contraignante limite la consommation dans les événements festifs sauf en teknival. Par conséquent et en dehors de ce type de manifestation, la free base s'utilise plutôt en comité restreint.

Par ailleurs, les usagers préfèrent utiliser la cocaïne sous forme de free base : en effet, la préparation de cette forme d'utilisation permet d'éliminer la majorité (ou la plupart) des produits de coupe en particulier ceux qui ne se volatilisent pas à la même température que la cocaïne base qui a l'avantage de se sublimer à une température plus faible que le chlorhydrate et sans se décomposer.

Les effets ressentis avec la free base sont ceux de la cocaïne sniffée (confiance en soi, mégalomanie, rapidité d'exécution dans les tâches, facilité de concentration), mais ces effets sont plus rapides et plus massifs qu'en trace pour une même quantité de cocaïne. Après l'inhalation qui ne dure qu'une trentaine de secondes vient s'ajouter une bouffée de chaleur immédiate.

La dépendance engendrée par la free base est plus rapide et plus forte que celle due à la cocaïne sniffée et conduit davantage à une consommation compulsive du produit. Chaque

fumette entraîne une envie irrésistible d'en fumer encore plus. L'usager n'hésitera pas à passer tout son stock en très peu de temps. Pour calmer cette envie irrésistible, certains consommateurs prennent alors une ou plusieurs douilles de cannabis dont l'effet est massif et immédiat.

Quand l'effet du cannabis n'est pas assez puissant, certains usagers se reportent sur l'héroïne.

Perception

La cocaïne est un produit qui continue de séduire. Néanmoins, les observateurs constatent davantage une augmentation de sa consommation chez les usagers habituels que l'élargissement à d'autres publics.

L'usage de free base est considéré comme « trop bon » car il devient plus que le sniff une priorité dans la vie. Produit à très forte dépendance psychologique dont on ne peut plus se passer. Produit accrocheur souvent « adoré » par les utilisateurs bien que la peur de la dépendance reste présente. Les usagers refusent toujours d'assimiler la free base au crack qui a une image extrêmement négative.

Le produit

Disponibilité, accessibilité, prix

La cocaïne est un produit globalement assez disponible. Elle est de plus en plus vendue et proposée à côté du cannabis. Au 2ème semestre la tendance révèle plus une demande des consommateurs qu'une proposition des dealers.

Les prix varient peu. Ils se pratiquent en fonction de la localisation des sites et des périodes d'arrivage. En teknival, on pratique beaucoup le troc.

En extérieur (free, teknival) ou dans les grands événements organisés, les dealers proposent ouvertement leur produit, vendu en pochon de 1 gramme ou plus. Ailleurs, le trafic est plus fonction de la demande des usagers.

En milieu urbain, le produit est très disponible et parfois moins cher qu'en milieu festif : **de 45 à 80 €** le gramme (prix courant : 75 €).

Le trafic de free base est étroitement lié au trafic de cocaïne car sans coke, pas de base. Une personne interrogée dans le cadre de l'enquête bas seuil a déclaré que le prix d'une quantité de crack nécessaire à une prise est de 20 €

Perception

La cocaïne n'a pas forcément l'image d'une drogue dite « dure ». Pour un certain nombre d'usagers elle serait moins toxique que les ecstasy.

B) L'ECSTASY

Usagers et modalités d'usages

Mode d'administration

Les pratiques n'ont pas changé depuis l'année dernière : la prise orale est toujours majoritaire, la dilution dans différents types de boissons est rapportée, le sniff est aussi pratiqué par certains consommateurs qui utilisent ce mode pour tous les produits qu'ils consomment. Cette catégorie d'utilisateurs nous dit ressentir les effets de manière moins forte mais plus rapide. Beaucoup de cas de frissons intenses sont décrits lors du sniff. L'injection reste un phénomène rare et ne concernerait qu'une partie des injecteurs pas forcément tous marginalisés mais ayant pour tout type de produits des pratiques d'injection intensives.

Effets

L'ecstasy est un produit dont l'intensité des effets est très psychologique dans le sens où plus on attend l'effet, moins il vient. Les usagers disent qu'il faut vraiment se laisser aller et se « mettre dans le son ».

Pour les usagers, c'est un produit qui supprime l'effet de fatigue, désinhibe, rend heureux, provoque un sentiment de plaisir, de joie, favorise la complicité.

Les jeunes consommateurs en veulent pour leur argent et sont à la recherche d'effets fulgurants et immédiats. En résumé, les usagers sont moins patients.

L'association cocaïne/ecstasy provoque un sentiment de puissance et de confiance en soi mais on peut constater que dans notre base 2003, les échantillons où ce type d'association MDMA+cocaïne ou MDMA+amphétamine est annoncée, ne contiennent en réalité que de la MDMA.

Le cannabis permet de gérer la descente, d'atterrir en douceur, de faciliter le passage de l'euphorie à la tristesse.

L'héroïne, qui a tendance à se développer sur le site, tient le même rôle que le cannabis dans la gestion de la descente mais semble plus « efficace ».

Groupes de consommateurs

La présence de l'ecstasy dans le milieu festif s'accroît. C'est un produit qui fait moins peur aujourd'hui. Les groupes de consommateurs sont moins fonction d'une catégorie socioprofessionnelle que de l'âge. De l'avis des observateurs, les usagers semblent un peu plus jeunes qu'en 2002. Ils ont entre 15 et 25 ans en moyenne et la proportion de filles s'accroît.

Les plus âgés font partie du milieu de la nuit depuis plusieurs années. Ils se considèrent comme des « puristes ». C'est dans cette catégorie que l'on trouve également les voyageurs.

« Les plus jeunes n'ont pas de limites. Ils ne ritualisent pas comme leurs aînés. C'est à dire qu'ils « se chargent » avant d'aller en teuf, ils recherchent d'emblée les effets fulgurants pour se mettre « la gueule dans l'enceinte ». Plus la musique est speed, plus les usagers « tapent » c'est-à-dire qu'ils ont besoin de plus de produit », explique un de nos observateurs. Le témoignage d'un jeune homme de 18 ans tend à montrer une désinformation par rapport au produit : « Moi je n'aime pas trop les ecstasy parce-qu'il faut en prendre au moins 6 pour être défoncé », déclare t-il.

Les « club bers » et les « teufeurs » ont une démarche très différente dans l'approche de leur consommation. En revanche, les jeunes teufeurs (20 ans) consomment également d'autres produits pour la défonce. Il y a un retour du désir de « défonce » par n'importe quel produit.

Les usagers en arrivent eux-mêmes à un constat alarmant : est-ce que les produits sont moins fortement dosés ou est-ce l'organisme qui s'est adapté au produit et qui en réclame toujours plus pour atteindre les mêmes effets qu'au départ ?

Par conséquent, le produit a une double image : il est perçu comme un produit « léger », pas dur mais de qualité médiocre car souvent coupé.

Dans l'enquête bas seuil, il y a 74 consommateurs d'ecstasy. Ils sont âgés de 19 à 38 ans. La moitié des sujets (51,4%) a moins de 26 ans. La consommation a débuté à l'âge de 13 ans pour le plus jeune et de 26 ans pour le plus vieux, 3 sujets sur 5 ayant commencé avant 21 ans.

Ils étaient encore 46 consommateurs au cours du mois précédent l'enquête : 18 en ont consommé au moins une fois dans le mois, 25 au moins une fois par semaine et les 3 autres au moins une fois par jour. Tous ont utilisé le mode oral, 1 l'a fumé et 13 l'ont sniffé. Aucun ne se l'est injecté.

Au cours du dernier mois, ces 46 consommateurs ont également consommé des opiacés (30), des benzodiazépines (19) et des hallucinogènes (24).

La consommation varie entre 1/2 à 10 comprimés par soirée et nuit ce qui peut être extrêmement dangereux sur le long terme. Lorsque l'on regarde notre base SINTES de produits stimulants 2003, les 120 comprimés où la MDMA est présente renferment des quantités allant de 11 mg à 135 mg, et plus précisément que 12,5% contiennent moins de 20 mg de MDMA, mais 15% des quantités supérieures à 80 mg **dont 7 comprimés fortement dosés (116 mg à 135 mg)**. La prise n'intervient pas forcément dans un contexte de détente ou festif mais plus comme n'importe quel autre produit psychostimulants.

La forme poudre peut être associée à l'héroïne (à la manière du speed-ball) à la recherche d'euphorie, de détente et d'empathie.

Les consommateurs réguliers sont souvent revendeurs eux-mêmes et prennent des comprimés banalement comme ils boiraient une bière.

Problèmes sanitaires

Aucun problème physiologique chronique n'a été rapporté. En revanche on signale des manifestations aiguës comme crispation très intense des mâchoires et d'autres muscles, morsure de langue, déshydratation, langue « brûlée », rash cutané, évanouissements (surtout en association avec l'alcool...)

Les problèmes psychologiques sont plus fréquents, ils se manifestent par une angoisse ponctuelle ou chronique, par de l'anxiété, de la déprime allant jusqu'à la dépression. Il est difficile d'attribuer à l'ecstasy ces divers problèmes, car les usagers ont une propension marquée à une polyconsommation de produits très divers.

Le produit

Disponibilité, accessibilité, prix

L'ecstasy est présent dans tous les milieux festifs : concerts, discothèques, free, festivals, soirées techno. Son usage s'est étendu au milieu urbain (soirées privées, bars, rues...).

On constate que si l'offre d'ecstasy est importante, en terme de volume et de diversité, les autres produits psychostimulants sont moins proposés.

Les prix des comprimés et des gélules sont relativement stables par rapport à 2002 et varient entre **3 et 10 €** selon les lieux et la quantité achetée. Sur notre site, nous n'avons pas rencontré d'ecstasy liquide.

Si les usagers ne se sont approvisionnés avant la soirée ils n'auront aucune difficulté à trouver sur place ce qu'ils recherchent. En effet, chaque « petit dealer » vient avec 20 à 100 comprimés en moyenne en soirée privée ou en club.

En milieu urbain, les comprimés d'ecstasy sont également assez disponibles. Les usagers en trouvent facilement pour un prix variant entre 4 et 10 €

Il n'y a pas de deal de rue. Le trafic se fait par connaissance ou dans les soirées.

Perception

L'ecstasy est un produit à propos duquel beaucoup de mythes et de légendes circulent notamment au sujet des produits de coupe (lessive, strychnine, plastique...).

Les usagers aiment raconter (ou répéter) des informations sur la provenance, le dosage, l'histoire du comprimé...

Peu de changements depuis l'année dernière, à noter cependant les dosages importants que nous retrouvons dans la base SINTES en particulier les 7 comprimés fortement dosés (116 mg à 135 mg), soit 5.83% des comprimés de la base renfermant de la MDMA.

C) LES AMPHÉTAMINES ET METHAMPHÉTAMINES

Usagers et modalités d'usages

Mode d'administration

Les amphétamines se présentent souvent en poudre ou parfois en gélules. Les gélules sont consommées par voie orale pour une prise discrète et rapide.

La poudre est souvent sniffée en petit comité avant le départ en teuf ou pendant la soirée.

Effets

Le Speed est particulièrement apprécié pour ses effets stimulants et anorexigènes. Les usagers le décrivent comme un produit qui « pousse, qui booste, qui accroît la résistance à la chaleur et qui aide à tenir toute la durée de la teuf ».

Les effets sont sensiblement les mêmes que ceux provoqués par la consommation d'ecstasy avec en plus une sensation d'hyperactivité accrue. Ces sensations « positives » sont rapidement remplacées par des symptômes moins agréables à savoir l'anxiété, la tension nerveuse, la crispation des mâchoires, la mise en alerte, l'apparition de comportements stéréotypés répétitifs, une altération du jugement entraînant le déclenchement de colères et de bagarres.

Groupes de consommateurs

On ne constate pas de nouveaux types de consommateurs. Les amphétamines restent souvent consommées par ceux qui recherchent habituellement les psychostimulants avec des montées

brutales de violence. Les usagers apprécient le sentiment de force et la suppression de la fatigue que procure l'usage de ce produit.

En milieu urbain le speed est un produit particulièrement apprécié par un public fortement précarisé avec des consommations abusives majeures mais très isolées. Il permet d'avoir une « défonce » pas chère et donne de l'énergie pour affronter la rue.

Les consommateurs réguliers de speed sont des habitués. Ils sont particulièrement attachés à ce produit.

Ils étaient 65 consommateurs d'amphétamines dans l'enquête bas seuil âgés de 19 à 38 ans. L'âge moyen est de 26 ans. Plus de la moitié des sujets a plus de 25 ans. La consommation a débuté à l'âge de 14 ans pour le plus jeune et de 28 ans pour le plus vieux, 3 sujet sur 5 ayant commencé entre 18 et 23 ans.

Au cours du mois précédent l'enquête, les consommateurs n'étaient plus que 30 et pour la plupart ils ont moins de 26 ans. 13 ont utilisé le mode oral, 1 l'a fumé, 21 l'ont sniffé et 1 se l'est injecté.

Le produit

Disponibilité, accessibilité, prix

L'amphétamine sous forme de gélule est surtout disponible dans les grands rassemblements techno en plein air.

Rare à disponible selon les périodes, le speed est, comme l'année dernière, moyennement présent sur le site. Les arrivages ont lieu en petites quantités dans la région. Le prix du speed varie de **10 à 15 €** le gramme (prix courant : 12 €).

L'USAGE DE CANNABIS

Usagers et modalités d'usages

Mode de consommation

On ne relève pas de changement significatif pour la préparation et la consommation du cannabis. Comme toujours, c'est un produit fumé (joint, bang, douille) ou ingéré (gâteau, tisane). Les usagers aiment le consommer en groupe pour plus de convivialité : ils se roulent leurs pétards ou se coulent une petite douille.

Groupes de consommateurs

L'âge de rencontre avec le cannabis se situe pour la majorité des usagers que nous avons rencontrés entre 13 et 17 ans, dans le même temps et dans les mêmes circonstances que le tabac et l'alcool, c'est-à-dire dans le cadre scolaire et suivant son environnement.

On notera l'importance des sensibilités individuelles dans le choix d'interrompre ou de poursuivre une consommation. Pour une minorité des personnes que nous avons rencontrées le cannabis agit comme un anxiogène dès les premières prises, mais en général les effets

euphorisants s'émeussent rapidement après une consommation régulière, pour laisser la place aux effets plus sédatifs et à une consommation le plus souvent solitaire. Ainsi, l'évolution de la sensibilité du sujet aux effets du produit détermine en partie les changements dans les contextes de consommation.

Dans l'enquête bas seuil, seul 1 enquêté n'a jamais consommé du cannabis plus de 10 fois dans sa vie. Pour les 99 autres, la consommation a débuté à l'âge de 11 ans pour le plus jeune et de 22 ans pour le plus vieux, l'âge moyen du début de consommation est 15,4 ans. Plus de 7 sujets sur 10 ont commencé entre 14 et 16 ans.

Au cours du mois précédent l'enquête, 83 sujets ont consommé du cannabis dont 54 (65%) tous les jours.

	Effectif	Fréquence relative	Fréquence cumulée
Au moins une prise dans le mois	3	3,6%	3,6%
Au moins une prise par semaine	26	31,3%	34,9%
Au moins une prise par jour	54	65,1%	100%
TOTAL	83	100%	

Le jour de prise de cannabis, le nombre de joints fumé varie entre 1 et 10 et la quantité médiane est 3. Seuls 7 sujets en ont consommé plus de 5.

Au cours du dernier mois, le type de cannabis le plus consommé est la résine (74) loin devant l'herbe (36) et l'huile (3).

Effets

« Les propriétés apaisantes et relaxantes du cannabis semblent les plus directement recherchées. Son effet sédatif peut concourir à anesthésier une énergie trop grande ou encore à étouffer une nervosité. Il est consommé pour répondre à différents stress, pour «décompresser» après le travail, se relaxer, calmer une angoisse ou une déprime passagère, parfois pour tromper l'ennui. Fumer un joint c'est prendre un moment pour « ne rien faire », prendre un moment pour soi. Très fréquemment fumé après une journée de travail, la prise de cannabis concorde avec ce temps qui marque la transition, le passage entre la sphère professionnelle et la sphère privée. Il permet de changer d'état, de se décontracter rapidement », indique un observateur.

La « dépendance » au cannabis est souvent décrite comme un moindre mal par les usagers qui, en fumant des joints, répondent à un besoin pas toujours facile à réguler, de s'extraire du monde en modifiant leur état de conscience. Ces usagers pensent qu'en l'absence de cannabis, ce besoin trouverait vraisemblablement une satisfaction dans la consommation d'autres produits estimés plus dangereux.

Perception

Le cannabis apparaît finalement comme un recours salutaire et « à moindre coût », pour plusieurs raisons :

- il est très disponible et relativement peu cher ;

- rencontré dès l'adolescences et d'usage très répandu, le cannabis est la substance la plus communément employée. Les usagers en ont acquis une bonne connaissance et par conséquent aussi une bonne maîtrise de ses effets et méfaits et les informations officielles sur ce produit ne manquent pas ;
- les risques sanitaires liés à une consommation régulière et les effets négatifs du cannabis (syndrome a-motivationnel, éventuellement "parano", etc.) sont également connus des usagers, mais ils les perçoivent comme équivalents voire moins dangereux que ceux liés au tabac et à l'alcool ;
- c'est une substance socialement bien acceptée et plus valorisante que les médicaments psychotropes ;
- les propriétés du cannabis rendent son usage possible dans de nombreuses situations, dans de nombreux contextes : il se fume seul ou en société et il est compatible avec certaines activités professionnelles ;
- enfin, il peut être utilisé comme substitut à d'autres substances comme l'alcool ou moins fréquemment le tabac : pour certains il semble représenter une véritable alternative à l'abstinence.

Dans l'esprit des non-usagers, la consommation de cannabis amène inéluctablement à la prise de produits plus forts selon le principe de l'escalade dans la recherche de l'intensité des effets. Il est considéré par eux comme un produit qui rend violent, qui est désociabilisant

Consommation problématique ?

Les acteurs de santé nous révèlent que très souvent, les parents qui s'inquiètent des conséquences de la consommation de cannabis chez leurs enfants sont en demande de soins pour ceux-ci. En effet, ces jeunes sont en général en pleine phase de « lune de miel » avec ce produit et ils sont peu enclins à parler de leur consommation et encore moins de leur mal-être. La plupart du temps, les effets ressentis sont positifs et la quête de ces sensations prédomine. L'adolescent a beaucoup du mal à s'interroger sur ses consommations. En effet, il utilise souvent ce produit comme remède.

Le cannabis agit pour certains comme un « pansement » sur leur psychisme. Derrière une consommation régulière se cache souvent une problématique personnelle, familiale ou environnementale importante.

Les participants au groupe focal sanitaire ont parfois observé chez ces patients des pathologies avérées, allant de l'anxiété à la dépression voire à la schizophrénie débutante. Selon les médecins, l'effet du cannabis sur ces pathologies est très souvent paradoxal ; il apaise ou masque la souffrance psychique dans un premier temps, mais souvent, celle-ci réapparaît avec plus de vigueur.

Le produit

Disponibilité, accessibilité, prix

Les échanges se font généralement dans la rue mais ont tendance à se faire plus discrets aujourd'hui par peur de l'intervention de la police.

A Dijon, la résine –type de cannabis le plus consommé- circule plus que l'herbe. Toutefois, on remarque l'émergence d'une herbe de qualité supérieure produite localement.

Les prix varient en fonction de la variété du produit, des spécialités et de la provenance : artisanale/locale ou importée (Hollande, Suisse, Maroc). La barrette (entre 2 et 6 grammes) se négocie entre 15 à 30 € et le sachet d'herbe (entre 3 et 5 grammes) de 20 à 30 €

La variété la plus courant reste l'aya (c'est aussi la plus vendue) puis vient le OO (hollande) et la skunk.

L' USAGE D' HALLUCINOGENES

A) LSD

Usagers et modalités d'usages

Si le LSD avait perdu en popularité l'an dernier il était en 2003 très recherché par les consommateurs d'hallucinogènes de l'agglomération dijonnaise. Cela dit, c'est un produit quasiment inaccessible du fait d'une offre faible et de la multiplication des intermédiaires.

Mode d'administration

Dans le cas d'un buvard, les usagers peuvent le déposer sur la langue pour que les constituants actifs se dissolvent lentement, ou le croquer et l'avaler directement.

Concernant la forme liquide, certains usagers en déposent une goutte sur la langue ou sur un chewing-gum pour en prolonger les effets.

C'est un hallucinogène puissant à partir de 50 microgrammes. Sur le site, les buvards seraient dosés entre 20 et 150 microgrammes selon les vendeurs.

A priori, aucun accident notable n'a été rapporté cette année sur le site. Il existe cependant des risques de décompensation suite à un « bad-trip ». Les descentes ont souvent été difficiles et ont provoqué chez certains usagers de notre site des confusions voire des dépersonnalisations.

Groupes de consommateurs

Il n'existe pas de consommateur-type tant au niveau du sexe, de l'âge que de la situation socioprofessionnelle mais le plus souvent ce sont des personnes marginalisées. Sur le site, les consommateurs de LSD ne sont pas très nombreux car l'offre est restreinte.

L'enquête bas seuil dénombre 64 consommateurs de LSD âgés de 19 à 38 ans. Pour la plupart, ils ont plus de 25 ans. L'enquête révèle par ailleurs que plus de 8 consommateurs sur 10 ont commencé à partir de 18 ans. La consommation a débuté à l'âge de 13 ans pour le plus jeune et de 23 ans pour le plus vieux.

Au cours du mois précédent l'enquête, 13 en ont consommé au moins une fois et 4 autres au moins une fois par semaine. 16 ont utilisé le mode oral, 1 en a fumé, 1 en a sniffé et 1 s'en est injecté.

Effets

Nous ne notons pas de changement dans les effets recherchés. Le LSD permet de voyager, d'oublier le quotidien, de se laisser aller. La prise en extérieur intensifie les sensations selon certains usagers.

Le LSD provoque des hallucinations visuelles, auditives et tactiles, brouille la barrière entre le réel et l'imaginaire, rend nerveux. Cela dit, nous n'avons recueilli que très peu de témoignages qui puissent nous permettre d'analyser le phénomène.

Le produit

Disponibilité, accessibilité, prix

Le LSD est un produit peu disponible en dehors des événements tels que free et teknival. C'est en effet un produit plus facile à écouler sur des sites moins contrôlés. Les dealers peuvent en proposer en soirée mais la rareté du produit fait qu'il n'est pas demandé spontanément par les usagers. L'espace festif qui approvisionnait l'espace urbain ne le fait plus aujourd'hui.

Beaucoup de buvards sont vendus avec peu ou pas de LSD. On a pu constater dans les analyses qu'il y a souvent de nombreux autres produits dans les buvards même s'il y a du LSD annoncé. Les usagers font référence à un temps de conservation actuellement réduit à quelques jours par suite de « l'absence de fixateur ».

Les prix sont restés stables. Pour un timbre ils se situent entre 5 et 15 € (prix courant : 8/10 €).

Une micro pointe se vend entre 8 et 10 € (prix courant : 8 €).

Le seul approvisionnement est issu de l'importation (Hollande, Allemagne, Canada, Etats-Unis). A priori, il n'y aurait plus de fabrication artisanale sur le site.

B) LA KETAMINE

Usagers et modalités d'usages

Groupes de consommateurs

La Kétamine est introduite sur le site par des voyageurs et consommée dans un cadre très restreint. Elle n'est pas accessible à tout public. Elle reste dans un cercle de consommateurs avertis dont la moyenne d'âge est de 25-30 ans, surtout en milieu free party. La consommation n'est pas très visible. Elle a souvent lieu dans un véhicule, sur le parking.

Pour certains c'est une drogue qualifiée de "délicieuse".

Selon l'enquête bas seuil, parmi les 31 usagers de kétamine, deux consommateurs sur trois (66,7%) ont commencé entre 20 et 24 ans. La consommation a débuté à l'âge de 17 ans pour le plus jeunes et de 27 ans pour le plus vieux.

Parmi les 9 consommateurs du mois précédent l'enquête, 8 en ont consommé au moins une fois dans le mois, et le dernier au moins une fois par semaine. 2 ont utilisé le mode oral, 6 l'ont sniffé et 1 se l'est injecté. Aucun n'en a fumé.

Mode d'administration

Actuellement, la Kétamine ne circule pratiquement pas sous sa forme solide, mais uniquement sous forme de solution injectable, en ampoules. Il faut donc faire évaporer le liquide par chauffage pour obtenir un résidu poudreux.. Le mode d'administration privilégié est le sniff pour une action directe, forte et rapide sur le cerveau.

Effet

La Kétamine est un hallucinogène puissant qui provoque une sensation de bien être, d'anesthésie de la douleur "comme si ton corps était du coton". L'effet est de courte durée (entre 30 minutes et 2h) et la descente est rapide. Certains usagers ressentent ensuite une grosse fatigue qui peut durer quelques heures. A noter une totale perte de contrôle de soi, qui selon la dose

peut aller jusqu'à une dissociation du corps et de l'esprit et provoquer une transformation des sens et de la réalité.

Le cannabis et la cocaïne peuvent être associés.

Le produit

Disponibilité, accessibilité, prix

La Kétamine circule de moins en moins en raves payantes. On ne pourra en trouver que dans les grands rassemblements libres type teknival. Les prix sont assez instables et dépendent du rapport établi entre le revendeur et le groupe de consommateurs. Le prix du gramme en poudre tourne autour de 30 €(entre 25 et 30 €).

LES CHAMPIGNONS ET AUTRES HALLUCINOGENES D'ORIGINE NATURELLE

A) LES CHAMPIGNONS

Groupes de consommateurs

Les principaux consommateurs sont plutôt des jeunes garçons entre 16 et 25 ans, étudiants, « teufeurs ».

D'après les résultats de l'enquête bas seuil, les consommateurs (64) semblent plus âgés. Ils ont de 19 ans à 38 ans, l'âge moyen étant 26,3 ans. A l'instar de la consommation de LSD, plus de 8 usagers sur 10 ont commencé à partir de 18 ans. La consommation a débuté à l'âge de 14 ans pour le plus jeune et de 30 ans pour le plus vieux.

Ce produit dans l'ensemble renvoie une bonne image tout au moins pour ceux qui « tapent un bon trip ». Ceux qui ont eu un « mauvais trip » n'en reprennent pas ou peu souvent.

Les usagers sont toujours dans l'attente de la prochaine saison de récolte pour partir eux-mêmes à la cueillette de « psilo » dans les prés, mais on peut aussi acheter des champignons d'autres pays à des particuliers ou via Internet, sur des sites Hollandais ou Suisses.

Mode d'administration

Les modes de préparation et d'administration ne changent pas. Les champignons restent essentiellement consommés en infusion ou en papillotes ou encore mélangés avec des aliments (omelettes, miel). Parfois ils sont directement ingérés.

A partir de 20 à 30 champignons l'euphorie s'installe. Les hallucinations surviennent avec de plus gros dosages. La consommation et les effets du cannabis permettent d'aborder sereinement la prise de champignons.

D'après certains consommateurs la cocaïne potentialiserait les effets des champignons alors que le sucre les inhiberait.

La consommation de champignons peut entraîner des maux de ventre et des diarrhées. A long terme, une consommation régulière peut induire des descentes difficiles psychologiquement.

B) LE DATURA

Le Datura est consommé régulièrement par une population spécifique de « teufeurs » précarisés (teknival, free party). Un observateur Trend a rencontré quelques usagers de Datura pour lesquels les effets ont été très violents, avec amnésie, désorientation, agressivité, délires...).

C) LA SALVIA DIVINORUM

Les consommateurs de Salvia sont essentiellement des « teufeurs » de 20 à 30 ans qui viennent de découvrir ce produit d'origine naturelle donc perçu comme « forcément moins dangereux ».

La Salvia est assez peu disponible sur le site en dehors des teknivals, elle est rarement proposée et il faut connaître les vendeurs potentiels ou avoir recours à Internet.

Présentée en feuilles écrasées, la sauge divinatoire coûte de 0,5 et 1 € le gramme mais la « SalviaX10 » (additionnée de salvinorine à hauteur de 10 fois la dose présente dans la drogue végétale) coûte entre 20 et 30 € le gramme (prix courant : 25 €).

Les modes d'administration sont multiples mais la Salvia est principalement fumée en bang. Les feuilles sont écrasées et mises dans une douille (soit environ 0.05 mg de SalviaX10 par douille) afin d'être fumées. On peut également en mettre dans un joint, les infuser ou les mâcher mais elles ont très mauvais goût.

La Salvia est un hallucinogène léger à fort selon les doses utilisées. Consommée abusivement (douille sur douille), elle provoque des modifications des perceptions tactiles et corporelles allant jusqu'à la dissociation du corps et de l'esprit et transportant dans un voyage hallucinogène massif.

Utilisée en descente de produits de synthèse, la salvia en relance les effets. Elle peut parfois être associée au cannabis.

Jusqu'à présent, aucun cas de mauvais trip n'a été rapporté.

D) UN NOUVEAU PRODUIT : la N,N-diisopropyl-5-méthoxytryptamine

Ce produit a été détecté dans un échantillon de notre base SINTES. Il se présente sous forme d'un liquide incolore et inodore à ingérer, dans une petite fiole en plastique de 1 ml vendu entre 5 et 10 €. Il était annoncé comme étant de la DMT (N,N-Dimethyltryptamine).

Sur le site ce produit était assez connu dans un milieu plutôt restreint mais régulier de teufeurs. L'offre était donc relativement limitée. Les usagers en prenaient de 2 à 10 fioles par soirée, et recherchaient des effets hallucinogènes puissants. Les effets décrits, qui duraient entre 3 et 10 heures, ressemblaient à ceux d'un hallucinogène visuel puissant. D'après les usagers, ce produit ne serait plus disponible car il était fabriqué dans un laboratoire artisanal en France et sa fabrication serait arrêtée.

Aucun problème sanitaire ne nous a été rapporté.

L'USAGE DE MEDICAMENTS

A) LE FLUNITRAZEPAM (ROHYPNOL®)

Usagers et modalités d'usages

Groupes de consommateurs

Ce sont des usagers hors protocole médical vus dans des squats précaires, dans le cadre du Programme Echange de Seringues ou dans le nomadisme de passage dans le secteur urbain qui en consomment le plus. Le Rohypnol® est essentiellement observé chez des personnes provenant de l'immigration d'Europe de l'Est et dans le milieu maghrébin. Son image se détériore.

En effet, ce produit est associé à des milieux de consommateurs très marginalisés fortement psychopathes et pharmacodépendants.

Son image demeure moins bonne que celle du Tranxène®. Le produit renvoie une image négative de « toxicomane de rue ».

Ils étaient 38 dans l'enquête bas seuil à avoir consommé ce produit, âgés de 22 à 38 ans. Trois sujets sur 4 ont plus de 25 ans. Tous ont utilisé le mode de prise oral et un l'a fumé. Aucun ne l'a sniffé ou se l'est injecté.

Mode d'administration

La plupart du temps les comprimés sont ingérés. Ils sont parfois sniffés ou encore injectés par des usagers particulièrement marginalisés. C'est un produit consommé majoritairement avec de l'alcool. Les effets attendus sont souvent la recherche d'état second, en particulier l'état d'inconscience.

Dans certains milieux du centre ville, sa consommation devient extrêmement rare à cause de la nouvelle réglementation. La consommation s'est reportée sur le Rivotryl®, le Tranxène®, le Stilnox®, le Lexomil® ou le Valium®.

Nous constatons sur certains sites la présence importante de Tranxène® qui semble prendre le relais du Rohypnol® ainsi que du Valium® qui semble plus disponible qu'en 2002. Les consommateurs en milieu urbain font souvent usage de médicaments psychotropes détournés pour obtenir une défonce rapide ou pallier les effets des psychostimulants (autres benzodiazépines ou produits apparentés), plus particulièrement Rivotryl®, Stilnox®, Lexomil®.

Le produit

Disponibilité, accessibilité, prix

La modification des conditions de prescription du Rohypnol® en fait un produit d'accessibilité plus difficile et dépendant des circonstances. Cependant on peut en trouver sur le marché parallèle.

Sur notre site, il n'est plus le produit psychotrope consommé en numéro 1. D'autres médicaments ont largement pris sa place.

Ce médicament reste perçu comme la drogue du « pauvre ». Le trafic se fait à partir de prescriptions médicales multiples. Nous remarquons un changement considérable chez les

médecins qui sont de plus en plus réticents pour le prescrire et d'autre part les pharmaciens qui exercent une surveillance particulièrement active et vérifient la régularité des ordonnances (prescription sur ordonnances sécurisées pour 14 jours maximum avec délivrance fractionnée de 7 jours).

Le comprimé au noir coûte entre **1 et 2 €** soit entre 10 et 15 € la boîte de 7 comprimés qui coûte légalement 1,10 €. Le prix est à la hausse sur certains lieux de notre site : le comprimé serait vendu entre 2 et 3 €

B) LES AUTRES BENZODIAZEPINES (LEXOMIL®, VALIUM®)

▶ Le Lexomil® et le Xanax®

Le Lexomil® comme le Xanax® est un médicament souvent consommé en milieu festif. Ces deux produits sont associés à la cocaïne et s'utilisent pour la gestion de la descente. Il sont aussi consommés en cocktail avec d'autres benzodiazépines, de l'alcool et du cannabis mais on les trouve aussi associés à des anxiolytiques (Equanil®) ou des hypnotiques (Donormyl®) autres que les benzodiazépines..

Les usagers du milieu urbain utilisent ces médicaments pour gérer les angoisses liées à la précarisation car ils sont souvent donnés par des personnes bénéficiant d'un traitement médical.

L'automédication de ces médicaments est importante.

▶ Le Valium®

Ce produit commence à devenir plus courant que pendant les années 2000 et 2001 sur le marché urbain.

On a signalé des cas d'injection intraveineuse du Valium® présenté en ampoules injectables pour obtenir une montée rapide.

Des jeunes utilisateurs nous ont parlé de la recherche de comas grâce à l'utilisation de fortes quantités du produit.

Il semble que le Valium® reste un produit qui masque le manque, en particulier il est souvent associé à l'usage du Subutex® ou du Skenan®.

Son prix courant en marché de rue varie entre 1,5 - 2 € mais la plupart du temps il est acheté sur prescription médicale.

Dans l'enquête bas seuil, ils sont 70 à avoir déjà consommé des benzodiazépines. Ils ont entre 19 et 38 ans et 6 sujets sur 10 ont plus de 25 ans. Cette consommation a débuté à l'âge de 13 ans pour le plus jeune et de 26 ans pour le plus vieux. Ils étaient encore 51 usagers le mois précédent l'enquête. 49 ont utilisé le mode oral, 5 l'ont sniffé et 3 l'ont injecté. Aucun ne l'a fumé.

Les sujets qui prennent ces médicaments pour se soigner se les sont procurés pour la grande majorité (92%) sur prescription médicale. De plus, ils en consomment le plus souvent au moins une fois par jour. Concernant ceux qui recherchent à « se défoncer » et à se soigner, 8 les ont obtenus sur prescription et 9 des deux façons.

En conclusion pour 2003

La diversité des produits circulants, l'hétérogénéité des usagers et des scènes de consommation ont semblé marquer un tournant dans l'évolution des modes de

consommations. Pour cette année 2003, il est apparu intéressant de constater une cohabitation des différents consommateurs de produits dans les différents lieux. Il n'y a pas, a priori, de décalage flagrant entre les diverses populations ; quel que soit le produit consommé, tous étant là pour partager un moment, une fête, qu'ils fassent partie d'un petit ou d'un grand groupe. L'effet commun recherché reste au niveau d'un effet de désinhibition voire pour certains d'un effet «défoncé» pour mieux rompre avec le quotidien (celui-ci pèse particulièrement et la recherche d'instant festif semble dans tous les secteurs être prépondérant).

Cependant chaque sous-groupe garde son produit de prédilection et on pourrait dire schématiquement que chez les adultes de plus de 30 ans l'alcool reste majoritaire. Chez les teufeurs la cocaïne et l'ecstasy, et chez les adolescents le cannabis, sont les produits les plus visibles. Ce qu'ils ont de commun c'est qu'il est rare que ces personnes n'accompagnent pas leur temps festif d'une consommation d'un des produits psycho-actifs cités, qu'il soit licite ou illicite.

Ce qui change considérablement c'est la palette des produits disponibles. En effet, la cocaïne basée est de plus en plus visible transversalement dans tous les lieux, et comme nous l'avons expliqué, l'arrivée de l'héroïne en milieu festif chez les plus jeunes même marginal semble annoncer d'autres pratiques. Dans tous les cas le cannabis massivement consommé comme l'alcool et le tabac restent les produits de base. Il est difficile de dire si cela est dû à un phénomène de diffusion des produits par passerelle entre les différents milieux, ou bien dû au changement dès l'arrêt de certains lieux festifs (techno, ou de démantèlement de Squat et lieux alternatifs ou free) dans la ville et l'agglomération dijonnaise depuis maintenant plus d'un an. Nous devons rester attentif pour observer les profondes mutations qui semblent s'opérer sur les différents lieux du site dijonnais.

Exploration thématique propre au site de Dijon

L'usage d'héroïne chez les jeunes de 17 à 23 ans en milieu festif.

Introduction

Différentes sources nous rapportent l'augmentation de la consommation d'héroïne dans le milieu festif techno depuis 3 ans notamment chez les jeunes à partir de 17 ans. Certaines données viennent valider ces faits : témoignages d'usagers, observations de professionnels de santé, rapports d'observateurs TREND.

A contrario, le nombre d'héroïnomanes n'est pas en augmentation spectaculaire et l'offre du produit est finalement plutôt limitée.

L'augmentation de la consommation d'héroïne est-elle liée à une recherche d'effets en régulation/polyconsommation ou est-ce plutôt un produit d'opportunité présent sur le site à un moment donné ?

I - Le contexte de passage à l'acte

1 - Le milieu festif : espace récréatif et relationnel

Il n'est pas nouveau que le milieu festif permet un brassage de population, de cultures, d'âges, d'expériences et, bien entendu, de produits psychoactifs. Quelques témoignages et autres observations de terrain permettent de se poser la question de l'augmentation de la consommation d'héroïne à partir de ce milieu privilégié, notamment chez les plus jeunes usagers.

Il est difficile de savoir si c'est le milieu festif qui a favorisé une demande d'opiacés ou si ce sont les usagers du milieu urbain qui les ont amenés. Les deux hypothèses paraissent valables d'autant plus que ces deux milieux se sont mélangés à en perdre les frontières que l'on avait définies.

Nous retrouvons de toutes façons la présence d'opiacés depuis au moins 5 ans autour du milieu festif techno, d'abord par le biais du rachacha, puis de l'héroïne et bien sûr du Subutex®, produit de substitution détourné.

Les usagers du milieu festif consomment dans un but récréatif. Pour la plupart d'entre eux, c'est un contexte très rassurant, convivial car ils sont accompagnés d'amis, de proches. Ces critères font que les produits n'ont pas la même connotation qu'en dehors de cet espace, ils deviennent produits d'exception au sens de « ponctuels » et ont une représentation moins dangereuse.

Il est fort probable que des usagers qui n'avaient jamais pris d'héroïne dans la rue le feront plus aisément dans ce contexte.

2 - La polyconsommation dans une optique de régulation

Ce qui est sûr c'est la généralisation de la polyconsommation, comparativement à quelques années (et ce phénomène se vérifie même chez les anciens usagers d'un produit unique), cette tendance est une confirmation. Dans la majorité des cas on retrouve au moins trois produits (avec une prévalence pour tabac, alcool, cannabis qui n'apparaissent que très rarement dangereux aux yeux des jeunes consommateurs). Les usagers d'héroïne consomment très souvent de la cocaïne ainsi que des médicaments détournés, notamment les usagers qui ont des suivis médicaux réguliers.

Les usagers de produits stimulants en milieu festif font la rencontre, un jour ou l'autre, surtout s'ils fréquentent régulièrement les teufs, d'un opiacé ou d'une benzodiazépine. Nombre de teufeurs parlent spontanément de l'utilisation de molécule anxiolytique (BZD : Xanax®, Lexomil®, Temesta®, pour les plus cités) pour aider à la descente de produits stimulants. Ces produits, selon eux, permettent d'éviter l'humeur dépressive du lendemain, facilitent l'endormissement et réduisent les palpitations et les serrages de mâchoires. Nous sommes donc bien dans la gestion des effets des produits. Dans ce contexte et vu les propriétés des opiacés (relaxantes, euphorisantes, anxiolytiques, décontractantes...), il n'est pas étonnant de constater qu'un nombre important, mais difficile à déterminer, d'usagers ait eu contact avec ces produits.

- « L » jeune fille de 21 ans actuellement sans emploi :

« L » a goûté à l'héroïne très rapidement après avoir pris sa 1^{ère} drogue (hors shit), des ecstasy, à l'âge de 19 ans. Son petit ami était un consommateur régulier ; elle a apprécié très rapidement les effets de l'héroïne en teuf pour mieux gérer la descente d'autres produits et l'accoutumance n'a pas tardé à s'installer. En effet, les prises ne se sont pas limitées à une fin de soirée par semaine en milieu festif mais très vite à une consommation régulière et soutenue dans la vie de tous les jours. Elle suit aujourd'hui un traitement par Subutex®.

- « R » homme de 21 ans, intérimaire, actuellement en poste fixe CDD :

« J'ai rencontré la rabla en teuf dans une région du sud de la France, j'avais 19 ans, c'était dans un camping, des potes à des potes sniffaient une poudre blanche, je pensais que c'était de la cocaïne, j'avais déjà pris pas mal de trucs (trips, ecstas, coke) et puis ma conso régulière de shit, de tabac, et l'alcool le week-end et des fois la semaine... Donc ces gars-là m'en ont proposé, ils m'ont dit que c'était de l'héro, je ne les croyais qu'à moitié, mais vu leur état (très détendus, calmes, agréables) je me suis dit que ça devait être vrai. Alors j'ai pris une trace, c'était trop bon, dans une voiture, tout flottait, et j'étais bien loin de ce qu'on m'avait dit : « fais gaffe, produit super dangereux, tu vomis partout, etc. ». Il est là le piège, on te présente le produit comme le truc le plus dangereux du monde et puis quand tu le rencontres tu vois bien que ce n'est pas ça ! On t'a menti. Le produit il est dangereux, mais pas vraiment plus qu'un autre à mon avis... Bref, j'ai goûté avant le teknival et puis trois jours après pour la descente, c'était bon, y'a pas de doutes. Puis ensuite j'ai goûté de la brown 6 mois après. Ça fait maintenant deux ans et demi, et j'ai côtoyé ce produit un bon bout de temps, en en prenant parfois, pas trop souvent... je préfère les trucs qui font speeder... alors je pense bien que c'est le contexte social qui détermine si tu tombes dedans ou pas... »

On prend un produit pour se mettre en forme, un pour être dans l'ambiance, un pour tenir toute la nuit et un pour gérer la descente. La gamme de produits étant très étendue et étoffée, les mélanges sont monnaie courante. A noter que le speed-ball (cocaïne+héroïne) est aussi bien consommé en début qu'en fin de soirée, et plutôt par des consommateurs réguliers d'héroïne.

3 – L’accessibilité : deal, prix et amitiés

Les opiacés sont rarement vendus comme les psychostimulants, c’est-à-dire rarement en début de soirée, et rarement voire jamais à la volée, trop risqué, trop stigmatisant. Ce sont des produits qui gardent une image très spécifique, on ne dit pas à n’importe qui qu’on en a déjà consommé ou qu’on en consomme ponctuellement, encore moins régulièrement.

Malgré cela, Dijon est une agglomération moyenne où tout le monde se connaît. On voit très souvent les mêmes visages en soirée. Il devient évident de savoir qui vend quoi. De plus, les prix sont plus « encourageants » que dissuasifs. Un gramme coûte entre 40 et 80 euros. Les consommateurs voient un intérêt certain à être amicaux avec le revendeur, soit pour avoir plus de produit et être mieux servi ou pour avoir plus de crédit.

En soirée les jeunes se voient proposer des ecstasy la plupart du temps. Ensuite, ils avisent le revendeur s’ils ont envie d’autre chose. Toutefois, dans la plupart des cas, les consommateurs se procurent l’héroïne avant la soirée. Une fois sur place, ils invitent des amis à partager.

Mais c’est souvent au nom de « l’amitié » ou au sein d’une relation affective que des mécanismes d’usage répété se produisent.

- « T » femme de 21 ans, étudiante :

« La rabla, c’est il y a déjà 3 ans. Ce que je peux dire aujourd’hui c’est que je n’ai pas envie de retraverser ce que j’ai vécu à ce moment-là, même si il y avait des super moments. C’était un nouvel an, on allait partir en teuf, et je traînais avec des usagers réguliers de rabla, certains depuis deux ou trois ans, ils étaient plus âgés que moi, et puis bien sûr, le plan classique, je sortais avec un de la bande, même si j’étais toute jeune, ils m’emmenaient avec eux et je prenais les mêmes prods qu’eux... Alors je pourrais faire la liste : shit, cc, trips (c’est ce que je préfère !), taz, champignons, speed, le plus fréquemment, à 17 ans quand j’y réfléchis, ça fait beaucoup, merci les potes !!! Mais j’avais jamais goûté la rabla même si j’en avais déjà vu, je me rappelle pas bien pourquoi, ça m’attirait pas... et donc ce jour de l’an ils ont fait des traces, j’en ai pris, et j’ai adoré... j’adorais aussi plein d’autres choses, mais ça, c’était différent, j’ai vomi quelquefois mais c’était pas désagréable de vomir. Je vais résumer un peu l’année qui a suivi après ça, entre mes 18 et mes 20 ans, j’en ai pris de plus en plus souvent, en continuant à aller en teuf, mais je traînais toujours avec des consommateurs de rabla, aucun injecteur, tous des sniffeurs ou des fumeurs. Au début, c’était une fois par semaine et puis tout va très vite quand c’est disponible, je crois que j’en n’ai jamais acheté directement, disons que j’en cherchais jamais, y’avait toujours un pote qui en avait et qui m’en laissait un peu. Et puis après c’était super souvent, moi j’ai jamais injecté parce que ça ne m’attire pas. Pendant une année entière je devais consommer environ 4 ou 5 grammes par semaine, donc galères de tunes, galères de potes, embrouilles, des gens qui pètent les plombs, et puis moi j’étais perdue, parce que je m’amusais plus vraiment, j’allais toujours en teuf, mais j’arrivais fatiguée, le nez dans les chaussettes, et puis je prenais des trucs pour me réveiller, j’avais inversé le processus, c’est à dire que j’étais toujours sous rabla, et puis je prenais des prods pour moins ressentir les effets de la rabla, n’importe quoi !! Et puis, je suis allée voir des psy, des médecins et j’ai pu faire un travail là-dessus, j’ai réussi à m’écarter de mes anciens amis qui n’en n’étaient plus vraiment. Et voilà, aujourd’hui je suis capable d’en reprendre ponctuellement, une fois tous les six mois, mais jamais j’aurais envie de retomber dans cette spirale super horrible. Heureusement j’ai évité la prison, je ne sais pas ce qui ce serait passé sinon. Pour conclure, je ne peux pas dire que c’est la teuf qui m’a mis dans la rabla, je peux juste dire que la conso de produits est tellement énorme dans ce milieu que ça banalise plein de trucs, et puis qu’on croit toujours être plus fort ».

II – Le profil des consommateurs

Sur notre site, l’âge des consommateurs varie de 17 à 30 ans avec une première prise d’héroïne entre 17 et 25 ans. La proportion de filles tend à augmenter mais ceci est vrai pour l’ensemble des produits. Cependant, pour l’héroïne, l’évolution du mode d’administration (diminution de l’injection au profit du sniff) a, sans doute, joué un rôle important.

« L’expérimentation d’héroïne au niveau national ne concerne qu’une faible proportion des jeunes qui se sont déjà rendus à une fête techno (2,0 %), mais elle est environ quatre fois plus fréquente que parmi les jeunes qui n’ont jamais participé à ce type d’événements (0,5 %). Ainsi, parmi les jeunes scolarisés, à sexe, âge, filière

scolaire (professionnelle ou non) égaux, les jeunes qui se sont rendus à ce genre fête ont trois fois plus de chances d'avoir expérimenté l'héroïne », indique l'OFDT dans Indicateurs et Tendances 2002.

On peut distinguer actuellement trois grandes catégories de consommateurs d'héroïne en milieu festif :

- les étudiants, parmi lesquels on retrouve les teufeurs réguliers et les occasionnels
- une population précarisée et marginalisée issue du milieu urbain ainsi que les travailleurs
- les salariés occupant un emploi intérimaire ou stable mais ces derniers ne représentent qu'une faible partie de cette catégorie d'utilisateurs.

Selon les résultats de l'enquête ESCAPAD 2000-2002 sur la consommation d'héroïne chez les jeunes de 17 ans, en France en 2000, 0,7% en avaient consommé contre 1% en 2002.

Ces chiffres, bien que basés sur un pourcentage forcément subjectif de personnes interrogées, reflètent que l'héroïne n'est pas un produit accessible ou intéressant pour les jeunes à 17 ans. Cela ne signifie pas qu'ils n'en consommeront pas, mais cela confirme que l'héroïne n'a pas fait une « flambée » de consommation chez les jeunes, comparativement à d'autres produits : cannabis, alcool, tabac, ecstasy.

Cette tendance correspond à ce que l'on peut observer sur le site.

III – Les consommations

1 – Modes d'administration

Les changements dans les modes d'administration ont permis à l'héroïne de retrouver une image plus attrayante et par conséquent une place de choix dans l'éventail des produits disponibles sur le site¹.

Sniff

Le sniff est le mode de consommation le plus pratiqué en soirée.

Fume

Des consommateurs associent l'héroïne au shit dans les joints. D'autres « chassent le dragon ».

Injection

Le shoot n'est pas très répandu en milieu festif, mais existe.

- « F » homme de 17 ans, lycéen :

« Moi je ne vais pas trop en teuf, ça fait seulement 6 mois environ que j'ai rencontré des teufeurs, c'est pas trop ma musique, mais finalement j'aime bien quand je suis défoncé. En général je prends des taz (4 ou 5 par soirée, toutes les deux semaines) mais j'aime pas trop parce que faut en prendre beaucoup pour sentir vraiment quelque chose). J'ai goûté à la cocaïne il y a maintenant un mois, et j'aime beaucoup, je me sens pas du tout dépendant, je sais que ça peut être chaud à gérer, mais ça me plaît à fond, alors j'en prends surtout quand je veux faire un truc où je dois communiquer et assurer. J'ai entendu parler de l'héroïne à l'école et dans les reportages de la télé et j'ai toujours pensé que c'était le produit des toxicomanes, pas comme moi quoi ! Je croyais qu'il fallait l'injecter, mais j'ai appris dans une teuf qu'on pouvait la sniffer, alors ça m'a parut différent tout d'un coup, ça m'a intéressé... J'en ai jamais pris encore, mais j'ai un plan pour échanger du shit contre de la rabla, alors je goûterai à ce moment-là... j'suis trop pressé... »

¹ Se rapporter à « l'effet sniff » dans le rapport de site 2003.

2 – Fréquence

Dans les premiers temps, l'héroïne est consommée comme un produit occasionnel et généralement en after. Les jeunes se retrouvent en petit comité et prennent une ou deux traces pour gérer la descente. Cependant, dans certains cas, la consommation de week-end de temps à autre commence à devenir hebdomadaire. De là, certains consommateurs occasionnels se laissent aller à une consommation en milieu de semaine... La dépendance s'installe alors sans qu'ils n'aient eu le temps de s'en apercevoir, ou dans la plupart des cas en pensant pouvoir gérer.

- « C » jeune homme de 23 ans, soudeur :

C s'est initié aux drogues en boîtes de nuit à l'âge de 19 ans, il était déjà fumeur depuis l'âge de 17 ans. Il est arrivé à l'héroïne à 20 ans, après avoir essayé les pop pers, les ecstasys, les buvards, les champignons et la cocaïne. Pendant presque 1 an, il a consommé la cocaïne seule ou en descente de produits. Il ne connaissait pas encore l'héro. C'est un « ami » et dealer qui la lui a fait goûter. Sa première prise n'a pas été une réussite car l'héro l'a rendu malade (vomissements, grosse fatigue). La semaine suivante, cet ami lui a proposé une nouvelle ligne, cette fois en descente d'ecsta : il a beaucoup plus apprécié malgré quelques vomissements car il avait mal géré l'effet des champignons consommés avant. L'héroïne lui a permis de couper l'effet et « d'être bien ». C, déjà consommateur régulier de cocaïne les week-ends, s'est mis à acheter de l'héroïne car c'était beaucoup moins cher et plus disponible pendant quelque temps en ville (avec le recul il soupçonne d'avoir été manipulé sur la disponibilité de la coke dans le but de lui faire apprécier de plus en plus l'héro). Pendant un peu moins d'un an, il est resté consommateur du week-end mais dans un contexte différent puisqu'il consommait toute la soirée en teuf puis toute la journée et n'était déjà plus dans l'optique du « retour au réel » de l'apaisement de fin de soirée. Il est ensuite devenu, et est toujours actuellement, consommateur quotidien.

3 – Evaluation de la prise de risque

La frontière entre les produits a été progressivement gommée dans le milieu festif. Les jeunes n'ont pas conscience des conséquences sanitaires à moyen et long terme. Leur rapport à l'héroïne est minimisé. « *Ils ne voient pas la différence entre prendre un plomb et taper une trace d'héro* », souligne une observatrice TREND.

Comme le shoot est délaissé au profit du sniff dans cet espace, les usagers ne s'identifient plus au cliché du toxico « avec sa seringue dans le bras ». Pour eux, il semblerait que la dépendance soit fonction du mode d'administration. Malgré cela, certains usagers restent clairvoyants par rapport à leur prise et disent avoir une consommation ponctuelle.

- « S » femme de 28 ans, sans emploi mais pas sans activités (notamment associatives) :

« *La première fois c'était chez un pote avec qui je sortais, j'avais 22 ans, on revenait d'une teuf. Lui, il était consommateur régulier, en fait on était un petit groupe de 5 personnes et puis y avait deux personnes qui avait de la meu (je savais même pas que ça voulait dire héroïne au début quand j'entendais ce mot). Moi je prenais surtout des ecstasy, ce qui est toujours le cas d'ailleurs, j'avais goûté un peu à tout, comme toute bonne teufeuse, je crois qu'on goûte et puis on trouve le truc qui plaît un jour, alors là on reste coincée ou pas, ça dépend de plein de choses. J'avais goûté aussi quelquefois (environ 10 fois) de la rachacha en descente, ça m'avait bien aidé et puis c'était agréable. Donc j'étais dans une ambiance confortable, c'était cool, j'ai pris une petite trace, ça m'a fait de l'effet tout de suite, effet meilleur qu'avec la rach, j'étais détendue et puis j'en ai pris deux ou trois traces encore... j'étais super bien et puis j'ai passé une super nuit, sans vraiment dormir, mais c'était très affectif et tactile. Depuis ce jour-là j'en ai pris tous les 4 mois environ, en ayant toujours peur de tomber dedans, mais je me suis aperçue que si je n'en avais pas je n'en cherchais pas, alors je ne pense pas que je tomberai*

dedans un jour, sauf si je pète un câble, ce qui n'est pas à l'ordre du jour. Par contre, j'ai vu plusieurs personnes qui n'arrivaient pas bien à se limiter, c'est sûr ! ».

« B » jeune homme de 22 ans (étudiant en fac), vit en couple, a un petit job chez Mc Do :

« J'ai connu l'héroïne à 19 ans pour voir quels effets ça me faisait. Je me suis senti bien mais comateux et je n'avais pas trop envie d'en retaper. Je crains la dépendance qui peut être rapide. De plus, je trouve la qualité du produit médiocre car de plus en plus coupé. Alors je ne prends de l'héroïne que pour les descentes et ma consommation ne sort pas du milieu festif ».

Aujourd'hui, on peut s'interroger sur l'influence des pairs dans l'usage et la connaissance du produit. En effet, les aînés ont apparemment moins de poids et d'impact sur les comportements des plus jeunes qui tentent et expérimentent souvent entre eux, sans les conseils d'usagers plus vieux et plus expérimentés. Sans en être la raison principale, l'absence des pairs à certainement un rôle dans les conditions de consommation des plus jeunes.

IV – Consommation d'autres opiacés

Il apparaît intéressant de faire un lien avec l'usage et l'usage abusif des autres opiacés.

1 – Usage/mésusage du Subutex®

Le mésusage du Subutex® est connu à travers le milieu urbain mais il est également connu au sein de l'espace festif. Il est parfois même la porte d'entrée dans l'héroïne.

Il est intéressant de constater à travers le système de soins sur le site, qu'un grand nombre de patients (environ la moitié) traités en cabinet de ville ou en CSST, n'a jamais ou quasiment jamais eu recours à l'injection ; il s'agit d'ailleurs d'ex-usagers qui sont dans le soin depuis peu de temps. Le mode de consommation peut renseigner sur l'histoire de rencontre du produit et le changement des représentations.

- « G » homme de 22 ans (étudiant ingénieur) :

« C'est bizarre mais c'est le Subutex® qui m'a fait goûter à l'héro, c'était il y deux ans maintenant dans une soirée en salle, j'avais un pote qui avait ramené du Subutex®, lui il en prenait même pas d'habitude, je crois qu'il l'avait acheté, mais je suis pas sûr. Moi je ne connaissais pas, il m'a dit que ça faisait l'effet des joints en plus fort et puis que ça pouvait me faire vomir au début mais que ce n'était pas méchant. Alors j'en ai avalé un (dosage inconnu – ndlr), et puis en effet une heure après j'ai vomi à fond, c'était horrible, j'ai pris des taz avec, j'ai pas passé une bonne soirée, j'étais pas bien, mais le fait est qu'un mois après quelqu'un d'autre m'en a proposé, quelqu'un que je connaissais pas bien, alors cette fois j'ai goûté sans rien prendre d'autre et puis j'étais plutôt bien. J'ai renouvelé cette expérience quelquefois, c'était pas génial si je compare à l'héro mais ça m'occupait dans des soirées où je fumais des joints, et puis c'est vraiment pas cher. Mais j'avais conscience que c'était un médoc, donc défonce plutôt crade. Je l'ai d'ailleurs pris souvent avec de l'alcool, la défonce est meilleure, même si on vomit. Et puis un an après j'ai des potes qui avaient de l'héro, en teuf, et puis j'ai dit oui parce que ça ne pouvait être que meilleur que le Subutex®. Et puis c'était pas mal, j'ai regoûté quelquefois après et c'était de mieux en mieux, genre tous les mois au moins un gramme de brown. Depuis j'ai repris une fois du sub, j'aime plus mais j'ai du mal à me dire que je ne prendrais plus d'héro, surtout si c'est offert, ce qui est souvent le cas en teuf. Mais le plus bizarre, c'est que les potes qui m'ont initié au sub n'avaient jamais pris d'héroïne... et même ils disaient (moi aussi) que c'était pour les camés. Mais moi je me vante pas que j'en prends, ça reste entre nous ».

2 – Le Rachacha

Il apparaît valable de dire que les teufeurs de teknivals ont eu plus facilement contact avec les opiacés et notamment avec le rachacha qui s'est toujours trouvé assez disponible dans ce type de réunions, à partir de juin dans l'année, époque de la cueillette/préparation ; d'autant plus

que le rachacha garde une image de produit sain, car dit « naturel ». A partir de là, on peut supposer qu'une personne ayant eu une « bonne » expérience de ce produit, c'est-à-dire une expérience qui se déroule bien, sans accident ni mauvais trip, sera plus facilement amenée à essayer une autre forme d'opiacé : héroïne (produit finalement difficilement disponible si l'on a pas de contact) ou Subutex® (plus facile d'accès, mais mauvaise réputation).

- « R » femme de 23 ans, salariée :

« J'ai pris de la rabla il y a 6 mois dans une free party, dans une voiture à une copine qui prend des bases régulièrement. Moi j'en ai vu plusieurs fois et on m'en a proposé quelquefois où j'avais pas trop envie de goûter, j'ai pris de la rachacha plusieurs fois, 3 grammes pour les descentes entre amis, surtout après les teufs, ça fait du bien, et c'est tout doux, en plus il n'y en a pas souvent alors on risque pas grand chose. Je pense que je n'aurais pas pris de rabla si je ne connaissais pas l'effet des opiacés. J'en ai pris quatre fois depuis la première fois. Je m'en méfie beaucoup parce que je connais les risques, je n'ai pas d'amis qui sont à fond dedans, mais je sais que ça arrive vite. On en trouve pas facilement dans les teufs en salle pour le moment, et puis c'est quand même mal vu, alors on fait ça discret, c'est l'occasion qui fait le larron ! ».

En conclusion

Depuis 3 ans, nous traversons une période intermédiaire où le milieu festif se transforme, en particulier dans ses frontières avec le milieu urbain..

Nous savons que la consommation d'héroïne en milieu festif est une réalité et que l'accès à tous les produits dans cet espace est facilité par l'esprit « fête et amitiés » et par une polyconsommation grandissante.

Après le cannabis, les ecstasy, la cocaïne, c'est au tour de l'héroïne d'être convoitée.

Nous n'avons pas assez de recul pour évaluer les conséquences sur la vie quotidienne des plus jeunes.

Précision : il est difficile de recueillir des témoignages de personnes très jeunes dans le milieu festif, car ils craignent les dénonciations, ils ont peur de ce produit et ne s'en vantent pas, sauf les caïds qui seraient prêts à raconter n'importe quoi pour se faire remarquer, d'où un doute sur la véracité de certains de leurs propos.