

**PHÉNOMÈNES ÉMERGENTS
LIÉS AUX DROGUES
EN 2007**

**TENDANCES RÉCENTES
SUR LE SITE
D' ILE-DE-FRANCE**

Observatoire français des drogues et des toxicomanies

Observatoire régional de santé d'Ile-de-France

Toxicomanie et usages de drogues à Paris : état des lieux en 2007 et évolutions

Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND)

Juin 2008

Le dispositif TREND à Paris est coordonné par Sandrine HALFEN

Auteurs : Sandrine HALFEN, Catherine VINCELET, ORS Ile-de-France
Directrice : Isabelle GREMY, ORS Ile-de-France

Remerciements

Nous remercions toutes les personnes qui ont participé au dispositif TREND Paris en 2007 et, en premier lieu, les responsables de l'observation de terrain, Charles GALAND (espaces festifs) et Guillaume PFAUS (espace urbain). Leur travail, toujours plus riche, et leurs investigations, chaque fois plus fouillées, constituent un élément déterminant de ce dispositif.

Nous remercions aussi pour leur précieuse collaboration au dispositif TREND les équipes des structures intervenant auprès des usagers de drogues (Aides, A.S.U.D., Beaurepaire, Ego, Nova Dona, Sida Paroles/Lapin Vert, Step) ainsi que les participants aux groupes focaux, professionnels de santé et fonctionnaires de police.

Nos remerciements s'adressent également à Jean BENET, chef de projet Toxicomanie de la Préfecture de Paris et à son adjointe, Catherine YUEN, pour l'aide apportée lors de la réalisation du groupe focal réunissant des fonctionnaires de police.

Enfin, nous remercions l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) dont le financement a permis la réalisation de cette étude ainsi que l'équipe TREND de l'OFDT, Agnès CADET-TAÏROU, Abdalla TOUFIK, Michel GANDILHON, Isabelle EVRARD, Valérie MOUGINOT, pour son soutien.

Citation recommandée : Halfen S., Vincelet C., Grémy I. Toxicomanie et usages de drogues à Paris : état des lieux en 2007 et évolutions - Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND). Observatoire régional de santé d'Ile-de-France, 2008.

Documentaliste / Relectrice : Leïla DEKHLI, ORS Ile-de-France

<p>L'ORS Ile-de-France est subventionné par l'Etat (Préfecture de région d'Ile-de-France et Direction régionale des affaires sanitaires et sociales) et par le Conseil régional d'Ile-de-France.</p>
--

Sommaire

Introduction	p. 5
1. Méthode	p. 9
2. Usagers, modalités d'usage et contextes de consommation	p. 25
Caractéristiques des usagers	p. 27
Contextes des consommations dans l'espace urbain	p. 32
Contextes des consommations dans les espaces festifs	p. 38
Organisation des trafics	p. 48
Annexe : Quelques précisions sur les particularités musicales	p. 59
3. Principaux éléments sur les produits consommés à Paris en 2007	p. 61
Tabac et alcool dans les espaces d'observation de TREND	p. 63
L'usage du cannabis	p. 66
L'usage des opiacés	p. 72
L'usage des produits stimulants	p. 94
L'usage des produits hallucinogènes d'origine naturelle	p. 115
L'usage des produits hallucinogènes de synthèse	p. 125
L'usage détourné de médicaments psychotropes non-opiacés	p. 139
Synthèse des observations et faits marquants en 2007	p. 149
Glossaire	p. 161

Introduction

L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) a mis en place depuis 1999 un dispositif national intitulé TREND, Tendances récentes et nouvelles drogues, visant à repérer les nouvelles tendances de consommation de produits psychoactifs. En 2007, ce dispositif est composé d'un réseau de sept sites d'observation en France métropolitaine¹ et l'OFDT en assure la coordination nationale. En revanche, la coordination de chaque site d'observation est réalisée au niveau local et, pour le site TREND Paris, l'Observatoire régional de santé d'Ile-de-France est en charge de sa coordination depuis 2002².

Au niveau de chaque site, ce dispositif repose sur le recoupement des informations obtenues selon différents types de démarches : une observation de type ethnographique dans les espaces festifs et dans l'espace urbain, la réalisation de groupes focaux associant, d'une part, des professionnels du champ sanitaire et, d'autre part, des acteurs de la police, la passation de questionnaires qualitatifs auprès d'équipes en charge de structures de première ligne (appelées désormais Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues, Caarud) et d'associations de réduction des risques intervenant dans les événements festifs.

Le rapport TREND 2007 relatif à Paris

Le présent rapport relatif à l'observation TREND à Paris en 2007, qui alimentera le rapport national réalisé par l'OFDT à paraître prochainement, se compose de trois chapitres :

- le premier chapitre présente la **méthode** de ce dispositif d'observation ;
- le second chapitre présente une **approche transversale** des observations et porte sur les caractéristiques des usagers, les contextes de consommation dans les espaces festifs et l'espace urbain, les produits consommés et leur mode d'usage ainsi que l'organisation des trafics ;

1 Bordeaux, Lille, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse.

2 Les rapports TREND Paris, réalisés chaque année par l'ORS Ile-de-France, sont disponibles sur le site de l'ORS : <http://www.ors-idf.org> et les synthèses nationales rédigées par l'OFDT sur le site de l'OFDT : <http://www.ofdt.fr>.

- le troisième chapitre traite des usages avec une **approche par produit**. Sont ainsi abordés :
- le tabac et l'alcool : il s'agit ici de décrire des phénomènes observés dans le cadre du dispositif TREND Paris et qui apparaissent en évolution par rapport à ce qui avait été observé en 2006. Ceci ne se veut en aucun cas généralisable à l'ensemble des personnes consommant ces deux produits ;
 - le cannabis ;
 - les opiacés (héroïne, opium et rachacha, buprénorphine haut dosage, méthadone, sulfates de morphine, codéine) ;
 - les produits stimulants (cocaïne, crack/free base, ecstasy, amphétamines, méthamphétamine, pipérazines) ;
 - les produits hallucinogènes d'origine naturelle (champignons hallucinogènes, salvia divinorum, DMT-ayahuasca, iboga, LSA-rose de bois, datura, cactus, kratom) ;
 - les produits hallucinogènes de synthèse (LSD, kétamine, GHB, poppers, protoxyde d'azote, solvants, 2C-I et 2C-B) ;
 - les médicaments psychotropes non-opiacés détournés (benzodiazépines, autres).

Pour chacun des produits, une première partie porte plus strictement sur le produit (sa disponibilité, son prix, les trafics) et, une seconde, plus spécifiquement sur les usagers et les usages (caractéristiques des consommateurs, perception du produit, modalités d'usage et problèmes sanitaires associés à la consommation du produit et/ou son mode d'administration). Enfin, dans une troisième partie, l'accent est plus particulièrement mis sur les tendances en évolution en 2007 : nouveaux groupes de consommateurs ou modifications des caractéristiques des usagers, changements dans les représentations, les modes d'administration, les logiques de consommation et dans les associations de produits, modifications du trafic et de sa visibilité, modification des demandes de prise en charge médicale, etc.

Les parties concernées par les phénomènes en évolution sont clairement identifiables par un fond gris.

Enfin, le dernier chapitre de ce rapport synthétise les observations et les faits marquants en 2007. Les modifications survenues dans le profil des usagers et dans les modalités d'usages dans l'espace urbain et dans les espaces festifs ainsi que les principales tendances concernant les produits consommés sont plus particulièrement mises en avant.

1. Méthode

Organisation et modalités de fonctionnement du dispositif TREND au niveau national³

L'objectif du dispositif TREND de l'OFDT est de fournir aux décideurs, aux professionnels et aux usagers, des éléments de connaissance sur les tendances récentes liées aux usages, essentiellement illicites, de produits psychotropes en France et d'identifier d'éventuels phénomènes émergents. Ceux-ci recouvrent, soit des phénomènes nouveaux, soit des phénomènes existants non détectés ou documentés par les autres systèmes d'observation en place. La mise à disposition précoce d'éléments de connaissance vise à permettre aux différents acteurs investis dans le champ de la toxicomanie d'élaborer des réponses en terme de décisions publiques, d'activité ou de comportement. [...]

L'objet de l'observation

Le dispositif TREND vient en complément des grandes sources traditionnelles d'information. En termes de population, TREND s'intéresse essentiellement aux groupes de population particulièrement consommateurs de produits psychoactifs. En termes de produits, il est orienté en priorité en direction des substances illicites ou détournées, à faible prévalence d'usage, lesquelles échappent généralement aux dispositifs d'observation classiques en population générale. Dans ce cadre, six thématiques principales ont été définies, qui structurent les stratégies de collecte et d'analyse des informations :

- les groupes émergents d'usagers de produits ;
- les produits émergents ;
- les modalités d'usage de produits ;
- les dommages sanitaires et sociaux associés à la consommation de drogues ;
- les perceptions et les représentations des produits ;
- les modalités d'acquisition de proximité.

3 La partie sur l'organisation et les modalités de fonctionnement du dispositif TREND est extraite de la synthèse nationale de l'ensemble des sites : Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Toufik A., Evrard I., Phénomènes émergents liés aux drogues en 2006, Huitième rapport national du dispositif TREND, février 2008, pp. 10-17, <http://www.ofdt.fr>.

Les espaces d'investigation

Dans les différents sites du dispositif TREND, les deux espaces principaux d'observation sont l'espace urbain et l'espace festif techno.

L'espace urbain, défini par TREND, recouvre essentiellement le dispositif des structures de première ligne devenues CAARUD (Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogue) en 2006 : boutiques et PES (programme d'échange de seringues) et les lieux ouverts (rue, squat, etc.). La plupart des personnes rencontrées dans ce cadre sont des usagers problématiques de produits illicites dont les conditions de vie sont fortement marquées par la précarité.

L'espace festif techno désigne les lieux où se déroulent des événements organisés autour de ce courant musical. Il comprend l'espace techno dit « alternatif » (free parties, rave parties, technivals) mais aussi les clubs, les discothèques ou les soirées privées.

Le choix de ces deux espaces se justifie par la forte probabilité de repérer, parmi les populations qui les fréquentent, des phénomènes nouveaux ou non encore observés, même s'ils ne sauraient épuiser à eux seuls la réalité de l'usage de drogues aujourd'hui en France.

A l'intérieur de chacun de ces espaces évoluent des populations d'usagers très différentes, allant des personnes les plus précaires fortement marginalisées aux usagers socialement insérés. Depuis quelques années, on observe une porosité croissante entre ces espaces, liée notamment à l'existence d'une population précarisée constituée de jeunes « errants » qui fréquentent tant les structures de réduction des risques en milieu urbain (structures de première ligne ou CAARUD) que les événements festifs techno du courant alternatif.

Il est important de rappeler que ce dispositif se concentre sur des groupes de populations spécifiques beaucoup plus consommatrices de produits psychotropes que la population générale d'âge équivalent. Les constats qui en découlent ne peuvent donc être généralisés à l'ensemble de la population.

Le dispositif

Le dispositif TREND est principalement structuré autour de sept coordinations locales dotées d'une stratégie commune de collecte et d'analyse de l'information [...].

Le dispositif s'appuie sur :

- **des outils de recueil continu d'informations qualitatives** mis en œuvre par le réseau de coordinations locales ;
- **le dispositif SINTES** (Système d'identification national des toxiques et des substances), système d'observation orienté vers l'étude de la composition toxicologique des produits illicites. [...] ;
- **des enquêtes quantitatives récurrentes, notamment PRELUD**, menées auprès des usagers des structures de première ligne, devenues CAARUD en 2006. Cette enquête fait suite à l'enquête « première ligne » menée en 2000 et 2003 en métropole et dans certains DOM [...] ;
- **des investigations thématiques qualitatives pour approfondir un sujet** (par exemple les usagers errants et les nomades, l'injection, etc.).
- Et l'utilisation des **résultats de systèmes d'information partenaires** à savoir :
 - **l'enquête OPPIDUM** (Observation des produits psychotropes ou détournés de leur utilisation médicamenteuse) des CEIP (Centres d'évaluation et d'information sur les pharmacodépendances) réseau dépendant de l'AFSSAPS (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé) : description annuelle des usagers de CSST (Centres spécialisés de soins pour les toxicomanes) principalement et de leurs usages de substances psychoactives ;
 - le **dispositif d'information RECAP** (Recueil commun sur les addictions et les prises en charge), recueil annuel visant à l'exhaustivité concernant les usages et les prises en charge de chaque usager reçu dans un CSST, un CCAA (Centre de cure ambulatoire en alcoologie) ou par une équipe de liaison hospitalière
 - le **système d'information DRAMES** (Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances) des CEIP, outil de recueil des décès liés à l'abus de substances ou de médicaments psychotropes signalés par les différents laboratoires partenaires réalisant des analyses toxicologiques dans le cadre médico-légal. Il permet l'identification des substances impliquées dans les décès des personnes pharmacodépendantes ou ayant fait un usage abusif de substances psychoactives, médicamenteuses ou non, à l'exclusion de l'alcool ou du tabac

- **les enquêtes sur les usages de drogues en population générale** : le Baromètre santé (INPES/OFD) et l'enquête ESCAPAD (OFDT)
- **les données de l'OCRTIS** (Office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants) qui portent sur les statistiques d'activité policière et, jusqu'en 2005, sur les décès par surdose.

L'ensemble des données locales est analysé et synthétisé par les coordinations locales, travail à l'origine des rapports de sites. Chacun d'entre eux rend compte de l'état des usages de substances dans le cadre de l'agglomération concernée.

Chaque site fournit :

- **une synthèse des observations de l'année**
- **une base de données qualitatives** (notes ethnographiques, comptes rendus des groupes focaux, etc.) indexées selon une stratégie commune à tous les sites.

Les informations fournies par chaque site et les données nationales transmises par les systèmes d'information partenaires font l'objet d'une mise en perspective au niveau national à l'origine du rapport TREND.

Les outils de collecte mis en œuvre localement

Les outils de collecte dont disposent les coordinations locales sont les suivants :

- **les observations de type ethnographique** sont réalisées dans les espaces urbains et festifs techno par des enquêteurs familiers du terrain. Ils s'intéressent particulièrement à la consommation de produits psychoactifs et aux phénomènes qui lui sont associés (préparation, vente, sociabilités spécifiques). Ces observateurs sont recrutés par le coordinateur local. Chacun est tenu de transmettre chaque mois ses observations. [...] A Paris, quatre notes de synthèse par espace sont rédigées au cours d'une année. [...]

- **les questionnaires qualitatifs** reposent sur des questions ouvertes adaptées à la réalité de chaque espace portant sur chacune des substances faisant partie du champ d'investigation du dispositif TREND. Pour l'espace urbain, les questionnaires sont remplis, en collaboration avec le coordinateur, par les équipes des structures bas seuil partenaires du réseau local. Pour l'espace festif techno, le remplissage est confié à des associations travaillant sur la réduction des risques intervenant dans cet espace ;

- **le recours aux groupes focaux** s'inspire de leur utilisation par l'OMS (Organisation mondiale de la santé) lors de diagnostics rapides de situation. Il s'agit de réunir des personnes concernés par une thématique commune, mais ayant des pratiques et des points de vue diversifiés. Il est ainsi possible d'observer des convergences d'opinion (ou des divergences) sur l'absence, l'existence ou le développement de tel ou tel phénomène. On peut ainsi produire de manière rapide des connaissances sur des évolutions relativement récentes. Les coordinateurs ont en charge jusqu'à trois groupes focaux :
 - les groupes focaux sanitaires, qui rassemblent des professionnels investis dans la prise en charge sanitaire non exclusive d'usagers de drogues (addictologue, psychiatre, urgentiste, infirmière, généraliste, infectiologue...);
 - les groupes focaux répressifs, qui réunissent des professionnels de l'application de la loi amenés à rencontrer fréquemment des usagers de drogues (police, douanes, justice...);
 - des groupes focaux composés d'usagers ou d'ex-usagers impliqués dans des groupes d'autosupport⁴ [...].

4 Ce type de groupe focal n'est pas mis en œuvre sur le site TREND Paris.

Les méthodes de travail utilisées à Paris en 2007

La collecte des données pour le site TREND à Paris concerne l'ensemble du territoire de la ville et le dispositif a tenté de favoriser l'accès le plus large aux informations et le recoupement de celles-ci, afin d'en garantir une plus grande fiabilité.

L'observation des usages dans l'espace urbain et dans les espaces festifs

Depuis 2003, le recueil des données de type ethnographique (ou observation des usages) dans le dispositif TREND est réalisé, dans l'espace urbain comme dans les espaces festifs, sous la responsabilité d'une personne chargée de mettre en place un réseau d'observateurs de terrain (ou « informateurs » ou « observateurs-clés ») disposant, indépendamment de leur participation au dispositif TREND, d'informations sur les consommations de produits psychoactifs.

Ces observateurs, souvent eux-mêmes usagers de drogues, permettent de favoriser un accès à un nombre d'informations d'autant plus élevé que leur composition est hétérogène, en termes d'accessibilité à un groupe (âge, sexe, produits consommés, quartiers et événements festifs fréquentés, etc.).

La responsabilité de cette observation en 2007 a été confiée :

- dans l'espace urbain à **Guillaume PFAUS** (doctorant en anthropologie)
- dans les espaces festifs à **Charles GALAND** (doctorant en psychologie sociale).

Durant l'année 2007, huit notes de synthèse ont été réalisées (quatre notes pour l'espace urbain et quatre autres pour les espaces festifs). Chacune des notes de synthèse (d'une quinzaine à une trentaine de pages), a été organisée selon le plan suivant :

- les aspects méthodologiques : sources d'informations, lieux du recueil, limites au recueil, etc. ;
- les contextes de consommation : par exemple, pour l'espace urbain, les lieux de vie des usagers, le recours aux structures de prise en charge, les trafics, etc. Pour les espaces festifs, les caractéristiques des consommations selon les lieux, les types de fêtes, etc. ;
- les produits consommés : la disponibilité, l'accessibilité, le prix, la perception du produit, les contextes d'usage, les modes de préparation et d'administration, les caractéristiques des consommateurs, etc. ;

- les approfondissements des thèmes d'investigation : les thèmes des investigations spécifiques conduites durant l'année 2007 à Paris sont :
 - évolution des pratiques d'injection dans l'espace urbain et les espaces festifs
 - spécificités des consommations chez les femmes usagères de drogues : produits, mode et contextes de consommation

Ces thématiques, non développées dans le présent rapport, feront l'objet de publications spécifiques à venir.

Dans l'espace urbain, les quatre notes d'observations ont été réalisées principalement selon la méthodologie utilisée les années précédentes :

- lors d'entretiens réalisés auprès d'usagers observateurs ayant déjà pris part au dispositif d'observation, et auprès d'usagers y participant pour la première fois ;
- à partir de discussions plus ou moins formelles avec des intervenants en réduction des risques (RDR) ;
- à partir de rencontres avec des habitants de quartiers concernés par la présence de scènes visibles de *deal* et de consommation ;
- à partir de rencontres avec des revendeurs de drogues ;
- afin de renseigner l'exploration thématique relative aux différences hommes / femmes, un effort a été entrepris pour inclure dans le dispositif davantage de femmes usagères de drogues qu'habituellement, y compris des femmes prostituées. Des entretiens ont été conduits avec des professionnels exerçant dans une structure accueillant spécifiquement des femmes usagères de drogues.

Dans les espaces festifs, les quatre notes d'observations ont également été réalisées à partir de différents témoignages recueillis auprès de personnes fréquentant divers types d'espaces festifs. Les observations ont en effet porté à la fois sur des personnes fréquentant des événements techno de type alternatif (free parties, teknivals), mais aussi sur des personnes fréquentant des espaces festifs commerciaux (clubs, discothèques, bars, soirées privées, concerts, etc.) de différentes cultures musicales, avec néanmoins une dominante pour les musiques électroniques.

En 2007, les informations ont été recueillies dans différents contextes :

- lors de sorties de prospection et d'observation dans des discothèques, des lieux « branchés », des fêtes privées, des bars.... (Queen's, Batofar, Rex, Gibus, etc.) ;

- lors d'entretiens avec des organisateurs de soirées « House », « Electro » et « Trance » en club privé, avec des teuffeurs amateurs de « Drum & Bass » et de « Hard Core » ainsi qu'avec des personnes investies dans le milieu communautaire techno (organiseurs de performances de jonglage dans des free-parties) ;
- lors d'entretiens avec des personnes intervenant dans le champ associatif relatif aux drogues, militants ou personnels associatifs, qui fournissent également des informations relatives aux consommations. Il s'agit principalement des Missions Squat et Rave de Médecins du Monde, Sida-Paroles, Aides, association Liberté, A.S.U.D, Sneg, Art et Média, Crips, Promis France, etc. ;
- lors d'entretiens avec des professionnels de santé (médecin addictologue de l'hôpital Fernand Widal, pharmacien à l'ECIMUD de la Salpêtrière) ;
- lors d'entretiens menés auprès de participants à la Techno Parade, à la Gay Pride, au tecknival et à d'autres festivals ;
- lors d'entretiens avec des organisateurs de week-ends à thème (« week-ends champis », « week-ends Art », etc.) ;
- lors d'entretiens avec de jeunes consommateurs de drogues rencontrés dans le cadre de contacts divers ;
- lors d'entretiens informels avec des revendeurs de divers produits ;
- lors d'investigations sur des forums Internet de discussions d'utilisateurs.

Le recueil des données auprès des structures en contact avec des usagers de drogues

Les structures partenaires du dispositif parisien TREND ont été sollicitées en 2007 pour la réalisation d'une enquête qualitative par questionnaire, menée auprès des équipes de CAARUD, ainsi que d'associations de réduction des risques intervenant dans les espaces festifs, visant à réaliser un état des lieux de l'usage de drogues dans l'espace urbain et les espaces festifs. Comme chaque année, cette enquête a été conduite lors du dernier trimestre ;

Espace urbain

- **Aides** : Paris, 1^{er}
- **Centre Beaurepaire** : Paris, 10^{ème}
- **Nova Dona** : Paris, 14^{ème}
- **Espoir Goutte d'Or (Accueil EGO)** : Paris, 18^{ème}
- **STEP, Programme d'échange de seringues (PES EGO)** : Paris, 18^{ème}

Espace urbain et espaces festifs

- **A.S.U.D.** : <http://www.asud.org/>
- **Sida Paroles / Lapin Vert** : structure mobile conduisant, dans l'espace urbain (principalement campus de l'université de Paris-X Nanterre), des actions de prévention en direction de jeunes, notamment qui fréquentent les espaces festifs.

Les structures partenaires de TREND, sont réparties dans différentes zones géographiques de Paris et reçoivent aussi des publics très différents : usagers de crack dans des situations de grande marginalité pour EGO, usagers injecteurs à STEP, le programme d'échange de seringues d'EGO, usagers de médicaments détournés parmi des personnes étrangères en situation irrégulière de séjour pour Beaurepaire, personnes très désocialisées consommatrices de médicaments détournés pour Aides, personnes relativement insérées, sous traitement de substitution aux opiacés pour Nova Dona. Les structures interviennent aussi auprès de publics différents. Par exemple, la structure Sida Paroles / Lapin Vert conduit des actions de prévention en direction de jeunes rencontrés dans l'espace urbain, campus de l'Université de Paris X-Nanterre, jeunes qui fréquentent les espaces festifs.

Il convient de signaler qu'en 2006 et 2007, l'association TECHNO+, partenaire du dispositif TREND depuis 1999, n'a pas souhaité participer au dispositif parisien. Du fait de la forte implication de cette association dans les espaces festifs de culture techno (raves, free parties et teknivals), il en résulte un probable appauvrissement des données concernant cet espace d'observation depuis 2006.

La réalisation de groupes focaux

Un groupe focal « Sanitaire » et un groupe focal « Police » ont été réunis respectivement en novembre et décembre 2007. Un compte-rendu de chacun des groupes, réalisé par l'ORS Ile-de-France avec l'aide de la société Ubiquis, a été adressé à tous les participants pour validation.

Les professionnels de santé ainsi que les fonctionnaires de police réunis lors des deux groupes focaux permettent, du fait de leur structure de rattachement et/ou de leurs zones d'intervention différenciées, d'accéder à de nombreuses informations : hôpitaux, services, secteurs différents pour les professionnels de santé, arrondissements des commissariats, services différents pour les fonctionnaires de police.

Le groupe focal « Sanitaire » a été réuni en novembre 2007. Il était principalement composé de praticiens (médecins généralistes, psychiatres, pharmaciens, psychologues) intervenant dans des équipes de coordination et d'intervention auprès des malades usagers de drogues (ECIMUD), en milieu carcéral, dans des centres de soins spécialisés aux toxicomanes (CSST), des services d'urgences hospitaliers, des associations ou en milieu libéral dans le cadre de réseaux de prise en charge des toxicomanes.

Le groupe focal « Police » a été réuni en décembre 2007. Il était composé de fonctionnaires de police de la Brigade des stupéfiants de Paris, de fonctionnaires de différents commissariats parisiens (1^{er}, 11^{ème}, 12^{ème}, 13^{ème}, 18^{ème}, 19^{ème}, 20^{ème}) et de fonctionnaires de différents services : Service d'accueil, de recherche et d'investigation judiciaire (SARIJ), Groupe de recherche et d'investigation (GRI), Service de prévention, d'études et d'orientation anti-délinquance (SPEOAD), Brigade des stupéfiants de Paris (BSP), Direction de la police judiciaire (DPJ), Service de soutien aux investigations territoriales, Brigade des réseaux ferrés ainsi que de l'adjointe du chef de projet Toxicomanie de la Préfecture de Paris.

La rédaction du rapport

Toutes les données recueillies en 2007 dans le cadre du dispositif TREND Paris, à travers les différentes méthodes présentées ci-dessus, ont été informatisées puis classées par produit et par

thème à partir d'une base d'organisation des données fournie par l'équipe TREND de l'OFDT⁵. Ainsi, pour chaque produit, les informations ont été « classées » selon différents thèmes (une information pouvant apparaître dans plusieurs thèmes) : Disponibilité, Accessibilité, Prix, Préparation-temporalité, Mode d'administration, Effets-fréquence-intensité, Régulation-polyconsommation, Santé, Groupes de consommateurs, Perception des usagers, Perception des non-usagers, Appellations, Petit trafic, Scène ouverte. Les informations qui n'étaient pas relatives à un seul produit ont été « classées » dans des thèmes plus transversaux permettant de caractériser les usagers ou les contextes des consommations.

L'ensemble des données ainsi disponibles pour Paris ont donc été confrontées les unes aux autres, avec l'aide du logiciel QSR Nvivo® 7, pour conduire les analyses présentées dans ce rapport.

Contributions au dispositif TREND à Paris en 2007

Observation des usages dans l'espace urbain et les espaces festifs

- Responsable de l'observation de terrain dans les espaces festifs : **Charles GALAND**.
- Responsable de l'observation de terrain dans l'espace urbain : **Guillaume PFAUS**.

Observateurs-clés dont la participation n'a pas requis l'anonymat : Nicolas Bonnet pharmacien à l'ECIMUD de la Salpêtrière, Steven Bucknall, Renauld Delacroix et Pat Hanard de Aides 93, Pierre Chappard et Séverine Martin d'A.S.U.D., Benoît Félix, Sonia Charapoff, Walid Benfatma du Cyber Crips, Benoît Delavault co-responsable de la mission rave et squat de Médecins du Monde et éducateur à Sida-Paroles, Asta Georgsdottir de Promiss France, Jimmy Kempfer, Eric Labbé, Roberto Labuthie du Sneg, Cyril Laguilhon, Denis Pedowska, Marc Shelly président de l'association Aremédia et médecin addictologue, hôpital Fernand Widal.

5 Il s'agit d'une base réalisée à partir de QSR Nvivo® 7, logiciel de traitement des données qualitatives.

Recueil des données auprès des structures intervenant auprès des usagers de drogues

Espace urbain

- **Aides** : Paris, 1er. Recueil des données réalisé par Jean-Jack Le BACQUER, Sébastien HENOT
- **Centre Beaurepaire** : Paris, 10^{ème}. Recueil des données réalisé par François GUEL, Maanu AKUSA, Pascal MINEAU, Maximilien MUSIANI, Brahim RIYACHI, Floran GRIES, François DIOT
- **Nova Dona** : Paris, 14^{ème}. Recueil des données réalisé par Mustapha BENSLIMANE, Cécile HERNANDEZ, Roza RAMDANI, Anne DERBOIS, Christian HUCHET, Nordine HEBBAR, Catherine VALEZY, Christian ILIE
- **Espoir Goutte d'Or (Accueil EGO)** : Paris, 18^{ème}. Recueil des données réalisé par Arnaud PENDRIÉ et Chloé LE NORMAND
- **STEP, Programme d'échange de seringues (PES EGO)** : Paris, 18^{ème}. Recueil des données réalisé par Muriel DEPIERREFIX et Alberto TORRES

Espace urbain et espaces festifs

- **A.S.U.D.** (www.asud.org) : Recueil des données réalisé par Guillaume BOYON, Jimmy KEMPFER, Pierre CHAPPARD.
- **Sida Paroles / Lapin Vert** : Recueil des données coordonné par Jimmy KEMPFER avec la participation de l'équipe de Sida Paroles / Lapin Vert.

Groupes focaux

Groupe focal « Sanitaire » :

Les personnes suivantes étaient présentes lors de la réunion du groupe focal le 22 novembre 2007 :

- Mme Elisabeth AVRIL, Directrice médicale et administrative du Bus Méthadone Paris et du Programme d'Echange de Seringues – Association Gaïa Paris
- M. Mario BLAISE, psychiatre, Centre Médical Marmottan
- M. Nicolas BONNET, pharmacien, ECIMUD de l'Hôpital Pitié-Salpêtrière

- M. Yves-André EDEL, psychiatre, praticien hospitalier, coordinateur de l'ECIMUD de l'Hôpital Pitié-Salpêtrière
- Géraldine GOUCIER, externe à l'ECIMUD de l'Hôpital Pitié-Salpêtrière
- Mme Katia ILLEL, psychiatre, praticien hospitalier, médecin directeur du Département d'Addictologie, Service Médico-Psychologique Régional (SMPR) de la Maison d'Arrêt de La Santé
- M. Philippe JAURY, médecin généraliste libéral, Paris 15^{ème}, Réseau Rive Gauche
- Mme Gwenaëlle Le GUERROUE, praticien hospitalier, Service des urgences de proximité de l'Hôpital Hôtel-Dieu
- M. Bruno MEGARBANE, médecin, Service de Réanimation Médicale et Toxicologique de l'hôpital Lariboisière (en remplacement de M. BAUD, Chef de service).
- M. Alexandre PEYRE, psychologue, ECIMUD de l'Hôpital Kremlin-Bicêtre
- Mme Catherine SAMMARCELLI, psychologue stagiaire, ECIMUD de l'Hôpital Kremlin-Bicêtre.

Groupe focal « Police » :

Les personnes suivantes étaient présentes lors de la réunion du groupe focal le 6 décembre 2007 :

- Mme Sabine BERTRAND, Lieutenant de police, Service d'Accueil, de Recherche et d'Investigation Judiciaire (SARIJ) du 12^{ème} arrondissement
- M. Yann BESSETTE, Capitaine de police, Chef d'unité, Service de soutien aux investigations territoriales
- Mme Marlène BOSCH, Lieutenant de police, SARIJ du 1^{er} arrondissement
- Mme Anne-Mikaël CAZOT, Chef de service Enquêtes et Investigation, Brigade des Réseaux Ferrés
- Mme Mathilde CERF, Commissaire de police, Chef du SARIJ, SARIJ du 11^{ème} arrondissement
- M. Julien DANIEL, Chef du Groupe Initiative et Stupéfiants, SARIJ du 18^{ème} arrondissement

- M. Roland DESQUESNES, Commissaire de police, Chef de section, Direction de la police Judiciaire, Brigade des stupéfiants de Paris
- M. Alexis FAUX, Commissaire de police, SARIJ du 20^{ème} arrondissement
- Mme Marion FRIEDRICH, Commissaire de police, SARIJ du 13^{ème} arrondissement
- M. Christian GASSIEN, Commandant de police, Chargé de mission, Service de Prévention, d'Etudes et d'Orientation Anti-Délinquance (SPEOAD), Direction de la police Urbaine de Proximité
- M. Yann LE GOFF, Commissaire de police, Chef SARIJ, SARIJ du 18^{ème} arrondissement
- Mme Amélie LOURTET, Commissaire de police, SARIJ du 1^{er} arrondissement
- Mme Catherine PEREZ, Commissaire principal, Chef adjoint, Brigade des stupéfiants de Paris
- M. Marcel ROUSSELIN, Adjoint chef SARIJ, SARIJ du 19^{ème} arrondissement
- M. Guillaume THOMAS, Lieutenant de police, Chef du Groupe Initiative et Stupéfiants, SARIJ du 13^{ème} arrondissement
- Mme Catherine YUEN, Adjointe au chef de projet toxicomanie, Préfecture de Paris.

Nous remercions toutes ces personnes, ainsi que les observateurs-clés participant au dispositif, pour leur précieuse collaboration à TREND Paris.

2. Usagers, modalités d'usage et contextes de consommation

Caractéristiques des usagers

Les « espaces festifs » sont globalement caractérisés par une population relativement jeune et assez diversifiée du point de vue des caractéristiques sociales. Une partie de cette population a des consommations occasionnelles de produits psychoactifs (principalement tabac, alcool, cannabis, plus rarement ecstasy et cocaïne ou produits hallucinogènes), ritualisées autour d'évènements festifs. Les consommations peuvent y être importantes pour certains usagers, voire problématiques, et conduire ces usagers à une certaine désinsertion.

Hors d'un contexte festif ou récréatif, c'est-à-dire dans « l'espace urbain », les consommations des produits psychoactifs touchent très majoritairement des hommes, plutôt plus âgés (environ 30-35 ans). Les consommations, plus régulières, s'inscrivent davantage dans des usages problématiques et le recours à l'injection reste un mode d'administration relativement fréquent. Les usagers sont souvent désinsérés socialement, en situation de grande précarité.

Depuis 2002, une plus grande perméabilité qu'auparavant est observée entre espace « festif » et espace « urbain ». Des produits ou des modes d'administration qui étaient jusque-là très spécifiquement associés à l'un des espaces sont désormais devenus nettement plus visibles dans les deux espaces.

Les observations recueillies durant l'année 2007 dans le cadre du dispositif TREND Paris permettent d'apporter des informations sur certaines populations.

- **Réduction importante du nombre de personnes étrangères rencontrées dans les structures accueillant les usagers de drogues**

Les professionnels de santé réunis dans le cadre de TREND ont fait part de la subite réduction durant l'année 2007 du nombre de personnes étrangères dans les files actives de soin. Ainsi, la file active du Bus Méthadone (association Gaïa Paris) a compté beaucoup moins d'étrangers que l'année précédente, où ces populations (notamment originaires de Géorgie) représentaient environ la moitié de la file active, dont la plupart étaient des personnes en situation irrégulière de séjour. La seule population étrangère ayant eu une certaine visibilité en 2007, dans la file active du Bus Méthadone, sont des personnes originaires d'Iran, consommatrices d'opium, plus jeunes que celles reçues en 2000 qui étaient jusqu'à présent approvisionnées en opium par une

filrière qui a cessé de fonctionner. Il a également été signalé qu'il arrivait parfois, dans les hôpitaux, que des patients étrangers en situation irrégulière « prennent la fuite » en voyant un agent de sécurité, le confondant avec un fonctionnaire de police. Ces éléments reflètent probablement le contexte actuel concernant la politique migratoire française, notamment l'objectif fixé aux préfets en décembre 2006, par le ministre de l'Intérieur, d'atteindre 25 000 reconduites aux frontières durant l'année 2007.

- **Accroissement des conduites à risque chez certains jeunes**

Différents éléments évoqués par les professionnels de santé réunis dans le cadre de TREND semblent témoigner d'un accroissement des conduites à risque chez certains jeunes. Les groupes de parole avec les jeunes patients, mis en place à l'hôpital de la Pitié Salpêtrière, permettent non seulement aux acteurs de santé de sensibiliser les jeunes aux questions des addictions, mais également de mieux connaître les pratiques (circulation de poppers dans les classes, consultation de sites Internet vantant l'anorexie ou la scarification, etc.).

Hausse des consommations, notamment d'alcool et de cocaïne

Il est signalé une hausse « impressionnante » des conduites d'alcoolisation chez les jeunes, avec des comas éthyliques. Ces phénomènes sont devenus d'une telle ampleur que le service des Urgences de l'Hôtel-Dieu prévoit un dispositif particulier durant les événements parisiens (Nuit Blanche, Fête de la Musique, etc.) anticipant une activité plus importante durant ces soirées où les jeunes consomment en grande quantité, principalement des mélanges alcoolisés.

De plus, la banalisation de la consommation du tabac en narguilé (ou *chicha*) parmi les jeunes nécessiterait, selon les professionnels de santé, d'informer la population sur le caractère toxique de la *chicha*, vu le niveau d'intoxication au monoxyde de carbone.

En médecine de ville, il est noté que les consommateurs de cannabis viennent de plus en plus jeunes en consultation pour une prise en charge de leur consommation, souvent par l'intermédiaire des infirmières des lycées. Ceci traduirait une prise de conscience sur la nécessité d'agir tôt mais pourrait également indiquer des problématiques de consommations intervenant plus jeunes. D'autre part, il a été signalé une hausse des consommations associées d'alcool et de cocaïne parmi les lycéens par rapport à l'année dernière.

Des pratiques à risque accrues chez les jeunes toxicomanes

Le Bus Méthadone a accueilli cette année davantage de toxicomanes âgés de moins de 25 ans, souvent en errance, décrits comme étant plus « détériorés » que leurs aînés, plus vite portés sur des pratiques à risque (par exemple injection dans la veine jugulaire) méconnaissant les produits consommés (effets, interactions, etc.) et décrits comme « consommant tout ce qui peut l'être ».

Développement du cutting syndrom

Les comportements d'automutilation de type scarification (*cutting syndrom*) sont devenus un motif plus important d'admission en pédopsychiatrie. Ces phénomènes chez les jeunes sont la manifestation d'un malaise profond. Les conduites addictives sont parfois associées au *cutting syndrom*, ainsi que les troubles du comportement alimentaire. Ce syndrome concerne des filles dans trois cas sur quatre. Le *cutting syndrom* va au-delà de la pratique du piercing, dans l'escalade des maltraitances infligées au corps, suivant un scénario graduel. La protection de ces jeunes patients passe le plus souvent par une hospitalisation.

- **Evolution du profil des patients suivis au service médico-psychologique (SMPR) de la Maison d'arrêt de La Santé**

Les données relatives à la file active des patients suivis au SMPR de la Maison d'arrêt de La Santé⁶ permettent de noter des évolutions quant aux caractéristiques des personnes prises en charge. Deux points sont à prendre en compte pour comprendre les statistiques fournies par le département d'Addictologie du SMPR de la Maison d'Arrêt de La Santé. D'une part, le nombre global de patients suivis en consultation a baissé en 2006, de façon assez significative, du fait de la perspective de fermeture de l'établissement, en principe, fin 2009, et de la diminution du nombre de détenus dans l'établissement. En 2006, 163 patients ont été vus contre 254 en 2005. D'autre part, les données portent sur les patients suivis par l'unité de substitution et donc, pour la plupart, consommateurs ou ex-consommateurs d'opiacés.

6 Centre de soins aux toxicomanes en milieu pénitentiaire, CSST de Paris – La Santé, Rapport d'activité 2006.

Des patients plus âgés et plus souvent récidivistes

La comparaison des données des patients suivis au SMPR de la maison d'arrêt de La Santé de 2005 et 2006 fait ressortir que les patients sont plus souvent des récidivistes, ce qui reflète un double-phénomène. Tout d'abord, les usagers de crack semblent plus souvent incarcérés que par le passé (délits de vols avec ou sans violences le plus souvent). D'autre part, le nombre de réincarcérations sur l'année pour un même patient est plus important (jusqu'à quatre ou cinq fois de suite dans l'année).

Les patients sont plus âgés : 47% sont âgés de 30-40 ans en 2006 contre 64% en 2005. Ils sont 29% à être âgés de 40-45 ans contre 19% auparavant.

Des profils psychopathologiques plus lourds

La file active des patients suivis par le département d'Addictologie a diminué en 2006 du fait de la réduction du nombre de détenus dans la Maison d'Arrêt de La Santé. Néanmoins, ceux qui sont présents ont commis des délits plus graves (vols aggravés, violences, tentatives d'homicides ou homicides, agressions sexuelles), avec des profils psychopathologiques lourds (prévalence plus marquée de psychoses, de troubles bipolaires ou de troubles graves de la personnalité). La durée moyenne d'incarcération a augmenté, puisque la proportion des incarcérations de plus d'un an passe de 7 % en 2005 à 29 % en 2006.

Une diversification de l'origine des patients

Le pic de patients originaires d'Afrique subsaharienne, qui caractérisait l'année 2005, est retombé puisqu'ils ne représentent plus que 17% en 2006 contre 34% en 2005. Cette baisse s'explique par l'arrivée de patients originaires des pays de l'Est (essentiellement de Géorgie) qui représentent environ 17% de la file active en 2006 contre 9% en 2005.

- **Des difficultés spécifiques de prise en charge des toxicomanes psychotiques**

Selon les professionnels de santé réunis dans le cadre de TREND, la prise en charge des toxicomanes psychotiques s'avère toujours aussi compliquée ; le secteur de la toxicomanie et celui de la psychiatrie se ré-adressant mutuellement ce type de patients.

Les jeunes schizophrènes auraient des consommations de produits psychotropes importantes, mélangeraient beaucoup de produits, sans toujours connaître les effets de chacun d'eux. Tandis que le secteur psychiatrique demande leur suivi par le secteur de soins aux toxicomanes, le secteur de la toxicomanie considère souvent que le problème psychiatrique est le premier à

régler par ordre d'importance. En outre, il a été signalé que, faute de coordination et de formation, il arrive que certains psychiatres suspendent le traitement de substitution qui avait été débuté au CSST.

Il est précisé que l'initiation d'un traitement de substitution chez un « grand psychotique » peut mettre les équipes des CSST en grande difficulté, du fait du comportement du patient, et certains secteurs refuseraient d'hospitaliser des patients connus pour leurs problèmes de violence ou de consommation. Enfin, il est rapporté par les professionnels de santé que certains patients tentent de se servir de la méthadone pour calmer leurs angoisses psychotiques. Il semble que la meilleure façon de procéder soit de faire accepter au patient de suivre à la fois un traitement de substitution et un traitement psychiatrique. Cette tendance émerge chez certains psychiatres, qui ont fini par s'intéresser aux problèmes d'addiction, d'autant plus qu'un traitement de substitution peut permettre de diminuer les neuroleptiques ; la méthadone favorisant la stabilisation.

Contextes des consommations dans l'espace urbain

- **Lieux et modes de vie des usagers de crack du nord-est parisien**

Les observations de terrain conduites dans le nord-est parisien en 2007 ont permis de noter, durant les premiers mois de l'année, une diffusion des scènes du crack, avec une tendance à l'éparpillement des usagers vers les frontières de Paris. Les lieux de vie des usagers se seraient dispersés, au rythme de la dislocation des scènes de *deal*. Ainsi, nombre de squats, dont certains rassemblant jusqu'à plusieurs dizaines d'usagers de crack, ont vu le jour, notamment sur les terrains des Réseaux Ferrés de France, mais aussi aux abords de la Rotonde de Stalingrad, du canal Saint-Martin et dans le département de Seine Saint-Denis, aux abords du périphérique. Ces lieux de vie auraient rassemblé des personnes s'approvisionnant exclusivement dans ou à la limite de la Seine-Saint-Denis.

Cependant, dès le mois de mars, la situation aurait changé. L'activité des forces de l'ordre aurait eu comme conséquence un recentrage du *deal* dans le cœur du 18^{ème}, dans le quartier de la Goutte d'Or, avec une propension au regroupement des usagers de crack, devenus plus visibles dans ce quartier. En outre, plusieurs squats ont fait l'objet d'évacuations policières, dont le squat dit « CFA 2 »⁷. Cette situation a abouti à une augmentation notoire des situations et actes de violence entre usagers de crack, cela principalement au cours du mois de mars 2007. Les données recueillies incitent à faire l'hypothèse que ce phénomène pourrait être dû à l'accentuation de l'activité policière en direction des usagers et à la diminution de la disponibilité du crack durant cette période. Les situations de tension entre consommateurs auraient été plus nombreuses dans les Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) accueillant ce public, tout comme dans la rue. Les professionnels de la réduction des risques intervenant dans le nord-est ainsi que des usagers témoignent de nombreuses blessures constatées sur les consommateurs de crack désocialisés et marginalisés, notamment au niveau des membres supérieurs.

7 Au sujet des squats dans le dispositif TREND Paris, voir Halfen S., Grémy I., Tendances récentes sur la toxicomanie et phénomènes émergents liés aux drogues à Paris en 2004, Rapport ORS Ile-de-France, 2005, pp. 50-53 – Halfen S., Grémy I., Tendances récentes sur la toxicomanie et les usages de drogues à Paris en 2005, rapport ORS Ile-de-France, 2006, pp. 43-45 – Halfen S., Vincelet C., Grémy I., Toxicomanie et usages de drogues à Paris : état des lieux et évolutions en 2006, Rapport ORS Ile-de-France, 2007, pp. 42-44.

- **Le centre-est parisien : espaces et populations et spécificité par rapport au nord-est de Paris**

Ce secteur centre-est pourrait être identifié de la sorte : une zone partant de l'est du quartier des Halles, et englobant plus à l'est, le sud-est du 10^{ème} arrondissement ainsi que les 11^{ème} et 20^{ème} arrondissements. En tant que lieu de trafic et de consommation de drogues, le territoire des Halles serait peu significatif, notamment du fait d'une activité policière importante dont ce quartier fait l'objet depuis quelques années, et de façon plus prononcée depuis quelques mois. Les observations de terrain conduites dans ce secteur de Paris ont permis de distinguer trois ensembles d'usagers de drogues particulièrement présents sur les territoires précités : des groupes de personnes originaires d'Europe de l'est, dont on peut distinguer différents sous-groupes en fonction des provenances nationales ; des groupes de personnes venant du Maghreb ; et des groupes formés de *travellers*, souvent composés de jeunes individus issus des espaces festifs.

Les groupes d'Europe de l'Est

D'après des observateurs, les groupes d'usagers de drogues originaires d'Europe de l'Est les plus significatifs seraient, d'une part les Polonais, et d'autre part, des groupes russophones dont des Russes, des Géorgiens, des Ukrainiens, des Moldaves principalement. Parmi ces russophones, il existerait une logique de regroupement en fonction de la nationalité, mais les produits consommés et les modes de vie de ces sous-groupes nationaux seraient relativement semblables. Les usages de drogues et les modes de vie propres à ces groupes ayant fait l'objet d'explorations thématiques portant sur les usagers récemment immigrés qui ont donné lieu à des descriptions relativement détaillées en 2005 et 2006 dans le cadre du dispositif parisien TREND⁸, il sera ici question d'informations générales actualisées, concernant aussi bien des migrants récents que des personnes présentes de plus longue date.

- Les groupes russophones : les personnes composant ces groupes auraient des consommations importantes d'alcool, en produit principal. Cette consommation serait antérieure à leur arrivée en France et se traduirait par la prise de bière en début de journée, suivie par l'absorption d'alcool fort en soirée, essentiellement de la vodka. Un usage d'opiacés, antérieur à leur migration,

8 Voir à ce sujet , Halfen S. *et al.*, TREND Paris 2005, *op. cit.*, pp. 135-158 et Halfen S. *et al.*, TREND Paris 2006, *op. cit.*, pp. 161-174.

représenterait également une caractéristique commune à ces groupes. Cependant, déçus par la « qualité » de l'héroïne de rue disponible à Paris, leurs membres se tourneraient vers l'usage intraveineux de médicaments opiacés, avec une préférence marquée pour le Skénan®. Les groupes d'immigration récente auraient davantage tendance à vivre en communauté que ceux dont la présence en France est plus ancienne. Alors que les premiers vivraient plutôt dans des squats communautaires, les seconds utiliseraient plus volontiers les dispositifs d'hébergement d'urgence, dans une logique individuelle, puis retrouveraient leur groupe d'appartenance en journée.

- Les groupes de Polonais : parmi les groupes de migrants venus d'Europe de l'Est, les Polonais présentent quelques différences, tant du point de vue de leur usage de produits psychoactifs que de celui de leur mode de vie. Si la consommation massive d'alcool reste une constante, elle serait de plus en plus souvent associée à un usage d'un dérivé d'amphétamine : l'éphédrine. Ce produit serait très disponible et accessible essentiellement au sein des communautés d'usagers de drogues polonaises. Ceux-ci se fourniraient auprès de compatriotes moins désocialisés et liés à des filières d'approvisionnement prenant leur source en Pologne. Ce produit se présenterait sous forme de comprimés administrés par voie injectable, après avoir été pilés et dissous dans de l'eau stérile. Au sein des groupes rencontrés dans le cadre des observations de terrain, les consignes de prévention liées aux pratiques d'injection seraient en général assez bien respectées et les seringues rarement réutilisées. Les personnes consommant de l'éphédrine feraient en moyenne entre cinq et dix prises par jour. Les effets stimulants du produit seraient contrebalancés par des prises d'alcool et de cannabis, substance également conséquemment consommée par cette population. Certains Polonais seraient aussi consommateurs de Subutex® par voie intraveineuse. Les données recueillies laissent penser que ces ressortissants polonais usagers de drogues adoptent généralement un mode de vie plus communautaire que les autres groupes originaires des pays de l'Est, et tendent à préférer le logement en squat plutôt que le recours aux dispositifs d'hébergement d'urgence du Samu Social.

Les usagers de drogues originaires du Maghreb

Parmi les personnes consommatrices de produits psychoactifs immigrées des pays du Maghreb, il apparaît que les modes de vie de type communautaire sont beaucoup moins affirmés par rapport aux populations issues des pays de l'Est. Pour autant, ces usagers de drogues tendent à se côtoyer, sans former de groupes stables liés à l'appartenance nationale, et ne se mélangent pas aux autres populations identifiées. Les personnes dont il est ici question sont, d'après les informations rapportées et les observations effectuées *in situ*, essentiellement des consommateurs de médicaments benzodiazépines détournés (tels que le Rohypnol®, le Rivotril®) et l'Artane®. Le plus souvent, ces consommations sont associées à des prises d'alcool qui en potentialisent les effets. Ces consommateurs habituels de benzodiazépines et d'Artane® affirment que l'état de manque lié à la prise de ces produits est particulièrement difficile à supporter. Cet état consisterait à ressentir de fortes angoisses et une peur diffuse. « *Quand je me réveille et que j'ai pas de rivo ou de rup, j'ai même peur de marcher dans la rue* », indiquait un usager de ces produits rencontré dans le cadre des observations de terrain. La moyenne d'âge des usagers de drogues issus du Maghreb se situerait entre 30 et 40 ans. La vie en communauté serait rare, et la plupart des personnes rencontrées connaissent relativement bien les dispositifs d'aide aux personnes sans domicile fixe.

Les travellers et les punks

Le dernier des trois principaux groupes d'usagers de drogues dont il a été possible d'identifier la présence visible dans ce secteur de Paris est constitué de personnes dont l'âge dépasse rarement la trentaine et qui sont soit issus du milieu festif techno, soit appartiennent à des groupes contre culturels, notamment punks. Ces groupes, qui fréquentent principalement le centre-est de la capitale, semblent représenter une population de plus en plus nombreuse, sinon de plus en plus visible dans les espaces publics parisiens. Parmi les trois groupes identifiés, ce serait celui pour lequel la polyconsommation de substances psychoactives est la plus importante. Le premier produit consommé serait l'alcool, sous la forme de bières fortes. Viendraient ensuite, selon les propos d'un informateur, « *tous les produits possibles et imaginables* », dont l'usage dépendrait des moyens dont disposent les individus concernés. Les produits les plus souvent cités sont : le cannabis, l'ecstasy, l'héroïne, les amphétamines, la cocaïne, les opiacés de substitution. Les consommations de benzodiazépines ne seraient pas absentes, mais relativement moins importantes que celles des substances précitées. Les observations menées auprès de sous-groupes appartenant à cette catégorie d'usagers de drogues donnent à voir des processus de désocialisation plus ou moins avancés, mais relativement variables. Il semblerait que la précarité

qui concerne ce groupe soit moindre que celle que connaissent les migrants de l'Est ou du Maghreb. Cela tiendrait principalement à deux raisons. D'une part, de nombreux membres de ces groupes, notamment ceux issus du milieu festif techno, ont pu préserver quelques liens sociaux en-dehors de leur groupe de pairs, essentiellement avec leur famille, auprès desquels ils pourraient obtenir de l'aide et en faire profiter leurs compagnons. D'autre part, il règnerait au sein des sous-groupes une relative solidarité réciproque entre les membres et une organisation communautaire minimale.

Spécificités des usagers de drogues du centre-est par rapport à ceux du nord-est parisien

Si des similitudes apparaissent quant aux types d'usagers, aux produits consommés et aux modes de vie dans chacun de ces deux espaces de la ville, des différences importantes peuvent être relevées :

- la caractéristique principale qui distingue les usagers de drogues désocialisés rencontrés dans le centre-est de la ville par rapport à ceux présents sur le nord-est est une absence quasi-totale de consommation de crack par les premiers. Ainsi, les explorations menées auprès de ces populations n'ont pas permis d'identifier le moindre usager de ce produit ;
- toutes proportions gardées, il semblerait que les usagers de drogues présents dans le centre-est aient des modes de vie relativement moins désorganisés que ceux du nord-est, et que les situations de précarité sociale des premiers soient généralement moins prononcées que les seconds ;
- les usagers du centre-est sont rarement amenés à fréquenter le nord-est, sauf à l'occasion, pour s'approvisionner en médicaments sur le marché parallèle ;
- il apparaît également que les attaches communautaires, qu'elles tiennent à l'origine nationale des migrants ou à l'appartenance à des groupes contre-culturels, sont plus prononcées dans le cas des usagers de drogues du centre-est que de dans le cas des usagers du nord-est. Ainsi, indépendamment du lieu où ces personnes sont hébergées, elles tendent à se regrouper la journée au sein de leurs groupes d'appartenance respectifs ;
- ces lieux de rassemblement sont variés et diffus : places, squares, etc., qui se trouvent généralement dans le sud du 10^{ème}, et les 11^{ème} et 20^{ème} arrondissements ;

- il semblerait que le regroupement massif, l'hiver dernier, de personnes aux abords du Canal Saint-Martin, parmi lesquelles on pouvait compter de nombreux usagers de drogues, ait contribué à leur concentration dans les secteurs précités.

La consommation abusive de crack engendre une désaffiliation rapide des usagers

La littérature scientifique sur les drogues et les observations menées dans le cadre de TREND Paris convergent vers l'idée que la consommation abusive de crack engendre généralement une désaffiliation rapide des usagers, une précarité sanitaire et sociale accélérée et des modes de vie particulièrement chaotiques. L'usage de crack en milieu urbain précaire semble donc être la cause d'une désocialisation et d'une marginalisation accrue des personnes concernées par la consommation de ce produit par rapport aux usagers d'autres drogues, même s'il convient de ne pas atténuer le constat de la grande précarité des modes de vie de ces derniers. Les observations conduites à Paris montrent que les usagers de crack tendent à fréquenter certains espaces, et ceux qui n'en consomment pas à en fréquenter d'autres. Ainsi, malgré les périodes de relative pénurie de crack dans les 18^{ème} et 19^{ème} arrondissements, lors du premier semestre 2007, la présence visible de fumeurs de crack est restée constante. Le nord-est parisien serait donc devenu un *territoire psychotropique du crack*⁹, éloignant de fait les usagers de drogues ne consommant pas ce produit. Un tel phénomène aurait pour conséquence de donner lieu à l'émergence de territoires psychotropiques autrement configurés, dont celui du centre-est pourrait être un exemple.

9 Voir à ce sujet, Halfen S. *et al.*, TREND Paris 2006, *op. cit.*, pp. 45-49.

Contextes des consommations dans les espaces festifs

Quelques précisions sur les particularités musicales (Drum & bass, hardcore, House, Trance, lounge, techno minimale) sont annexées à ce chapitre.

- **Typologie des consommations selon les différents lieux festifs**

Les observations réalisées en 2007 dans les différents espaces festifs ont permis de dresser une typologie des consommations selon les lieux festifs¹⁰. Il s'agit ici de décrire des caractéristiques générales communes à tous types de milieux festifs, et non les particularités propres à chaque milieu culturel.

Les bars

Les consommations dans les bars sont principalement orientées vers l'alcool. Les consommations de cannabis seraient également fréquentes, mais celles-ci ont généralement lieu en dehors du bar, dans une rue adjacente. Quelques consommations de cannabis ont été relevées directement dans les bars, dans deux types de contextes : soit le bar était loué dans le cadre d'une soirée privée, soit le bar était fermé et le public présent était composé d'habitues connus du propriétaire. En ce qui concerne les consommations de cocaïne sniffée, elles seraient fréquentes dans les bars. Selon les milieux culturels, les consommations dans ce type de lieu seraient plus ou moins discrètes.

Les clubs (ou discothèques)

Les consommations qui ont lieu dans les clubs se tourneraient principalement vers l'alcool, l'ecstasy (en comprimé et en poudre), la cocaïne ; le poppers, la kétamine et le GHB plus spécifiquement dans les clubs gays. Les consommations seraient plus ou moins discrètes selon le milieu et le type de soirée. Elles seraient plus visibles « en *after*¹¹ » et dans le milieu gay. Les consommations de cannabis auraient plutôt lieu à l'extérieur et à proximité, lorsque le club autorise les sorties non définitives. Dans ce contexte, il serait fréquent de constater la présence de revendeurs de cannabis devant l'entrée du club. La particularité des clubs serait la présence

10 Note d'observation des espaces festifs, juin 2007.

11 Il s'agit de fêtes qui suivent la soirée principale et dont les horaires s'adaptent à cette logique, par exemple, 6h00 du matin jusqu'à midi.

fréquente d'un revendeur à l'intérieur des clubs, lors des soirées très fréquentées. Il s'agirait d'ailleurs souvent du même revendeur, revenant préférentiellement dans le même lieu. D'après les témoignages, le revendeur viendrait en soirée souvent seul et serait facilement identifiable par les regards qu'il jette autour de lui. La vente se déroulerait discrètement à même la piste de danse ou près des toilettes. Ces achats concerneraient plutôt des usagers novices ou des usagers réguliers n'ayant exceptionnellement pas pu s'approvisionner avant la soirée. Certains usagers pensent que les revendeurs auraient un accord avec les services de sécurité du club, auxquels ils redistribueraient une partie des bénéfices. Aucun élément ne peut permettre de confirmer cette information.

Les concerts

Les consommations d'alcool et de cannabis semblent assez fréquentes dans les concerts. Les consommations d'autres substances dépendraient du milieu culturel.

Les festivals

Les festivals brassant des publics assez hétérogènes, les observateurs ont été témoins de divers types de consommation. Ce type d'espace festif se caractérise par la longueur des événements (deux-trois jours à une semaine) et le contexte de vacances qui favoriseraient le relâchement, les expérimentations et les consommations abusives. Ce type d'espace se caractérise aussi par l'importante disponibilité de toutes sortes de substances apportées par les festivaliers ou vendues sur place « à la criée ».

Les « barbecues techno » et autres « fêtes champêtres »

Ce type d'évènement réunirait le week-end, en plein air à la campagne, une vingtaine d'amis proches. Les consommations dépendraient des parcours de consommation du groupe d'amis. Généralement ces week-ends seraient orientés vers l'alcool et le cannabis, mais il serait fréquent qu'un membre du groupe apporte pour les autres de la cocaïne ou une autre substance. Des témoignages rendent compte aussi de « week-ends champi », de « week-ends art », de « week-ends pêche » ou d'autres thèmes, prétextant l'organisation de week-ends champêtres qui seraient souvent le terrain d'expérimentation de produits hallucinogènes.

Les free parties

Ce type d'évènement rassemblerait de cinquante à cinq cents personnes appartenant plus ou moins à un réseau axé sur la culture techno. L'alcool et le cannabis seraient systématiquement présents. Selon le type de soirée, les autres consommations s'orienteraient soit vers des stimulants, soit vers des hallucinogènes. Le trafic serait fréquent et s'organiserait auprès d'une ou deux personnes clés du réseau qui approvisionneraient le cercle élargi de connaissances.

Les teknivals

Ces évènements rassemblent plusieurs milliers de personnes et sont le théâtre de toutes sortes de consommations et d'expérimentation de substances. Tous les modes de consommation seraient pratiqués. Plusieurs raisons parallèles peuvent expliquer ce phénomène : la durée de l'évènement, la disponibilité des produits, la banalisation des consommations, la relative permissivité que s'accordent les usagers dans cet espace de temps limité, etc.

Les squats

Les consommations dans les squats seraient assez variables, selon le type de personnes qui y habitent et la réputation du squat : « squat de toxicos » versus « squat d'artistes ». Dans le cas des « squats d'artistes », quelques soirées seraient organisées auprès d'un cercle fermé, communiquant l'évènement de bouche à oreille. Les consommations seraient peu visibles, sauf pour le cannabis, et se tourneraient selon les publics vers la cocaïne, l'ecstasy, le LSD. Lorsqu'il a lieu, le trafic ne serait pas très visible et se déroulerait entre usagers pour se « dépanner ». Dans le cas des « squats de toxicos », il s'agirait davantage d'un lieu de vie qu'un lieu de fête. Les consommations y seraient visibles et se tourneraient plutôt vers les amphétamines, l'héroïne, le crack et les médicaments détournés.

Les soirées privées

Quel que soit le profil de consommation des usagers, les soirées privées constituent un lieu privilégié pour les consommations. Ce type d'espace présente la particularité de réunir un nombre limité de participants (au maximum une cinquantaine de personnes) se connaissant plus ou moins par réseau de connaissances, ce qui contribue à créer un contexte de confiance, plus rassurant. Il existerait plusieurs types de soirées qui diffèrent par leur organisation et par les consommations qui s'y déroulent. La brève typologie ci-dessous offre un panel non exhaustif des pratiques et des profils concernés par l'usage de substances psychoactives dans ce type d'espace :

- Les soirées en cercle restreint : elles réunissent un petit cercle d'amis proches. Ce type de soirée constituerait le cadre préférentiel des consommations abusives et des expérimentations de produit. Lors d'expérimentation, il serait courant qu'un usager expert fournisse et initie son cercle d'amis. Les malaises (*bad trips*) seraient plutôt bien gérés par le groupe d'amis solidaires.
- Les soirées en cercle élargi de connaissances : elles réunissent un petit cercle d'amis proches et des personnes gravitant autour de ce cercle. Dans ces soirées, les usagers de substances apporteraient généralement les produits destinés à leur consommation personnelle. Les *bad trips* seraient moins bien gérés, du fait du nombre plus important de participants et des préoccupations matérielles multiples des organisateurs.
- Les soirées « *after* » en appartement : elles réunissent des proches et des connaissances faites pendant la soirée en club. Les consommations de cannabis, de stimulants et/ou d'opiacés visent soit à continuer à faire la fête dans une ambiance plus calme, soit à « atténuer la descente » des stimulants consommés pendant la soirée (ecstasy, cocaïne, etc.).
- Les lieux de sexe et les soirées à thème sexuel en appartement : elles réunissent des habitués lorsqu'il s'agit de lieux de sexe (cercles élargis de connaissances), et plus rarement des personnes rencontrées via Internet lorsqu'il s'agit de soirées en appartement. Les substances consommées visent principalement l'endurance sexuelle et la désinhibition : l'alcool, le cannabis, l'ecstasy, la cocaïne ; et plus spécifiquement la kétamine, le GHB et le poppers pour le milieu gay, associés à des médicaments indiqués pour des troubles de l'érection (notamment Viagra® et Cialis®). Dans les soirées en appartement, chaque participant aurait la responsabilité d'apporter une substance, de la nourriture ou des accessoires. Dans les lieux de sexe, chaque participant prévoirait pour sa propre consommation. Il n'y aurait donc pas de trafic.

- **Typologie des consommations dans le milieu techno**

Les observations réalisées en 2007 dans les différents espaces festifs ont permis de noter que le milieu techno rassemblait un public relativement hétérogène. Pour faciliter la description des particularités propres à ce milieu, une typologie des consommations dans les différents milieux techno (notamment les particularités du public *teuffer* et du public *clubber*) a été réalisée¹². Soulignons, s'il était nécessaire, que les personnes fréquentant ces espaces ne consomment pas toutes des produits psychotropes. Il est question ici des seuls usagers de drogues dans ces espaces.

Le public teuffer (espaces festifs « alternatifs » : free parties et teknivals)

Le public *teuffer* serait en train de changer. La législation limitant l'organisation des *free parties* et la diminution du nombre d'événements auraient contribué à une mutation de ce mouvement. D'un côté, une popularisation du mouvement peut être observée, avec l'arrivée d'un public toujours plus varié dans les événements ponctuels (teknival, technoparade, etc.). D'un autre côté, une spécification de plus en plus marquée du public fréquentant les petites free parties peut être notée.

- Dans les teknivals, les usages de drogues seraient orientés vers la polyconsommation. Le choix des produits dépendrait en partie de leur disponibilité et de leur accessibilité. La diversité des drogues présentes sur le site, la visibilité des consommations et la permissivité sur les usages contribueraient à encourager l'expérimentation de produits. Dans les teknivals, des dizaines de « sons » sont installés. Des typologies de consommation peuvent schématiquement être décrits selon les styles de « sons ».
 - Chez les amateurs de « sons hardcore », parmi les usagers de drogues, on retrouverait les usagers les plus jeunes (15-25 ans), les plus polyconsommateurs et les plus marginalisés. C'est parmi ce public qu'il y aurait davantage de *travellers* ou d'individus à l'apparence de *travellers*. Le côté identitaire (vêtements, musique, etc.) jouerait un rôle très important. Les niveaux de consommation seraient plus élevés que sur les autres « sons ». Ces consommations seraient orientées d'abord vers

12 Note d'observation des espaces festifs, septembre 2007.

l'alcool et le cannabis, consommés en toute circonstance, ensuite vers les stimulants, puis vers les opiacés ou les médicaments pour atténuer les effets indésirables ressentis pendant la « descente ».

- Chez les amateurs de « sons trance », on retrouverait parmi les usagers de drogues des personnes plus âgées (20-35 ans) mieux insérées. Les niveaux de consommation seraient moins élevés que chez le public « hardcore ». Ces consommations seraient orientées d'abord vers le cannabis, puis vers les hallucinogènes et les stimulants. Le public fidèle au « sons trance » serait constitué de personnes qui fréquentent plus souvent le milieu *clubbing* par rapport aux amateurs de hardcore qui fréquentent peu ce type de soirées.

- Chez les amateurs de « sons drum & bass », on retrouve un public plus hétérogène, avec des niveaux de consommation également plus variables. Les substances consommées seraient orientées d'abord vers l'alcool et le cannabis, puis vers les stimulants. Le public fidèle aux « sons drum & bass » serait constitué de personnes qui fréquentent également davantage le milieu *clubbing*.

- Dans les petites free parties, les consommations semblent différentes de celles des teknivals. Ces free parties seraient organisées par un petit cercle d'amis qui inviterait chacun des amis proches. Ces fêtes seraient organisées dans des propriétés privées (gîte loué, domaine, maison, etc.) ou dans des espaces publics reculés, parfois négociés avec la gendarmerie (forêt, etc.). La revente organisée de produits serait absente de ces petites fêtes qui réuniraient généralement de cinquante à cent cinquante personnes âgées de 18 à 25 ans. Le style de musique dans ces soirées dépendrait des organisateurs. Du fait que ces événements réunissent un cercle de connaissances, les consommations seraient plus homogènes que dans les teknivals. Elles se tourneraient principalement vers l'alcool et le cannabis, puis vers l'ecstasy et la cocaïne et, enfin, vers des hallucinogènes comme les champignons, la salvia et le LSD. L'ecstasy et la cocaïne seraient parfois vendues par des usagers/revendeurs pour financer leur consommation personnelle. Les autres substances seraient plutôt troquées. Il y aurait de plus en plus de fêtes où aucune substance n'est vendue.

L'esprit communautaire serait très présent dans ces petites free parties. Les malaises (*bad trips*) seraient pris en charge par les participants. Il serait peu fréquent de voir intervenir des associations de réduction des risques. Selon des témoignages, certains participants porteraient le discours de réduction des risques dans ces événements. Il semble important de pouvoir proposer à ces personnes relais des outils afin d'appuyer ce discours de prévention.

Le public clubber (espaces festifs commerciaux : clubs et discothèques)

Le public *clubber* serait également en train de changer. D'un côté, une spécification du public peut être observée, avec l'organisation toujours plus fréquente de soirées spécialisées (*minimale, drum & bass, trance, etc.*). Ces soirées rassembleraient un public plus âgé, bien inséré, parfois ancien *teuffer* ou *teuffer* actuel. La diminution du nombre de *teufs* aurait contribué à augmenter l'affluence à ces soirées *clubbing*. D'un autre côté, une popularisation de la culture techno, avec la diversification et l'élargissement du public peut aussi être notée. Cette popularisation du milieu *clubber* serait due, d'une part, à la multiplication des clubs et bars diffusant de la musique techno, *house* ou *lounge* (séduisant un public plus âgé) et d'autre part, au renouveau du mouvement techno, avec l'émergence du courant *tecktonik*¹³ (séduisant un public plus jeune). Les consommations de drogues seraient plus fréquentes dans les soirées plus spécifiques (*trance, minimale, drum & bass, etc.*) mais seraient aussi présentes dans les soirées *house*. Dans les espaces festifs, les consommations du public *clubber* se tourneraient principalement vers l'alcool et la cocaïne, puis vers l'ecstasy. En dehors des espaces festifs, ces usagers consommeraient régulièrement du cannabis et plus occasionnellement des hallucinogènes. Dans les clubs, les consommations de cocaïne auraient principalement lieu dans les toilettes, de façon assez discrète, mais, selon des observateurs, seraient parfois connues des services de sécurité du club. Dans les « carrés VIP », les consommations seraient plus visibles. Des observateurs soulignent une certaine permissivité de ces usages. Pour le public *clubber*, le *paraître* semble jouer un rôle plus important que pour le public *teuffer*. Par rapport aux *teufs*, les jeux de séduction restent fréquents dans les clubs. Cela pousserait les usagers à avoir un certain contrôle de leur consommation et garder une certaine maîtrise de soi, du moins en apparence.

13 Le courant aurait émergé avec l'organisation de « soirées tecktonik » au Métropolis. Des concours de danse (*hard style* pour les mouvements du haut du corps et *hard jump* pour les mouvements du bas) sont régulièrement organisés. Ce courant rassemblerait des jeunes âgés de 15-25 ans qui se rencontreraient en bande, de façon hebdomadaire, pour s'entraîner durant la journée en extérieur, sur le parvis de La Défense, la place du Châtelet, etc. La *Tecktonik* est une marque déposée et protégée depuis 2002.

- **Espaces festifs gays : des consommations souvent associées aux rapports sexuels**

La particularité des consommations de drogues dans les espaces festifs gay (clubs, discothèques, bars, *afters*, *backrooms*, etc.), serait d'associer la consommation de substances aux rapports sexuels. Cette consommation s'inscrit soit dans une recherche d'endurance et de résistance, de culte de la performance, soit dans une recherche de perte de contrôle, d'abandon, en cherchant une forte désinhibition. Une autre spécificité des consommations dans ces espaces serait le type de produits consommés. En effet, outre l'alcool et la cocaïne fréquemment utilisés, le poppers, la kétamine et le GHB seraient des produits, moins fréquents, quasiment exclusivement consommés par les hommes fréquentant les espaces festifs gays (que ces consommations aient lieu à l'intérieur ou non de ces espaces). Les analyses sur les consommations de produits psychoactifs, conduites à partir des données de l'enquête presse gay (InVS, 2004)¹⁴, montrent en effet que ces consommations présentent des spécificités, en comparaison de celles observés chez les hommes du même âge en population générale. Si la prévalence des consommations d'alcool au cours des douze mois précédant l'enquête est comparable, les répondants de l'EPG déclarent néanmoins davantage de consommations occasionnelles et excessives (plus de cinq verres lors d'une même occasion). Chez les répondants de l'EPG les consommations de produits illicites au cours des douze derniers mois sont bien plus fréquentes que chez les hommes en population générale (population standardisée par âge) : poppers (35% contre 1%), cannabis (27% contre 11%), ecstasy (7% contre 1%), cocaïne (6% contre 1%), produits hallucinogènes (3% contre 2%). Parmi les répondants de l'EPG, ceux qui consomment des produits psychoactifs présentent comme caractéristiques d'être plus souvent des hommes fréquentant les lieux gays avec ou sans sexe, de vivre dans des grandes villes, et d'être séropositifs au VIH. Toujours selon ces analyses, les consommations sont « souvent associées aux situations de dragage et aux rapports sexuels : dans un contexte d'initiation chez les plus jeunes pour favoriser le passage à l'acte, et chez les plus expérimentés, dans le souci d'optimiser les performances sexuelles et de rechercher de nouvelles sensations ». Les prises de risques (moindre usage du préservatif lors des pénétrations anales) sont également plus fréquemment rapportées par les hommes ayant consommé au moins un produit psychoactif avant leur dernier rapport sexuel.

14 Toutes les données sur l'Enquête Presse Gay (EPG) sont issues de M. Jauffret-Roustide, A. Velter, Drogue et prise de risques sexuels. Les données de l'enquête presse gay, *SWAPS*, n°48, 3ème trimestre 2007, pp. 2-4.

Les observations conduites dans le cadre de TREND Paris en 2007 permettent de préciser certains éléments relatifs aux différents produits¹⁵.

- L'alcool : les consommations d'alcool seraient très fréquentes dans le milieu gay. Certains parlent « d'alcoolisme mondain » du fait de son usage convivial, lié aux sorties, à la désinhibition et à la séduction. L'alcool pourrait aussi être utilisé pour aider à assumer son orientation sexuelle.
- La cocaïne : elle serait consommée de façon visible dans les espaces festifs gay. Les usagers s'approvisionneraient le plus souvent par réseau de connaissances, avant l'évènement festif. Les usagers prépareraient leurs consommations individuelles dans un petit sachet ou dans une enveloppe et snifferaient parfois à même le paquet avec ou sans paille.
- Le poppers (voir aussi le développement dans le chapitre suivant sur les produits) : le produit est utilisé dans le milieu gay dans le cadre de relations sexuelles. Sniffé avant, pendant et après le rapport, son usage vasodilatateur faciliterait les rapports sexuels. Dans certains lieux de sexe (hammams, saunas, etc.), l'utilisation de poppers serait très fréquente, au point d'en sentir l'odeur dans l'air.
- La kétamine et le GHB/GBL (voir aussi le développement dans le chapitre suivant sur les produits) : la kétamine et le GHB/GBL seraient les deux autres substances psychoactives dont l'usage serait particulièrement courant dans le milieu gay. Ces deux substances seraient achetées sur Internet. Les usagers consommeraient principalement ces substances en les diluants dans une bouteille d'eau aromatisée avec du sirop. La visibilité de ces usages dans les espaces festifs gay semble en hausse.
- L'ecstasy : le produit serait plutôt présent en comprimés, achetés généralement sur place plus cher que dans les autres milieux (10 à 20 euros). Les gélules seraient plus rares et constitueraient un gage de qualité parmi ces usagers. Dans les lieux festifs, les achats se dérouleraient plutôt dans les toilettes ou près des vestiaires. Une partie des consommateurs d'ecstasy semble s'être tournée vers l'usage de kétamine et/ou de GHB/GBL, supposés être moins « coupés » et de meilleure « qualité ».

15 Note d'observation des espaces festifs, juin 2007.

- Le cannabis : il serait peu (voire pas) consommé dans les lieux festifs gay et aurait une connotation « baba cool », peu festive et peu pratique. Ce produit serait plutôt consommé chez des amis avant de sortir, avant ou après une activité sexuelle pour se mettre à l'aise et se détendre.
- Les autres substances : quelques rumeurs circulent toujours dans le milieu gay autour de la méthamphétamine (voir aussi le développement dans le chapitre suivant sur les produits). Cette substance ramenée de voyages (notamment des Etats-Unis) serait perçue par certains hommes fréquentant les espaces festifs gay comme étant « bien adaptée » pour les rapports sexuels (« c'est la Rolls-Royce pour aller faire du sexe »). Il n'existerait pas a priori de réseau d'approvisionnement. Aucun témoignage direct de consommateurs de méthamphétamine n'a pu être recueilli dans le cadre du dispositif TREND Paris 2007 (ni au cours des précédentes années). Les autres substances ne seraient pas ou seraient peu consommées dans le milieu gay.

L'usage de drogues semble parfois associé chez certains à une sous-culture gay de l'excès, très rétive aux discours de prévention perçus comme empreints de moralité. Le discours préventif s'opposerait au contexte festif souvent perçu comme un lieu d'expériences et d'excès, une véritable « cour de récréation », un lieu de relâchement et d'oubli des pressions quotidiennes.

Organisation des trafics

- **Les liens entre Paris et la banlieue : des transformations significatives dans la géographie des trafics**

Les témoignages recueillis, dans le cadre des observations de terrain dans l'espace urbain¹⁶, de personnes impliquées dans les trafics de drogues durant les années quatre-vingts jusqu'au milieu des années quatre-vingt dix, ainsi que les observations récentes permettent de faire le constat de transformations significatives dans la géographie des trafics en Ile-de-France depuis quelques décennies. La reconstitution de ces évolutions permet de mieux comprendre, globalement, la configuration actuelle du phénomène de la drogue à Paris et dans quelle mesure celle-ci a pu modifier les usages de drogues et le mode de vie des usagers parisiens.

A titre d'exemple, à l'instar d'autres quartiers de Paris, la Goutte d'Or a été, dès les années quatre-vingts, non seulement un lieu de revente de drogues de rue, mais surtout une « plaque tournante ». La drogue, essentiellement le cannabis et l'héroïne, arrivait en quantités importantes dans le quartier, acheminée par des grossistes qui en assuraient la redistribution dans la ville et en banlieue. Progressivement, la situation s'est en quelque sorte inversée, le trafic de gros se déplaçant vers certaines banlieues avant que la marchandise ne soit redistribuée en demi-gros ou en détail vers Paris. Ce fut le cas pour l'héroïne, puis, plus récemment, pour le cannabis. En 2003, le dispositif TREND Paris¹⁷ avait en effet permis de noter auprès de certains interlocuteurs que de grosses quantités de cannabis en provenance du Maroc arrivaient à la Goutte d'Or, approvisionnant en détail le marché local mais aussi certains lieux de revente situés en banlieue. Aujourd'hui, ces mêmes interlocuteurs affirment que le cannabis tend à arriver d'abord en banlieue avant d'approvisionner le marché parisien. De même, la cocaïne, dont la disponibilité significative à Paris est plus récente, transiterait par des filières de trafic situées en banlieue avant d'être redistribuée dans la capitale, tant sous forme de poudre que de crack. Entre les grossistes installés dans certaines banlieues et les revendeurs de rue parisiens, s'intercaleraient de nombreux intermédiaires qui font subir aux substances des transformations, notamment en la mélangeant à des produits de coupe. Par conséquent, la drogue disponible à Paris tendrait à être de moins bonne « qualité » que celle trouvée en banlieue. Ce mouvement

16 Note d'observation de l'espace urbain, décembre 2007.

17 Note d'observation de l'espace urbain, octobre 2003.

des trafics, de la banlieue vers Paris, a également été souligné par les fonctionnaires de police présents lors de la réunion TREND qui ont indiqué que les Hauts-de-Seine constituaient une « plaque tournante » pour les trafics d'ecstasy et d'autres drogues de synthèse vers Paris.

- **Evolution du marché des médicaments**¹⁸

Démantèlement successif de réseaux de trafics de médicaments

Le marché informel des médicaments dans le 18^{ème} arrondissement n'aurait pas connu de changement notable en début d'année 2007, ni en termes de disponibilité, ni en termes de prix, au regard de la fin 2006. La situation aurait en revanche brusquement évolué à partir du mois d'avril, ces produits étant devenus moins disponibles. Ce constat peut être mis en parallèle avec les interpellations répétées en Ile-de-France, durant cette même période, de plusieurs médecins et pharmaciens, ainsi que de trafiquants de médicaments (Subutex® et Skénan® notamment). Au total, pour la seule région, ce sont cinq médecins et quinze pharmaciens¹⁹ qui ont été mis en examen pour infraction à la législation sur les stupéfiants, infraction à la législation sur les produits vénéneux, escroquerie à la sécurité sociale. Ces actions de la Brigade des stupéfiants de Paris, largement relayées par la presse, auraient eu un effet quasi-immédiat sur la possibilité de s'approvisionner en médicaments destinés à la revente, les professionnels de santé se montrant plus réticents à délivrer des ordonnances ou des médicaments de substitution aux opiacés. Consécutivement, les prix sur le marché parallèle des principaux médicaments détournés auraient augmenté durant le second trimestre 2007 (cf. chapitre sur les produits). Cette baisse de la disponibilité des médicaments a été notée tant par les observations de terrain que par les fonctionnaires de police réunis dans le cadre du dispositif TREND.

Mise en place de nouvelles stratégies d'approvisionnement de médicaments

Néanmoins, selon les observations de terrain comme selon le constat des fonctionnaires de police, quelques mois après ces interpellations répétées, la disponibilité des médicaments à base d'opiacés (Subutex® et Skénan®) et des benzodiazépines serait revenue au niveau existant en début d'année 2007. En effet, face aux pressions exercées sur les professionnels de santé et

18 Cette partie est principalement issue des observations de terrain dans l'espace urbain, notes d'avril et de décembre 2007.

19 Fin mars 2007, trois médecins et six pharmaciens, début mai, un médecin et cinq pharmaciens et mi-juillet un médecin et quatre pharmaciens.

au renforcement de l'intervention des forces de l'ordre sur les revendeurs agissant aux alentours du Boulevard Barbès, de nouvelles stratégies d'approvisionnement auraient vu le jour. Parmi celles-ci, deux en particulier peuvent être citées :

- un trafic croissant de cartes vitales permettant à des usagers revendeurs de se faire prescrire et délivrer des produits sous le couvert de différentes identités ;
- une tendance de ces derniers à se rendre chez des médecins généralistes géographiquement éloignés du 18^{ème} arrondissement (jusqu'en lointaine banlieue, voire hors de l'Ile-de-France), donc moins concernés par les rappels à l'ordre des autorités publiques sur la délivrance de substances psychoactives et plus prompts à établir des ordonnances.

Reconfiguration du marché informel des médicaments

D'après les informations recueillies en fin d'année 2007 dans le cadre de l'observation de terrain dans l'espace urbain, il apparaît que ces stratégies aient permis une certaine stabilité de la disponibilité des médicaments, comparée au niveau observé en début d'année. Cependant, la configuration du marché informel des médicaments a dû s'adapter à la nouvelle situation, plus précisément sur certains aspects :

- face aux interventions plus accentuées des forces de l'ordre, ce marché a sensiblement perdu de sa visibilité : les revendeurs s'afficheraient moins, se méfieraient davantage, agiraient plus discrètement. Pour autant, l'économie des médicaments psychoactifs n'aurait pas perdu de son dynamisme, elle serait seulement devenue plus souterraine ;
- ces contraintes, à savoir, d'une part, le plus grand risque encouru par les revendeurs en cas d'interpellation et, d'autre part, l'allongement des trajets pour l'approvisionnement auprès des professionnels de santé, plus coûteux financièrement et en temps passé, auraient eu des conséquences notoires sur les prix pratiqués dans la rue. Ainsi, en quelques mois, les principaux médicaments opiacés (Subutex® et Skénan®) et les benzodiazépines détournés les plus courants auraient vu leur prix augmenter de façon conséquente. Par exemple, le prix du Subutex®, compris entre 2 et 3 euros l'unité début 2007, était, en fin d'année, de 4 à 5 euros l'unité en semaine et pouvait approcher les 10 euros les week-ends et les jours fériés. La gélule de Skénan® qui coûtait entre 3 et 5 euros en début d'année est passé à 7-10 euros. Le prix du Rivotril® aurait également connu une hausse

significative : la plaquette de dix comprimés, couramment vendue entre 3 et 5 euros début 2007 est passé à 5-10 euros en fonction des jours. Le Rohypnol® pourrait aussi avoir augmenté.

Par conséquent, si l'on peut postuler, comme les données recueillies l'indiquent, que la disponibilité de ces produits n'a pas connu de baisse sensible, il est tentant de faire l'hypothèse que, du fait de l'augmentation de leur prix, le chiffre d'affaire global généré par la vente de ces produits est aujourd'hui beaucoup plus important qu'il ne l'était par le passé. En effet, au sein de cette économie non contrôlée, soumise aux lois du marché, plus les conditions d'obtention des produits concernés sont coûteuses (essentiellement en termes de temps que les revendeurs passent pour les obtenir et en termes de risques encourus lors de la revente), plus leur valeur s'accroît. Du point de vue de l'économie des substances illicites en général, on sait que le prix d'une drogue est moins déterminé par son coût de production que par la réglementation qui en interdit l'usage et la vente. Les risques qu'encourent les trafiquants se répercutent directement sur la valeur des marchandises qu'ils commercialisent. Ainsi, concernant le marché des médicaments détournés : plus les risques pris par les revendeurs sont élevés, plus les prix des produits qu'ils vendent le deviennent. Des témoignages recueillis auprès de personnes spécialisées dans le commerce illicite de médicaments, et qui ont su développer des stratégies d'approvisionnement malgré le renforcement des contrôles, affirment en tirer des bénéfices plus importants que par le passé, tout en reconnaissant que les risques qu'induit leur activité sont aujourd'hui plus élevés. Et plus les bénéfices de cette activité sont importants, plus il peut être tentant de s'y adonner.

Il est ainsi possible de faire le constat que l'émergence d'une réglementation plus stricte de la mise à disposition de ces substances présente un aspect positif, celui de rendre la vente de rue moins visible et de réduire l'*accessibilité* de ces dernières. Mais on peut aussi observer que si cette réglementation ne parvient pas à agir sur la *disponibilité* de ces substances, elle peut contribuer à la hausse de leur prix, et avoir pour effet de rendre cette économie plus rentable qu'elle ne l'était auparavant, et aussi plus attractive pour ceux susceptibles de faire le choix de s'y risquer.

- **Diversité des trafics à Paris : état des lieux par arrondissement²⁰**

1^{er} arrondissement : essentiellement touché par les trafics de résine de cannabis

Comme cela avait déjà été signalé par les fonctionnaires de police en 2006, les lieux de trafic, essentiellement de résine de cannabis, se situent dans les parties souterraines autour du Forum des Halles, ainsi que le long des jardins des Halles jusqu'au boulevard de Sébastopol. Les acheteurs sont décrits comme étant relativement diversifiés : touristes de passage, jeunes, population socialement aisée, etc. Les jeunes seraient de plus en plus nombreux parmi les acheteurs. Lors des interpellations, ils indiqueraient consommer régulièrement sans avoir conscience de commettre un délit. La population venant se fournir en cannabis dans le quartier des Halles viendrait des arrondissements du Nord de Paris ou de la proche et grande couronne (Seine-Saint-Denis, Val-d'Oise). Les vendeurs sont décrits comme étant le plus souvent Antillais. Les vendeurs de cannabis, dans ce quartier, seraient moins nombreux qu'auparavant, depuis que le Parquet de Paris a mis en place des « interdictions de paraître » (interdiction de se trouver dans certains lieux), ce qui peut laisser penser que les vendeurs concernés par ces sanctions se sont déplacés vers d'autres arrondissements.

Selon les fonctionnaires de police, les autres produits en circulation dans le 1^{er} arrondissement seraient rares : peu de cocaïne, très rarement de l'héroïne et pas de médicaments de substitution. Les seules saisies de cocaïne et d'héroïne réalisées dans cet arrondissement n'auraient pas concerné le trafic de rue mais auraient eu lieu au sortir d'établissements de nuit. Le trafic de Subutex®, qui s'effectuait auparavant dans la rue Saint-Denis et sur le boulevard de Sébastopol, a très fortement diminué, comme cela était déjà noté en 2006 ; selon les fonctionnaires, les vendeurs sachant que des contrôles y ont lieu chaque jour se seraient déplacés vers les arrondissements du Nord de Paris.

Les observations de terrain dans l'espace urbain²¹ convergent avec les descriptions faites par les fonctionnaires de police. D'après les informations rapportées par les usagers-observateurs, les activités de trafic qui se concentraient aux alentours du quartier des Halles seraient en cours de déplacement et de reconstitution vers l'Est de la ville. Pour l'heure, il n'y aurait pas de scène de *deal* notoire en train de se constituer, où se regrouperaient de façon visible revendeurs et

20 Cette partie est issue des constats recueillis auprès des fonctionnaires de police lors de la réunion du groupe focal (décembre 2007). Toutes les données de cette partie issues d'autres sources d'informations sont signalées.

21 Note d'observation de l'espace urbain, juillet 2007.

acheteurs. On assisterait en revanche à la constitution de « micro-scènes » plutôt diffuses ne comptant guère plus que quelques vendeurs. Mais le plus souvent, des revendeurs arpenteraient certains espaces en abordant des groupes ou des personnes seules dont l'apparence pourrait laisser penser qu'il s'agirait d'usagers de drogues. Les produits les plus disponibles seraient les benzodiazépines et le Subutex®, vendus à des prix proches de ceux pratiqués dans le 18^{ème} arrondissement, ainsi que l'Artane® et le cannabis. La disponibilité et l'accessibilité de ces produits seraient relativement importantes.

11^{ème} arrondissement : consommation dite festive au Sud, trafic organisé en bandes au Nord

Selon les fonctionnaires de police, les produits saisis dans le 11^{ème} arrondissement sont le plus souvent de la résine de cannabis, moins fréquemment de la cocaïne et très rarement de l'héroïne. Dans le Sud de l'arrondissement (Bastille-Oberkampf) qui regroupe des lieux festifs (bars, clubs, etc.), les consommateurs sont souvent des personnes consommant occasionnellement dans un cadre festif et se rendant en discothèque. Ces consommateurs, bien que généralement d'un milieu aisé et décrits comme ayant une certaine éducation, n'ont pas toujours conscience de commettre une infraction en consommant de la résine de cannabis. Il a été cité l'exemple d'un professeur d'université interpellé pour usage de stupéfiants qui croyait pouvoir régler le problème de son interpellation en s'acquittant d'une contravention.

Dans le Nord de l'arrondissement (Belleville-rue Saint Maur), plus populaire, les trafics seraient davantage organisés, notamment par des petites bandes, parfois familiales. Celles-ci s'approprieraient un territoire (un square, une rue, un hall d'immeuble), créant alors des difficultés pour les riverains, en termes d'ordre public. Les fonctionnaires de police indiquent que même lorsque le trafic est démantelé, le territoire est réinvesti par une autre bande, parfois par d'autres membres d'une même famille.

12^{ème} arrondissement : faiblement touché par les trafics

Le 12^{ème} arrondissement est décrit comme étant peu touché par les trafics de drogues ou de médicaments détournés, même si de petits trafics sont constatés au niveau de la place de la Bastille. Les affaires d'usage et de détention de stupéfiants (essentiellement de la résine de cannabis) sont surtout opérées au niveau de la gare de Lyon, de la zone de Bercy et de la coulée verte.

13^{ème} arrondissement : opacité du trafic de drogues dans le quartier asiatique

Selon les fonctionnaires, il est très difficile pour la police d'obtenir des informations sur la communauté asiatique du 13^{ème} arrondissement, décrite comme étant « traditionnellement forte consommatrice d'héroïne et d'opiacés en tout genre ». Les trafics seraient très peu visibles car à l'abri des tours d'immeuble. Pour le reste, très peu de *deals* de rue sont observés ; il s'agit désormais de *deals* de cité. Une dizaine de sites dits sensibles sont regroupés le long du boulevard des Maréchaux. D'autre part, dans les établissements flottants le long des quais de la Seine (bars, clubs, etc.), des produits plus variés que le haschich et l'herbe peuvent être trouvés, principalement de la cocaïne, de l'ecstasy et des champignons hallucinogènes.

18^{ème} arrondissement : concentration de la population toxicomane

Le 18^{ème} arrondissement est décrit par les fonctionnaires de police comme « concentrant une population toxicomane importante, qui 'déborde' sur le 19^{ème} arrondissement et 'grave' dans le 10^{ème} arrondissement ». Cette population toxicomane contribuerait à attirer des vendeurs de drogues, très présents dans le 18^{ème} arrondissement dans lequel se trouvent également de nombreuses associations d'aide aux toxicomanes.

Le trafic de crack est décrit comme s'implantant de plus en plus. Les vendeurs de crack seraient de plus en plus jeunes. Ceux qui vendaient de la résine de cannabis il y a quelques années vendent désormais du crack, plus rémunérateur. Ainsi, toute une frange de la délinquance dans le secteur de Château-Rouge est décrite comme « s'adonnant à la vente de crack ». L'arrondissement resterait marqué par la présence de polytoxicomanes, qui consomment surtout des médicaments de substitution détournés, de l'alcool, de la résine de cannabis, et du crack comme la « récompense de la semaine ».

Des phénomènes de prostitution de femmes toxicomanes sur les boulevards extérieurs du 18^{ème} arrondissement ont été signalés.

Selon les fonctionnaires de police, il y aurait peu de trafics de stupéfiants aux abords des stations de métro du 18^{ème} arrondissement. Ces lieux seraient, avant tout, des espaces de rassemblement et de rencontres. Selon les observations de la police, les lieux de rassemblement aux abords du métro Château Rouge se déplacent actuellement vers le boulevard Barbès-Rochechouart, où il serait plus facile pour les trafiquants de se fondre dans la masse des revendeurs de cigarettes de contrefaçon ou de contrebande. Cette extension des zones de revente (de Château Rouge vers le boulevard Barbès-Rochechouart) a également été notée dans le cadre de l'observation de terrain dans l'espace urbain. En effet, les observations ont montré

que les récents travaux d'aménagements réalisés sur le boulevard Barbès avaient eu des conséquences sur la « micro-géographie » du marché informel des médicaments. L'élargissement des trottoirs a notamment eu pour effet de rendre moins dense le flux piétonnier, et partant, de rendre plus visibles les trafics. Par conséquent, les activités de vente à la sauvette tendraient à se fixer là où la densité des passants est plus forte, assurant aux revendeurs une plus grande discrétion²².

19^{ème} arrondissement : rajeunissement des vendeurs, notamment de crack

Selon les fonctionnaires de police, les produits en circulation dans le 19^{ème} arrondissement sont principalement de la résine de cannabis, de la marijuana, de plus en plus de cocaïne, du crack à un niveau constant par rapport à 2006, très rarement de l'héroïne, et parfois de la méthadone. De « l'herbe thaïlandaise », conditionnée sous la forme d'un petit saucisson a également été saisie dans deux affaires en 2007. Les acheteurs sont décrits comme venant dans le 19^{ème} arrondissement de tout Paris, voire de l'Ile-de-France. Il est noté que de plus en plus de jeunes interviendraient dans les trafics. Ainsi, il a été cité une affaire avec des interpellations de jeunes âgés de 15 à 17 ans en possession de sommes élevées d'argent. Si le niveau des trafics de crack dans cet arrondissement n'a pas évolué, en revanche, il est signalé que c'est une population de plus en plus jeune qui effectuerait la vente du crack. Les fonctionnaires ont évoqué une « banalisation » du crack. La rapidité avec laquelle les trafics se réinstallent a été soulignée. Il est en effet indiqué que un ou deux jours après une intervention de la police sur le lieu de *deal*, la « place » est reprise de façon systématique, sans que le trafic ne se déplace. Il y a ainsi une gestion constante sur l'arrondissement d'opérations de police contre l'installation des trafics.

20^{ème} arrondissement : évolution des trafics

Trois types de produits circuleraient dans le 20^{ème} arrondissement : du cannabis et, de façon plus marginale, de l'héroïne et de la cocaïne. Selon les fonctionnaires de police, la modification de la structure sociale de l'arrondissement (qui se « boboïse ») pourrait entraîner une modification de la structure locale du trafic de stupéfiants, avec notamment une augmentation de la vente de cocaïne.

Comme dans les 11^{ème} et 18^{ème} arrondissements, la notion de territoire serait très présente

22 Note d'observation de l'espace urbain, avril 2007.

parmi les revendeurs, avec des appartenances à un groupe ou à une famille, le tout conduisant parfois à des affrontements entre revendeurs. De même, la façon dont a évolué le *deal* est identique à ce qui a été décrit dans les autres arrondissements, c'est-à-dire que le *deal* de rue s'est transformé en *deal* dans les appartements, avec des livraisons à domicile ou bien des rendez-vous pour plusieurs consommateurs à la fois.

Comme dans les 18^{ème} et 19^{ème} arrondissements, les trafics sont décrits par les fonctionnaires comme étant créateurs de nuisances et porteurs d'insécurité pour la population. Le climat de l'arrondissement serait d'autant plus tendu que les résidents feraient l'amalgame entre présence de jeunes et trafic de drogues.

Arrondissements de l'Ouest parisien : développement du trafic de cocaïne

Selon la Brigade des stupéfiants, le trafic de cocaïne se développerait dans les arrondissements de l'Ouest parisien. La population aisée résidant dans ce secteur de Paris serait de plus en plus consommatrice de cocaïne et donc demandeuse. Les vendeurs seraient en contact avec une série de clients bien établis qui veilleraient à éviter de prendre des risques. La livraison de la cocaïne aurait lieu à domicile, et non sur la voie publique. Un exemple a été cité : au mois d'août 2007, après une overdose, l'enquête a permis de remonter la piste jusqu'à un vendeur qui résidait dans le 16^{ème} arrondissement, et dont les revenus tirés du trafic de cocaïne s'élevaient à 150 000 euros par an. Ce vendeur disposait d'une quarantaine de clients, prêts à payer un prix élevé, en échange d'un service discret.

Réseaux ferrés (RATP et SNCF) : peu de trafics organisés

Le service enquête-investigation de la Brigade des réseaux ferrés (cent vingt fonctionnaires) d'Ile-de-France intervient dès qu'un trafic concerne les structures de la RATP ou de la SNCF. Concernant les produits stupéfiants, ce service n'a pas spécifiquement observé de trafics organisés dans les réseaux ferrés, à l'exception des revendeurs de drogues dans le métro, phénomène décrit comme ayant tendance à diminuer. Les transactions se feraient de moins en moins sur les quais du métro ; tout au plus, l'acheteur descendra dans la station pour récupérer la marchandise ou rencontrer l'intermédiaire, mais le *deal* aura lieu à l'extérieur. Les produits trouvés sur le réseau sont essentiellement de la cocaïne (trouvée sur des acheteurs plutôt aisés et éduqués : par exemple, récemment, un médecin et un éducateur social).

Au regard des produits circulant, les gares parisiennes auraient leur spécificité. A la gare du Nord, dans les trains en provenance d'Amsterdam, ce sont plutôt des champignons hallucinogènes qui peuvent être trouvés ; à la gare Montparnasse, surtout de la résine de

cannabis, saisie sur des personnes venant de province pour s'approvisionner à Paris.

Selon la Brigade des stupéfiants, les saisies opérées dans les gares parisiennes permettent de dessiner les tendances à venir en matière de drogues. En effet, même si les produits interceptés sur des ressortissants étrangers sont généralement en transit vers un autre pays, et non destinés au marché local, ils donnent les signes des tendances qui seront observées plus tard dans la région parisienne.

Une tendance lourde observée depuis quatre-cinq ans est le rôle de transit que jouerait la gare Montparnasse dans l'approvisionnement de l'Ouest de la France en cannabis. Les individus qui y sont interpellés sont le plus souvent installés en province après avoir vécu dans les cités de Paris, où ils auraient conservé leurs contacts et grâce auxquels ils pourraient organiser le transit.

- **De nouvelles formes d'organisation des trafics**

Déplacement des lieux de deal vers les parties communes des immeubles et les appartements

Les fonctionnaires de police participant à la réunion annuelle TREND ont fait unanimement le constat d'une transformation du *deal* de rue en *deal* d'immeubles ou d'appartement, s'accompagnant pour eux d'une difficulté à effectuer des flagrants délits et à réaliser des saisies. En effet, les parties communes des immeubles et les souterrains (halls, caves, etc.) seraient de plus en plus utilisées par les revendeurs pour cacher les produits, ce qui serait moins risqué, pour le revendeur, que de le faire dans un appartement. Or, il serait très difficile pour la police de pouvoir trouver de la drogue dans les parties communes des immeubles, souvent très vastes. Le trafic se déplaçant de la voie publique aux parties communes d'immeuble ou dans les appartements, les fonctionnaires ont indiqué que les techniques policières qui visent à observer trouveraient de plus en plus leurs limites, nécessitant, selon eux, une adaptation, notamment par le biais de la vidéosurveillance. Par ailleurs, il a été souligné la création d'un groupe d'intervention de la police dédié au *deal* de cité, compte tenu, notamment, de la problématique particulière de l'économie souterraine dans les cités.

Les modous se sont tournés vers d'autres modes de vente que dans la rue

Comme cela a déjà été signalé par les fonctionnaires de police en 2005 et en 2006, les modous, revendeurs de crack africains, auparavant très présents dans le 18^{ème} arrondissement, se seraient tournés vers d'autres modes de vente que dans la rue. Certains interviennent désormais dans le

métro, en donnant rendez-vous à plusieurs usagers de drogues en même temps. Après de nombreuses vérifications, pour s'assurer que la police n'interviendra pas, la vente serait effectuée, parfois une à deux heures après l'heure initiale du rendez-vous. L'ensemble de la transaction s'effectuerait sans jamais monter « en surface », d'où la difficulté d'intervention pour la police, cela d'autant que le produit serait souvent caché dans des tuyauteries du métro.

Des modes de transactions affinés (puces portable, ventes flash, etc.)

Selon les fonctionnaires de police, les vendeurs se sont adaptés à la surveillance policière par différents moyens. Ainsi, les *modous* désactivent la puce de leur téléphone portable lorsqu'ils quittent Paris, et ne la réactivent qu'en revenant, empêchant ainsi les policiers de les localiser. De même, les fonctionnaires ont récemment vu réapparaître des « ventes flash », comme dans les années 1990 : la vente est réalisée en une à deux minutes, à un endroit où les clients toxicomanes ont été rassemblés.

Augmentation du trafic de produits de coupe

Les fonctionnaires de police réunis dans le cadre du dispositif TREND Paris ont mentionné en 2007 une plus grande visibilité des produits de coupage. L'année 2007 aurait été marquée par l'apparition, en quantité importante, d'un trafic de produits de coupage. Ces produits seraient vendus séparément aux trafiquants, afin qu'ils puissent s'en servir selon les dosages qu'ils souhaitent. La phénacétine a ainsi été retrouvée dans plusieurs saisies de cocaïne. Elle serait particulièrement disponible sur le territoire espagnol. Ce produit a fait l'objet d'une note d'information SINTES en novembre 2007²³.

En matière de lutte contre les trafics, cette année 2007 a également été marquée à Paris par la mise en place par le Préfecture de police de Paris d'un « plan antidrogue ». Bien que les objectifs de ce plan soient restés confidentiels, la mobilisation conjointe de la Police urbaine de proximité, des Renseignements généraux et de la Police judiciaire en constitue un des aspects.

23 ODFT, Phénacétine, produit de coupe de la cocaïne en augmentation, Note d'information SINTES du 29 novembre 2007, http://www.ofdt.fr/BDD/sintes/ir_071129_phen.pdf.

Annexe : Quelques précisions sur les particularités musicales²⁴

La « drum & bass » ou « drum'n'bass » : il s'agit d'un genre de musique électronique et d'une danse apparus en Angleterre au début des années 1990, plus précisément au club de jazz Blue Note de Londres. Le nom signifie littéralement « batterie et basse ». Cette musique est donc caractérisée par ses *breakbeats* de batterie et ses lignes de basse lourdes à très basse fréquence ayant pour but de faire ressentir au danseur des vibrations à l'intérieur du corps. Ces deux composantes constituent l'essence du genre. La mélodie est généralement minimale et sert d'emphase aux percussions qui sont extrêmement répétitives. La Drum and Bass peut être accompagnée de textes dits de manière rapide et rythmée par un MC (maître de cérémonie).

La « house » : la House est née au début des années 1980 à Chicago. Originellement liée à l'histoire des DJ, son nom provient du club le Warehouse. La « house » est composée, à la base, d'un rythme minimal, d'une ligne de basse proche du funk et de voix, samplées ou non. Aujourd'hui, la « House » est principalement jouée dans des lieux spécialisés et dans des clubs/discothèques.

La « lounge » : la musique dite lounge (*lounge music*) se réfère initialement à la musique jouée dans les salons des bars d'hôtels et de casinos, mais également dans les petits cabarets et les piano-bars. Plus récemment, le terme de *lounge music* se réfère également aux musiques électroniques de type *down tempo*, au rythme calme (n'excédant pas 90 battements par minute). Aujourd'hui, la musique lounge est très diverse, elle va d'une ambiance blues à une ambiance beaucoup plus rythmée approchant la house en passant par du *down tempo*. Ce genre musical est en plein essor.

La « techno hardcore » : elle se divise en plusieurs sous-genres. Certains de ces genres sont considérés comme représentatifs de la branche la plus radicale et dure de la techno avec un rythme souvent beaucoup plus rapide (170-220 BPM en général) mais surtout un spectre sonore plus appuyé dans les basses. Issu des raves des années 1990, le son hardcore s'est démarqué des autres styles par sa violence extrême, des expérimentations proches de celles conçues par le courant de la musique industrielle, par l'usage de la saturation et par la rapidité des morceaux.

24 Ces précisions sont extraites de différentes définitions issues de Wikipédia.

La « techno minimale » : dérivée de la techno traditionnelle, la techno minimale propose une structure et un champ spectral plus minimaliste. Un tempo plus lent (de l'ordre de 120 à 130 bpm), des variations rythmiques et séquentielles moins fréquentes, une couverture du spectre plus découpée et des basses qui s'étirent en contraste avec des percussions très brèves et aiguës sont le propre de ce genre. Depuis le début des années 2000, on assiste à une « déferlante » minimale, partie d'Allemagne et qui s'étend dans toute l'Europe.

La « trance » : il s'agit d'un genre de musique électronique dont l'origine remonte aux sources de la techno et de la house. Elle est apparue chronologiquement postérieurement à ces deux genres, vers le début des années 1990. Elle se caractérise par une recherche systématique de lignes mélodiques répétitives et planantes obtenues harmoniquement et par l'utilisation de filtres dont les fréquences de coupure varient dans le temps. L'esprit de cette musique vient du fait que la musique et la danse peuvent altérer la perception sensorielle de l'auditeur et le transporter dans un état d'extase hypnotique et méditative : la transe (sens premier de trance en anglais).

3. Principaux éléments sur les produits consommés à Paris en 2007

Les parties concernées par les phénomènes en évolution en 2007 sont identifiables par un fond gris.

Tabac et alcool dans les espaces d'observation de TREND

Les données relatives à la consommation de tabac et d'alcool ne concernent que les espaces d'observation du dispositif TREND à Paris et ne peuvent, en aucun cas, être généralisables à l'ensemble des personnes consommant ces deux produits. Cette partie du rapport a pour objectif de décrire des phénomènes observés dans le cadre du dispositif TREND Paris qui apparaissent comme étant en évolution par rapport à ce qui avait été observé en 2006 dans ces mêmes espaces.

Nous n'évoquerons donc pas les évolutions de la législation sur le tabac en France, notamment l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif, entrée en vigueur le 1^{er} février 2007, et dans les débits permanents de boissons le 1^{er} janvier 2008²⁵.

Tendances en évolution en 2007

Le marché informel des cigarettes s'est installé à Paris

Le trafic des cigarettes, qui avait fait une « arrivée massive » dans le 18^{ème} arrondissement de Paris en 2006, s'est désormais installé. Le trafic serait réalisé par des revendeurs, qui se limiteraient généralement à la revente de cigarettes. Le marché informel des cigarettes repose sur la revente dans la rue de cigarettes de contrebande ou de contrefaçon, notamment aux alentours de Barbès Rochechouart. Les cigarettes de contrebande ne se distinguent pas par leurs composants des cigarettes achetées dans un débit de tabac, mis à part leur prix. En revanche, les cigarettes contrefaites, la plupart de celles revendues, sont fabriquées par des usines clandestines et leurs composants sont incertains. La Direction centrale des renseignements

25 Voir le décret n°2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif.

généraux aurait réalisé en 2006 une étude sur ces cigarettes, ayant montré leur forte dangerosité. Ce marché informel des cigarettes tendrait à s'amplifier de jour en jour. Les observations de terrain dans l'espace urbain²⁶ permettent d'estimer que plusieurs milliers de paquets de cigarettes sont vendus quotidiennement dans ce secteur de Paris. La plupart des ventes se font au détail, mais certains acheteurs peuvent acquérir une ou plusieurs cartouches de cigarettes en une seule fois. Le paquet de Marlboro® s'achète au prix de trois euros, soit deux fois moins cher que dans un débit de tabac, ce qui explique la vitalité de ce marché. La revente de cigarettes constitue aussi une activité relativement lucrative, et donc attractive. La marge de bénéfice du revendeur de rue serait de un euro par paquet ; un vendeur pouvant écouler plusieurs centaines de paquets par jour, le gain journalier net par vendeur pourrait atteindre plusieurs centaines d'euros.

Des consommations importantes d'alcool chez de très jeunes adolescents tournées vers la recherche d'ivresse²⁷

L'alcool resterait le produit psychotrope le plus accessible, le plus disponible et le plus consommé dans les espaces festifs. L'usage orienté vers la recherche d'ivresse (ou *binge drinking*) semble de plus en plus fréquent, notamment chez les plus jeunes. Les premières consommations importantes d'alcool interviendraient plus tôt qu'auparavant, vers 13-14 ans. Les usages des plus jeunes se tourneraient principalement vers les premix²⁸ et la bière (souvent mélangée à du sirop de pêche). Ces boissons seraient appréciées pour leur forte teneur en sucre, masquant le goût de l'alcool. Compte tenu de l'âge de ces usagers, les contextes de consommation sont assez différents de ceux des usagers plus âgés. En effet, ces jeunes de 13-14 ans sont domiciliés chez leurs parents et ont de ce fait davantage de contraintes concernant les horaires que leurs aînés. S'ajoutent aux contraintes temporelles, les autres contraintes dues à l'âge de ces usagers qui ne peuvent pas fréquenter les bars, les clubs, etc. Les contextes de consommation possibles induisent donc des pratiques consistant souvent à maximiser les effets dans un laps de temps réduit, renvoyant à l'idée du *binge drinking*.

26 Note d'observation de l'espace urbain, décembre 2007.

27 Ces éléments sont issus des observations des espaces festifs, notes d'observations, mars, juin, septembre et décembre 2007.

28 Mélange, vendu ainsi, d'une boisson alcoolisée et d'une boisson non-alcoolisée.

Développement des « before » dans la rue chez les plus jeunes²⁷

L'alcool est le produit le plus consommé dans les espaces festifs, bien que son prix soit assez élevé et variable d'un lieu à un autre. Ceci aurait tendance à pousser les usagers à anticiper leur consommation d'alcool, en s'approvisionnant et en buvant *avant* de se rendre sur le lieu festif. Les plus âgés (au-delà de 25 ans) auraient plutôt tendance à se réunir dans des appartements et à consommer dans la voiture, en se rendant sur le lieu festif. Les plus jeunes (25 ans ou moins) consommeraient dans la rue, à proximité d'un lieu festif, ou, lorsque celui-ci est en plein air, sur le lieu festif (festival, teknival et certains lieux tels que les quais de la Seine, l'esplanade de La Défense, etc.). Pour les usagers, ces pratiques seraient l'occasion de se réunir en groupe restreint, de se préparer à « faire la fête » et de consommer le maximum d'alcool (puisque celui-ci coûte moins cher que sur le lieu festif) en un minimum de temps (puisque l'objectif reste de se rendre sur le lieu de la fête). Les raisons pécuniaires seraient souvent mises en avant par les personnes qui pratiquent ces « before » dans la rue. Les plus âgées avanceraient davantage d'arguments liés au cadre et à la convivialité de se retrouver ensemble. Lors de ces « before » en extérieur, les consommations d'alcool se tourneraient principalement vers la bière ou les alcools forts, placés dans des bouteilles d'eau ou de sodas, et mélangés avec des « softs » (jus de fruits) ou encore un mélange de vin rouge et de Coca-Cola® (éventuellement avec, en plus, un alcool fort), mélange appelé kalimucho ou kalimotxo (très pratiqué en Espagne et au Pays Basque). Ces consommations d'alcool seraient souvent accompagnées de consommation de cannabis. Les consommations d'alcool des jeunes (moins de 25 ans) se distingueraient également de celles des plus âgés par la pratique occasionnelle de « jeux d'alcool » (par exemple, défis de boire un verre d'alcool d'une seule traite, « cul sec », etc.). Ces pratiques, plus fréquentes dans un contexte de vacances, conduiraient parfois à des excès de plusieurs types : rapports sexuels non protégés et/ou regrettés, gages dégradants, bizutages avilissants notamment lors des week-ends d'intégration (appelé « week-end de désintégration ») où les usagers pourraient rester jusqu'à deux à trois jours consécutifs dans un état d'ébriété.

L'usage du cannabis

Les données relatives à la consommation de cannabis ne concernent que les espaces d'observation du dispositif TREND à Paris et ne peuvent être généralisables à l'ensemble des personnes consommant du cannabis, notamment celles qui ont des consommations occasionnelles et qui constituent la majorité des usagers de ce produit.

Tendances générales sur le produit

Le cannabis se présente principalement sous deux formes : la résine de cannabis (haschich) et la marijuana (herbe). L'huile de cannabis serait relativement rare. Les appellations données par les usagers sont nombreuses, évoquant parfois le haschich (shit, chichon, teuchi, teush, bedo, barrette, boulette, résine, taga, canna, zetla, etc.) ou la marijuana (beuh, gandja, Marie-Jeanne, etc.), la variété ou qualité du cannabis (aya, pollen, marocain, ketama, commercial, Afghan, sum, herbe/beuh chimique/naturelle/locale, weed, skunk, etc.) ou encore la cigarette fumée (joint, oinj, pétard, tarpé, cône, spliff, etc.).

Le cannabis apparaît très disponible et très accessible, que ce soit dans l'espace urbain parisien ou dans la plupart des espaces festifs observés en 2007 dans le dispositif TREND, à l'exclusion des clubs et discothèques dans lesquels les observateurs signalent qu'il serait rare de pouvoir trouver à en acheter sur place. Le produit pourrait facilement s'acheter dans la rue, dans des appartements, dans des halls d'immeubles, dans certains cafés, dans des squares, dans des réseaux d'amis.

Quatre types de résine de cannabis seraient disponibles :

- « l'aya » : résine standard, marron, dure, généralement odorante.
- « le sum » : plus mou, plus compact, plus collant, cette résine serait un gage de qualité.
- « l'afghan » : également mou, les effets seraient moindres que les précédentes résines. Il serait roulé en fil puis glissé dans la feuille de papier, contrairement aux autres types de résine qui seraient effritées en boulettes, avant d'être fumées.
- « le pollen » : plus poudreux, plus clair, les effets seraient moindres que les précédentes résines.

L'« aya » et le « sum » seraient les résines, dites « commerciales », les plus fréquemment achetées. Les achats « d'afghan » et « de pollen » seraient plus rares.

En ce qui concerne l'herbe, on en trouverait généralement de deux types :

- « L'herbe chimique » : elle fait référence à une culture particulière (sélection des pieds les plus prolifiques, utilisation d'engrais, culture hydroponique [hors-sol], etc.) visant à intensifier le taux de THC, principe actif du cannabis, dans l'herbe cultivée. Cette herbe dite « chimique » proviendrait des Pays-Bas ou serait directement cultivée en France à partir de graines achetées sur Internet ou ramenées lors de séjours aux Pays-Bas. Cette herbe, vert clair, contiendrait peu ou pas de branches et de graines, serait parfois brillante et aurait une odeur très prononcée. Beaucoup d'utilisateurs se plaindraient néanmoins de la présence quasiment systématique de produits de coupe dans cette « herbe chimique » : sable, farine, sel, laine, maïzena, etc.
- « L'herbe naturelle », telle que « la Thaïlandaise » ou « l'Africaine », proviendrait d'autres pays que les Pays-Bas. Cette herbe, plutôt marron ou beige, contiendrait beaucoup de branches et de graines, et procurerait des effets moins prononcés. Elle serait peu disponible à Paris.

Le prix du cannabis est extrêmement variable, selon qu'il s'agisse de haschich ou d'herbe, selon la « qualité » prétendue du produit, la quantité achetée, l'espace où celui-ci est acheté (festif, urbain notamment), le lieu (arrondissement, type d'espaces festifs, etc.), les liens de l'acheteur avec le revendeur, les périodes de l'année, etc. Les utilisateurs réguliers auraient tendance à acheter le cannabis au poids (par exemple, une « barrette » de haschich ou un sachet d'herbe de 12 grammes, « un douze » ou « un zedou ») ou à se regrouper à plusieurs utilisateurs pour acheter des quantités plus importantes et donc à un prix au gramme plus faible (variant par exemple, selon la qualité de 200 à 350 euros pour un achat de 100 grammes). Les utilisateurs occasionnels auraient, quant à eux, davantage tendance à acheter le produit pour une somme fixe (par exemple pour 20 ou 30 euros) ; pour cette somme, la quantité de produit dépend notamment de la « qualité » prétendue. Le prix du haschich pourrait varier de 3-4 euros le gramme à 7 à 8 euros. En ce qui concerne l'herbe, le prix varie nettement, là également, selon la « qualité » (variété, auto-produite ou pas, cultivée à l'extérieur ou à l'intérieur, etc.) : de 3 à 10 euros le gramme pour les variétés les plus courantes. L'huile de cannabis, beaucoup plus rare, serait très peu accessible. Elle serait vendue 30 euros dans des petits pots à épices ou des fioles d'échantillon de parfum, permettant de réaliser une dizaine de « joints ». Le produit serait réputé pour ses effets forts, et serait perçu comme de « meilleure qualité » que la résine ou l'herbe, car supposé être peu « coupé » avec d'autres produits. Les individus qui parviendraient à s'en procurer seraient affiliés à des réseaux « d'utilisateurs experts », pratiquant l'autoproduction et fabriquant eux-mêmes l'huile.

Tendances générales sur les usagers

Le cannabis est, de loin, le produit illicite le plus consommé et banalisé. Il s'agit aussi du produit illicite initié le plus tôt. Avec l'âge, les niveaux de consommation tendent à diminuer et la plupart des usagers de cannabis cesseraient d'en consommer vers 25-30 ans. Ceux qui continuent fumeraient généralement soit quotidiennement (le soir en rentrant du travail ou avant de se coucher), soit occasionnellement (dans un contexte festif). Des usagers de cannabis rencontrés lors des observations de terrain dans les espaces festifs²⁹ ont distingué trois catégories d'usagers :

- « les fumeurs occasionnels » : consommeraient principalement dans le milieu festif. Ces usagers seraient plus souvent confrontés à des malaises (bad trips) lors de consommations associées d'alcool.
- « les fumeurs réguliers » : consommeraient exclusivement le soir. Pour ces usagers, le « joint » avant de dormir constitue une habitude ou un rituel important dont il est difficile de s'abstenir lorsque cette pratique est quotidienne.
- « les fumeurs quotidiens » : consommeraient tout au long de la journée. Ces personnes sont considérées par les autres usagers comme des individus renfermés, dépressifs, manquant de passions.

En dehors du fait que les usagers de cannabis sont le plus souvent relativement jeunes (moins de 30 ans environ), il apparaît de plus en plus difficile de dégager des caractéristiques spécifiques à cette population, dans la mesure où la consommation de cannabis est un comportement de moins en moins minoritaire et qui touche des individus aux profils très diversifiés. On peut néanmoins souligner le fait qu'il existe dans certains groupes d'usagers une véritable culture autour de l'usage du cannabis. Ces personnes connaissent parfaitement les techniques de culture, d'optimisation, les différentes manières d'extraire ou de récolter les résines et les principes actifs. Certains sont décrits comme étant de véritables experts avec des notions avancées de pharmacocinétique, de biologie, d'agronomie, etc. Une frange importante de ces usagers serait âgée de 30 à 40 ans. L'usage des forums de discussion sur Internet faciliterait les liens et les échanges d'informations entre ces usagers. Il ne serait pas rare que des boutures de certaines variétés soient échangées.

²⁹ Note d'observation des espaces festifs, septembre 2007.

Tendances générales sur les usages

Le cannabis est consommé par la quasi-totalité des usagers en étant fumé, le plus souvent associé à du tabac, depuis le « stick » individuel (sorte de petite cigarette réalisée avec une feuille de papier à rouler), jusqu'au « joint » partagé (cigarette en forme de cône réalisée à partir de deux à trois feuilles de papier à rouler), en passant, plus rarement, par d'autres techniques (pipes, bong³⁰, douille, narguilé). Le bong serait néanmoins désormais utilisé par de nombreux jeunes, parfois très jeunes (14 à 16 ans), qui en font leur mode principal de consommation. Cette technique serait pour eux une manière d'optimiser les effets, puisqu'une bouffée (« latte »), correspondant à une pincée d'herbe, aspirée très profondément, aurait des effets psychoactifs supérieurs en intensité à ceux d'un « joint », et cela pour un moindre coût. Pour certaines occasions (anniversaire par exemple), le cannabis est également parfois consommé dans des gâteaux « space cake » (gâteau au cannabis). L'huile de cannabis serait ajoutée à la feuille, une fois le roulage effectué, en imbibant la feuille à l'aide de la tige située sous le bouchon de la fiole, lorsqu'il s'agit d'un échantillon de parfum. En 2007, on peut noter l'apparition de feuilles à rouler transparentes, sans zone collante. Leur utilisation serait prisée par les jeunes car ces feuilles seraient, selon eux, moins nocives pour la santé.

Les effets attendus de la consommation de cannabis sont la détente, l'euphorie, la convivialité, l'atténuation des effets des produits stimulants (cocaïne, crack, amphétamines, ecstasy). Selon les observateurs, les principaux problèmes sanitaires entraînés par une consommation régulière et importante de cannabis sont le manque de concentration, la démotivation, la passivité, les troubles de la mémoire, la paranoïa, la neurasthénie, les problèmes pulmonaires (lors de consommations fréquentes avec des bongs).

Tendances en évolution en 2007

Disponibilité fluctuante du cannabis et développement de l'autoproduction

Bien que le cannabis reste le produit illicite le plus disponible et le plus accessible, les observations TREND Paris conduites en 2007 montrent, d'une part, une disponibilité quelque peu fluctuante durant toute l'année (par exemple, baisse importante de la disponibilité de

30 Pipe à eau artisanale permettant d'obtenir des effets plus rapidement, appelée aussi « bang » ou « bhang ».

l'herbe durant le second trimestre) et d'autre part, une baisse générale de sa disponibilité, comparée à l'année 2006. Ces fluctuations du marché, observées depuis déjà deux ans, pourraient s'expliquer en partie par la forte baisse de la production de résine de cannabis au Maroc, principal producteur mondial de résine. Entre 2004 et 2005, la superficie consacrée à la culture de cannabis au Maroc est passée de 120 500 hectares à 72 500 (-40%), et la production a baissée de 62%, atteignant 1 066 tonnes en 2005³¹. Cette disponibilité fluctuante intervient dans un contexte de méfiance causée par l'utilisation de plus en plus fréquente de produits de coupe avec le cannabis. En effet, en 2006 et au début de l'année 2007, de l'herbe coupée avec différents produits (grains de sable, quartz alpha, microbilles de verre, etc.) a été identifiée par le dispositif SINTES, faisant suite à des rumeurs persistantes chez les usagers de cannabis sur la présence d'herbe coupée au verre pilé qui aurait entraîné des hospitalisations pour des troubles pulmonaires. Ces informations ont donné lieu à un communiqué de presse et un courrier de la Direction générale de la santé alertant sur les « *risques sanitaires liés à une consommation d'herbe de cannabis coupée avec des microbilles de verre, suite à deux cas de pathologies respiratoires sérieuses qui pourraient être liés à la consommation d'herbe de cannabis coupée avec des microbilles de verre. Un cas possible a été notamment suspecté pour un patient ayant présenté des épisodes de dyspnée et dont le lavage broncho-alvéolaire a révélé la présence de particules biréfringentes de silice extracellulaires et intramacrophagiques.* »³². Ce phénomène, et toutes les rumeurs qui l'ont entouré (sur des décès, des hospitalisations, des usagers ayant eu la gorge entaillée à cause du verre, etc.)³³, semblent favoriser le développement de l'autoproduction chez les usagers réguliers (15-30 ans environ). Celle-ci serait facilitée par l'offre croissante sur Internet de matériels servant à l'autoproduction, de graines ainsi que les forums de discussion ou les blogs expliquant les techniques de l'autoproduction. Le printemps étant la période courante de plantation, un nombre croissant d'usagers s'essayeraient, à cette saison, à la culture de cannabis dans leur jardin (plus souvent en banlieue), sur leur balcon ou à l'intérieur de leur logement (plus souvent à Paris). Des rumeurs circuleraient sur le moment idéal de plantation en extérieur du cannabis, en fonction des calendriers lunaires (la lune descendante serait jugée comme étant favorable à la culture...). Les modes de culture en intérieur, viseraient la plupart du temps à obtenir des herbes fortement dosées en THC et/ou à obtenir d'importantes récoltes. Certaines méthodes de culture intensive en placard permettraient

31 Nations Unies, Office contre la drogue et le crime, Rapport mondial sur les drogues, novembre 2007.

32 Communiqué de presse du 9 mars 2007.

33 Halfen S. *et al.*, TREND Paris 2006, *op. cit.*, pp. 98-99.

d'obtenir plusieurs récoltes par mois. La culture de placard en hydroponie permettrait d'obtenir des herbes fortement dosées en THC. Les fonctionnaires de la Brigade des stupéfiants réunis dans le cadre du dispositif TREND Paris ont observé le développement d'une autoculture de plus en plus élaborée chez des particuliers. Les « cultivateurs » sont décrits comme étant souvent de jeunes gens, bien insérés, qui fument jusqu'à dix à vingt « joints » par jour de cannabis. L'autoculture se fait au sein de l'appartement familial, avec un matériel vendu dans des jardinerie, et des graines et des modes d'emploi obtenus sur Internet. Il est souligné par les fonctionnaires que la famille serait souvent au courant de cette autoculture et qu'elle l'accepterait, arguant qu'il vaudrait mieux que le jeune n'ait pas à se rendre dans les cités pour acheter le produit. Dans plusieurs saisies effectuées, le taux de THC atteignait jusqu'à 30%.

Nouveaux modes de ventes : vers le « polydeal »

Différents observateurs du dispositif TREND Paris soulignent, en 2007, le fait que les revendeurs de cannabis seraient de plus en plus souvent également revendeurs d'autres produits, tels que la cocaïne, l'héroïne ou le crack. Les revendeurs auraient tendance à vendre, pour le même prix, tous les produits, en faisant varier la quantité et/ou la « qualité » des produits vendus. Ces prix dépendraient des lieux de vente et du pouvoir d'achat supposé des acheteurs. A Villeneuve-la-Garenne, par exemple, la résine de cannabis comme la cocaïne s'achèteraient par petits paquets de 20 euros. A Montrouge, la résine de cannabis, l'héroïne et la cocaïne s'achèteraient par paquets de 40 euros. Dans des villes plus favorisées, telles que Levallois-Perret et Neuilly, la résine de cannabis et la cocaïne s'achèteraient par paquets de 60-80 euros.

Vers une modifications des contextes de consommation du cannabis

Dans les espaces festifs, le cannabis serait de plus en plus fréquemment consommé en fin de soirée, en « descente », et ce, quelles que soient les substances consommées tout au long de la soirée. Par exemple pour des produits tels que la cocaïne, l'ecstasy, l'héroïne et les hallucinogènes, les usagers rencontrés dans le cadre des observations de terrain³⁴ indiquent ne pas fumer du cannabis, en association, pendant la « montée » ou pendant « l'effet plateau » car les effets du cannabis ne seraient pas ressentis. Cependant, en « descente » de stimulants ou d'hallucinogènes, la forte activité psychique semble fatigante, surtout après quatre à six heures

34 Note d'observation des espaces festifs, décembre 2007.

sous l'effet des produits. Dans ce contexte, le cannabis procurerait un apaisement. La pratique de consommation de cannabis en « descente » peut être rapprochée de celle de la consommation d'opiacés ou de médicaments psychotropes, après un usage de stimulants.

En dehors d'un contexte de « descente », les consommations importantes de cannabis comme produit de choix concerneraient principalement les plus jeunes (15-16 ans). Ceux-ci se réuniraient en petits groupes de trois à quatre personnes pour consommer ensemble du cannabis. Les consommations de cannabis commenceraient d'abord dans des contextes de soirées entre amis, puis seraient pratiquées individuellement, le soir en semaine, puis pendant la journée, avant d'aller en cours le matin et pendant la pause du déjeuner, puis en dehors de l'école, toujours entre amis, en n'allant plus en cours. Ces pratiques, à la base socialisantes, deviennent dé-socialisantes, lorsque l'utilisateur finit par consommer du cannabis seul et de façon quotidienne.

L'usage des opiacés

- **L'héroïne**

Tendances générales sur le produit

L'héroïne (appelée aussi héro, drepou, came, meumeu, meca, meu, dope, pedo, quepa, etc.) est vendue sous deux formes :

- L'héroïne brune (appelé aussi brune, marron, brown, brown sugar, rabla, kabla, manou, etc.) : relativement disponible et accessible dans certains secteurs de Paris (en trafic de rue) et disponible dans certaines cités de Seine-Saint-Denis et des Hauts-de-Seine. A Paris, le prix courant le plus cité par les observateurs est de 50 euros le gramme, variant de 30 à 80 euros, notamment selon les quartiers, le fait que la revente soit effectuée en semaine ou le week-end, la « qualité » attendue, la proximité du client avec le fournisseur, etc. L'héroïne brune est généralement de moindre « qualité » que l'héroïne blanche, car davantage coupée avec d'autres produits. Les produits de « coupe » les plus souvent utilisés seraient la caféine, le manitol, le lactose, le Subutex® et le sucre-glace. La présence de sucre-glace produirait un liquide gluant difficile à injecter.
- L'héroïne blanche (appelée aussi blanche, thaï, baida, etc.) : très rare à Paris, voire non disponible, pourrait être achetée dans certaines banlieues proches de Paris (Hauts-de-Seine et Seine-Saint-Denis). Jugée comme étant de meilleure « qualité » que l'héroïne brune, le prix courant de l'héroïne blanche en Ile-de-France serait aux environs de 60 à 80 euros le gramme (avec un prix minimum cité de 40 euros et un prix maximum de 120 euros).

Tendances générales sur les usages et les usagers

Les usagers d'héroïne peuvent schématiquement être distingués en deux groupes de consommateurs ayant des caractéristiques relativement distinctes, même si certains aspects peuvent se recouper :

- Le premier groupe, le plus important en nombre, se compose d'usagers, en grande majorité des hommes, âgés de 35 ans environ, relativement désinsérés socialement, voire en errance, fréquemment bénéficiaires du Revenu minimum d'insertion (RMI). La consommation d'héroïne semble se faire de façon privilégiée par voie injectable. Le sniff est généralement utilisé lorsque le capital veineux est trop dégradé. Les effets attendus de la consommation d'héroïne sont l'évasion (état léthargique), l'apaisement, la somnolence, la sédation, l'euphorie et la recherche d'un « flash » (montée rapide des effets). Les associations de produits avec l'héroïne sont relativement fréquentes. Ces associations ont pour fonction soit de potentialiser les effets de l'héroïne, soit de pallier le manque d'héroïne, soit de « gérer » les effets d'autres produits (cette troisième fonction concerne davantage le second groupe d'usagers décrit ci-dessous). Des associations avec l'alcool, le cannabis et les benzodiazépines (notamment Rivotril®, Rohypnol®, Lexomil®) sont citées pour potentialiser les effets de l'héroïne ou améliorer ses effets lorsque la « qualité » est jugée médiocre. Les benzodiazépines sont généralement consommées au moment où les effets de l'héroïne s'atténuent. Afin de pallier le manque, le recours des usagers aux opiacés médicamenteux (sulfates de morphine, buprénorphine haut dosage, méthadone) par alternance avec les périodes de consommation d'héroïne serait fréquent. Une partie de ces usagers est sous traitement de substitution aux opiacés, et l'héroïne est davantage consommée de façon occasionnelle (« en extra »), en suspendant le traitement. L'héroïne serait parfois aussi associée à la cocaïne (mélange appelé *speed ball*), permettant l'effet d'apaisement procuré par l'héroïne, sans la somnolence, du fait de la stimulation de la cocaïne. Dans cette même logique, des consommations associées d'héroïne et de crack sont citées (héroïne injectée puis crack fumé ou injection d'héroïne puis injection de crack). Outre la dépendance et la désocialisation, la dégradation du système nerveux, les problèmes dentaires, la dénutrition, les abcès, les infections (VHC, VHB, VIH), l'apathie, les surdoses, sont les principaux problèmes sanitaires associés aux consommations (notamment injectées) d'héroïne.
- Le second groupe d'usagers, probablement en augmentation, présente comme principales caractéristiques d'être plus jeunes de dix à quinze ans par rapport au premier groupe, de fréquenter (ou d'avoir fréquenté) les espaces festifs « alternatifs » (free parties et teknivals), d'être des usagers de produits de synthèse (notamment d'ecstasy), d'utiliser (ou d'avoir initialement utilisé) les opiacés pour « gérer la descente » de stimulants. Les effets recherchés sont alors l'apaisement, la relaxation, la

détente ou l'atténuation de la baisse des effets des stimulants (« descente »). L'héroïne est principalement consommée en étant sniffée ou fumée (en bhong³⁵, en « chassant le dragon »³⁶, dans des cigarettes ou dans un « joint » associé à du cannabis). Certains usagers, devenus dépendants, peuvent recourir à la voie injectable et se trouver dans un processus de désinsertion, avec des caractéristiques de plus en plus proches de celles des usagers du premier groupe.

Tendances en évolution en 2007

Poursuite de l'accroissement de la disponibilité de l'héroïne

La quasi-totalité des observateurs du dispositif TREND Paris signalent en 2007 un accroissement de la disponibilité de l'héroïne, comparée à l'année dernière, tendance soulignée à Paris par les observations de terrain depuis déjà 2004. Cette hausse de la disponibilité semble pouvoir être mise en perspective avec le fait que, en Afghanistan, pays qui fournit actuellement 92% de la production mondiale d'opium illicite, la superficie totale des cultures de pavot à opium ait augmenté de 59% entre 2005 et 2006, atteignant 165 000 hectares en 2006³⁷. L'héroïne brune est en effet décrite par les observateurs TREND comme étant désormais « très disponible » dans certains secteurs de Paris et également plus accessible qu'auparavant. Quatre des sept structures partenaires signalent la hausse de la disponibilité de l'héroïne comme étant l'un des deux faits les plus marquants de l'année 2007. L'une d'elle signale l'arrivée sur le marché d'une héroïne brune claire, de « qualité » moyenne, mais à un prix très bas (environ 50 euros le gramme « pesé »³⁸). Une autre structure du nord-est parisien souligne « un net retour de la présence d'héroïne à très bas prix ». Autant d'éléments qui peuvent laisser supposer la diffusion de la consommation d'héroïne. Dans les espaces festifs, l'héroïne est décrite comme peu disponible, à l'exception des espaces festifs « alternatifs » (free parties et teknivals) où elle serait disponible, voire très disponible. Le gramme d'héroïne s'y achèterait aux alentours de 60

35 Appelée aussi « bang » ou « bhang », il s'agit d'une pipe à eau artisanale permettant d'obtenir des effets plus rapidement et/ou plus intenses.

36 Le produit est chauffé sur un papier en aluminium et la fumée est aspirée, à l'aide d'une paille ou d'une pipe.

37 OICS, Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2007, Nations Unies, New York, 2008.

38 Cette notion de « gramme pesé » signifie que le gramme vendu correspond effectivement à un gramme. Dans la plupart des cas, le gramme vendu équivaut à 0,75 gramme environ.

euros. L'usage de l'héroïne dans les espaces festifs est décrit comme « gagnant du terrain », avec une visibilité en hausse par rapport à 2006. Les consommations toucheraient plusieurs milieux et s'observeraient dans différents espaces (*teufs*, club, soirée privée, concert, etc.). Si les professionnels de santé réunis dans le cadre du dispositif TREND Paris ont également souligné la hausse de la disponibilité de l'héroïne, ils n'observent pas, en revanche, une hausse du nombre d'usagers consommant de l'héroïne dans les structures de soins où ils interviennent. Ceci s'expliquerait, selon eux, par le fait que les usages d'héroïne seraient encore relativement récents et que les usagers n'auraient pas encore connu de complications les conduisant à consulter. Malgré cette hausse, soulignée par les différents observateurs, tant de la disponibilité que de l'accessibilité à l'héroïne, les fonctionnaires de police des différents arrondissements réunis dans le cadre du dispositif TREND Paris ont indiqué que le trafic d'héroïne était plutôt marginal à Paris et stable par rapport à 2006, où le trafic n'était déjà pas signalé à la hausse par rapport à l'année 2005.

Diversification des modes d'approvisionnement

La hausse de la disponibilité semble avoir entraîné une diversification des modes d'approvisionnement et une multiplication des points de vente dans Paris, depuis le centre jusqu'aux portes de Paris. Les modes d'approvisionnement seraient multiples et parfois déterminés par le niveau d'insertion des usagers. Les vendeurs, de plus en plus nombreux, pourraient être contactés par téléphone portable, directement dans des bars ou des lieux extérieurs précis. Il serait désormais facile de se procurer de l'héroïne auprès de revendeurs de rue dans le nord-est parisien. Le petit trafic d'héroïne se déroule également en appartement. Les seules ventes d'héroïne blanches citées pour Paris sont des ventes en appartement.

Emergence d'une population insérée et/ou aisée consommant de l'héroïne

En 2006, et pour la première fois, une population d'usagers d'héroïne socialement insérés avaient été signalée dans le dispositif parisien TREND. Cette tendance semble s'être confirmée en 2007 et la diversification des caractéristiques des usagers d'héroïne est à souligner comme étant une tendance notable. On note, en effet, l'émergence d'usagers d'héroïne, dont l'apparence traduirait une bonne insertion sociale, âgés de 30 à 40 ans, qui consommeraient l'héroïne de façon ponctuelle. Des usagers d'héroïne appartenant aux « catégories sociales les plus aisées » ont également été signalés. Ceux-ci s'approvisionneraient dans des circuits très fermés, isolés des autres circuits d'approvisionnement, où les produits disponibles seraient d'une « qualité » très supérieure à ceux qui circulent habituellement, et dont les prix seraient

très élevés. A titre d'exemple, l'héroïne consommée par des personnes décrites comme « très huppées » serait d'une « qualité exceptionnelle », quasiment inaccessible et vendue autour de 200 euros le gramme. Ces personnes, insérées et/ou aisées, consommeraient essentiellement l'héroïne par voie nasale ou en la fumant (soit en cigarette soit en « chassant le dragon »).

Les consommations associées de cocaïne et d'héroïne continuent d'augmenter

Le nombre d'utilisateurs associant des consommations de cocaïne et d'héroïne semble continuer d'augmenter en 2007, probablement, en raison de la baisse du prix de la cocaïne (observée depuis plusieurs années), qui a rendu le produit plus accessible, et de l'accroissement de la disponibilité d'héroïne (également observée depuis plusieurs années). Ces associations concernent principalement des utilisateurs, de tous âges, consommant la cocaïne dans un cadre festif. Ces utilisateurs consommeraient de plus en plus fréquemment de l'héroïne (qu'ils appellent souvent « rabla »), dans le but de faciliter la « descente » consécutive aux prises de stimulants. Un observateur souligne également que les consommations d'héroïne ne seraient plus systématiquement prises en fin de fête, comme c'était le cas jusqu'à présent. De plus en plus d'utilisateurs consommeraient de l'héroïne, tout au long de la soirée, par petites quantités, notamment en *speed ball* (les consommateurs snifferaient simultanément de l'héroïne et de la cocaïne). Certains revendeurs offriraient d'ailleurs de petites quantités d'héroïne à leurs fidèles clients de cocaïne, pour diffuser la pratique. Une partie des utilisateurs ayant débuté la consommation d'héroïne pour « gérer la descente » de stimulants aurait désormais des consommations régulières d'héroïne, contribuant à la diversification des caractéristiques des utilisateurs d'héroïne.

Hausse des consommations d'héroïne chez des personnes sous traitement de substitution

La disponibilité croissante d'héroïne d'une « qualité » correcte et à un prix « raisonnable » semble avoir des conséquences notoires parmi les utilisateurs sous traitement de substitution, cela quel que soit leur degré d'insertion sociale. Plusieurs d'entre eux ont en effet témoigné, lors des observations de terrain, du fait qu'ils tendent de plus en plus fréquemment à interrompre momentanément leur traitement de substitution pour prendre de l'héroïne.

Tendance à la banalisation de l'héroïne

L'héroïne continue de bénéficier d'une image contrastée, à la fois d'un produit « diabolisé », associé à la dépendance, la déchéance et la marginalité, mais provoquant aussi une certaine attirance, voire fascination, car constituant un produit « mythique ». Les observations

recueillies en 2007 semblent indiquer, pour la seconde année consécutive, que l'image de l'héroïne s'améliorerait. En effet, la consommation d'héroïne, dont la diffusion serait en hausse dans les espaces festifs, serait moins stigmatisée qu'auparavant, certains observateurs évoquant le terme de « banalisation de l'héroïne ». Dans certains espaces festifs, la visibilité de la consommation serait en augmentation. L'héroïne, utilisée par ces usagers pour « faciliter la descente » de produits stimulants (cocaïne, et dans une moindre mesure, ecstasy, amphétamines), serait parfois perçue comme « facile à gérer », n'entraînant pas de « descente » ou de dépression comme ce serait le cas de l'ecstasy ou de la cocaïne. Appelé « rabla », le produit ne serait pas toujours perçu comme étant de l'héroïne, mais associé parfois à un produit naturel peu dangereux dérivé de l'opium et associé parfois à du cannabis. Le terme aurait donc une connotation rassurante. Le mode de consommation de l'héroïne, souvent fumé, contribuerait à déculpabiliser les usagers face à une drogue puissante ; ce mode d'administration étant similaire à celui du tabac ou du cannabis, éloigné de l'image stigmatisée du « junkie injecteur ». Dans l'espace urbain, si l'usage d'héroïne, notamment parmi des personnes socialement insérées, reste plus stigmatisé que la consommation de cocaïne ou d'ecstasy, il semblerait que cette situation soit en train d'évoluer. En effet, lors du recueil de données dans le cadre de l'observation de terrain, les personnes interrogées, parmi cette population, apparaissaient plus enclines à évoquer leur consommation d'héroïne que ce n'était le cas par le passé.

Stratégies commerciales de vente : apparition de l'héroïne rose

Pour la première fois dans le dispositif TREND Paris, il est signalé par deux observateurs la disponibilité d'un nouveau type d'héroïne. Celle-ci viendrait de Libye, serait de couleur rose ou grise (l'un des observateurs évoque le terme de « héroïne synthétique »). Les effets seraient supposés être plus forts que ceux procurés par l'héroïne brune ou blanche. Son prix de vente serait de 60-70 euros le gramme. Selon un des observateurs, cette « héroïne rose » aurait existé il y a une dizaine d'années, et était alors réputée de « haute qualité ». Celle vendue actuellement ne se distinguerait pas, en réalité, par sa qualité, comparée à l'héroïne brune ou blanche. Il s'agirait probablement, selon un des observateurs, d'une héroïne marron, qui aurait été blanchie, avant d'être teintée en rose, afin de rendre le produit attrayant, et accroître la demande. Ces informations montrent que, comme pour d'autres produits (cannabis, cocaïne, etc.), des stratégies commerciales se mettent en place (modification du conditionnement des produits, changement de noms, changement d'apparence, etc.) pour conquérir de nouveaux usagers et augmenter ainsi les ventes.

- **L’opium et le rachacha³⁹**

Tendances générales sur le produit

L’opium reste un produit très peu disponible à Paris (et plus généralement en Ile-de-France) et extrêmement peu accessible, comme cela a toujours été le cas, y compris dans les espaces festifs « alternatifs » (free parties et teknivals) où des consommations de rachacha (appelé aussi rach) peuvent être observées. Le rachacha se présenterait sous la forme d’une pâte visqueuse plus ou moins molle. Le gramme serait vendu environ 10-15 euros mais il n’existerait pas véritablement de trafic organisé. Le rachacha serait en effet rarement vendu mais davantage partagé ou échangé contre d’autres produits. Les usagers fabriqueraient eux-mêmes leurs décoction, à partir de pavot cueilli dans des champs en province, notamment dans l’Est de la France. Ce produit serait surtout présent pendant la période des récoltes, de la fin de l’été à l’automne. Le rachacha est généralement bu (à la suite d’une longue infusion) ou avalé (en boulette, roulé dans du papier, procédé appelé « parachute ») ou fumé comme un « joint », en « chassant le dragon » ou enduit sur une cigarette. Les effets dureraient deux à trois heures et provoqueraient une sensation d’apaisement. Les principaux effets sanitaires rapportés lors des consommations par voie orale sont des maux de ventre, des vomissements et des démangeaisons.

Tendances générales sur les usages et les usagers

Les observations permettent de distinguer deux groupes de consommateurs :

- pour le rachacha : des personnes fréquentant l’espace festif « alternatif » décrits comme « teuffeurs » ou « anciens de la teuf ». Le rachacha est généralement consommé afin de « gérer la descente » de produits stimulants (ecstasy ou cocaïne). Une demande spécifique commencerait à émerger dans les free parties, à la fin des événements festifs.

39 L’opium est issu des têtes de pavots incisées. Le rachacha est une pâte issue de tête de pavots, à la suite d’une longue décoction.

- pour l'opium : des personnes d'origine iranienne, plutôt bien insérées. Cette population, déjà signalée dans les rapports TREND Paris 2002 et 2006, est identifiée à travers le système de soins, par le biais de demandes de traitements de substitution. L'opium est un produit fréquemment consommé par la population en Iran⁴⁰. La faible disponibilité de l'opium sur le territoire français conduit les personnes originaires d'Iran usagères d'opium à une demande de substitution par méthadone. Cette population, originaire d'Iran, aurait eu une certaine visibilité en 2007 dans la file active du Bus Méthadone et aurait comme caractéristiques d'être plus jeune que celle reçue auparavant.

Tendances en évolution en 2007

Emergence de consommation d'opium (ou de la visibilité de cette consommation) parmi des usagers de drogues désocialisés

L'observation de terrain dans l'espace urbain a permis de faire le constat de consommation d'un produit qui serait de l'opium dans le milieu des usagers de drogues très désocialisés. Il s'agirait d'une pâte sombre, conditionnée le plus souvent en boulettes dans du papier en aluminium. Une boulette, contenant à peu près un gramme, serait vendue aux alentours de 20 euros, et serait habituellement fumée. La disponibilité de ce produit serait relativement importante dans des communautés pakistanaises, auprès desquelles il serait facile de s'approvisionner. Il a également été signalé par une structure en 2007 que le pavot serait utilisé par certains usagers comme sevrage à l'héroïne.

Outre l'héroïne et l'opium, certains médicaments contenant des opiacés sont détournés de leur usage : les traitements de substitution aux opiacés (la buprénorphine haut dosage et la méthadone), les sulfates de morphine et la codéine.

40 L'Afghanistan, l'Iran et le Pakistan constituent le « croissant d'or » pour le trafic d'opium. La consommation y constitue une tradition séculaire.

- **La buprénorphine haut dosage (Subutex® et générique)⁴¹**

Tendances générales sur le produit

La buprénorphine haut dosage (BHD) est commercialisée depuis octobre 1995 sous le nom de Subutex® (appelé couramment par les usagers Sub, Subu, Bus, Tex), ainsi que, depuis mars 2006, dans sa forme générique. Il s'agit d'un traitement de substitution aux opiacés par voie sublinguale et la prescription se fait sur des ordonnances sécurisées, pour une durée n'excédant pas 28 jours (délivrance de 7 jours).

Le trafic décrit de buprénorphine (qui concerne principalement celui du Subutex®) apparaît important dans Paris, en particulier dans le secteur du nord-est de Paris où le Subutex® est décrit par plusieurs observateurs comme étant toujours « disponible » à « très disponible » et facilement accessible. Des points de trafics dans le centre de Paris (quartier des Halles) sont aussi cités. Le trafic de Subutex® (et plus généralement les trafics dans leur ensemble), très visible dans le secteur Barbès-Rochechouart et Château-Rouge, constitue pour les riverains une source de nuisance non négligeable. Ces trafics tendraient à se déplacer vers le sud du boulevard Barbès, voir vers le boulevard Magenta. Dans l'espace urbain, le prix courant le plus cité par les observateurs en 2007 pour le Subutex® est de 2-3 euros le comprimé de 8 mg et de 15 euros la boîte de sept comprimés (vendue en pharmacie 22 euros). Ces prix ont sensiblement augmenté en fin d'année. L'achat à l'unité serait le plus fréquent parmi la population la plus précarisée (sans domicile fixe, étrangers en situation irrégulière, etc.). Les prix semblent varier selon les heures et les jours : les week-ends et les jours fériés, ainsi qu'à partir de 22 heures, les prix augmentent nettement. De 2-3 euros en semaine, les prix atteindraient jusqu'à 7 euros le dimanche. Dans les espaces festifs, la disponibilité de Subutex® pourrait être en hausse par rapport aux observations conduites en 2006 puisque la buprénorphine haut dosage est désormais décrite comme « disponible » à « très disponible » tant dans les événements festifs « alternatifs » (teknivals et free parties) que dans ceux payants comme les raves. Le prix serait plus élevé, 5 à 10 euros le comprimé et 30 euros la boîte.

41 Dans cette partie, il est principalement question de l'usage de la buprénorphine haut dosage hors protocole médical

Tendances générales sur les usages et les usagers

La description faite par les différents observateurs TREND Paris des caractéristiques des usagers de Subutex® (hors d'un cadre prescrit) montre une diversité de plus en plus importante, suggérant une diffusion plus large du produit : usagers de drogues en situation sociale précaire, voire en errance, personnes sans domicile fixe utilisant le Subutex® pour supporter leur mode de vie, anciens détenus ayant initié des consommations de Subutex® en prison, jeunes issus des milieux festifs « alternatifs » (ou apparentés) qui consomment le Subutex® pour « gérer la descente » de stimulants ou faute d'avoir du Skénan® (ces *teuffeurs* seraient parmi les plus marginalisés), usagers plutôt intégrés, n'ayant pas de consommation de drogues illicites, et utilisant le Subutex® comme produit dopant, usagers plutôt aisés utilisant le Subutex® en fin de semaine pour se détendre.

Les usagers de buprénorphine (hors d'un cadre prescrit) consomment le produit de façon privilégiée par voie injectable ou par voie orale. Des consommations fumées ou sniffées sont également rapportées. Le mode d'administration de la BHD semble variable chez un même usager, probablement en fonction des effets attendus. Les problèmes sanitaires liés à l'usage (notamment injecté) de la buprénorphine haut dosage détournée sont nombreux : abcès, septicémie (due à des poussières pendant la préparation ou à la réutilisation de vieux cotons), douleurs articulaires, difficultés digestives, problèmes veineux, risques d'embolie pulmonaire ou cérébrale, dépendance, etc. Les problèmes d'abcès semblent être en diminution, probablement en raison d'une meilleure prise en charge, d'une meilleure connaissance par les usagers des dommages sanitaires liés à l'injection de buprénorphine, et enfin, de l'utilisation du Sterifilt®, même si certains usagers continuent d'associer la transparence du produit filtré à un produit « *vidé de son principe actif* ». L'effet négatif le plus souvent rapporté par les usagers est le manque engendré par l'arrêt du produit, considéré comme bien pire que celui de l'héroïne. Les effets attendus de l'usage détourné de buprénorphine sont ceux de l'héroïne mais pour les usagers dépendants aux opiacés, les effets ressentis sont davantage une certaine excitation et la suppression du manque qu'un effet de « défonce ». Chez les primo-usagers d'opiacés, l'effet « défonce » intervient au début puis s'amenuise avec la fréquence des consommations. La buprénorphine est fréquemment consommée en association avec de l'alcool et des benzodiazépines, pour potentialiser ses effets et procurer une « défonce » que la buprénorphine seule ne procure pas ou plus. Chez les usagers de crack, la buprénorphine serait très souvent utilisée afin d'atténuer les effets de la « descente ». Les dommages sanitaires entraînés par l'usage détourné du Subutex® conduisent les usagers qui en font un usage non substitutif à en

avoir une image relativement négative, associée à l'idée d'une « drogue légale » qui provoquerait une dépendance plus forte que celle de l'héroïne. Néanmoins, cela reste pour certains « un moyen de consommer un produit propre ».

Tendances en évolution en 2007

Démantèlement de réseaux de trafic de Subutex® en 2007, entraînant une disponibilité fluctuante

La description de la revente de Subutex® faite par les fonctionnaires de police réunis dans le cadre de TREND témoigne d'évolution par rapport à l'année dernière. En 2006, le Subutex® avait été décrit comme étant très disponible aux abords du métro Château Rouge. En 2007, les services de police ont indiqué avoir démantelé des réseaux de trafic, qui impliquaient des médecins et des pharmaciens, aboutissant à une vingtaine d'interdictions de pratiquer (voir à ce sujet la partie qui y est consacrée dans le chapitre « Usagers, modalités d'usages et contextes de consommation »). A l'époque de cette opération (d'avril à juillet 2007), une nette baisse de la disponibilité de Subutex® a pu être observée, tant par les fonctionnaires de police que par les observations de terrain. Cette baisse aurait néanmoins été relative dans la semaine et dans la journée ; aucun usager participant au dispositif de recueil de données n'ayant observé une impossibilité totale d'acquérir du Subutex®. Cependant, certains soirs, en semaine, il aurait été fréquent que l'offre ne soit pas en mesure de répondre à la demande, conduisant des personnes à patienter plusieurs heures avant qu'un revendeur approvisionné ne se présente. A certains moments, il aurait même été impossible de s'approvisionner en Subutex® sur le marché aux alentours de Château Rouge. Néanmoins, quelques mois après l'opération, le Subutex® semble être redevenu disponible, probablement en raison de la réorganisation du trafic (ordonnances falsifiées, recel d'ordonnanciers, etc.).

Hausse du prix de revente du Subutex® en trafic de rue

L'augmentation du prix de revente des comprimés de Subutex® en trafic de rue a été signalée par différents observateurs en 2007. Si en début d'année le prix courant était de 2 à 3 euros l'unité, en décembre, le prix aurait oscillé entre 4 et 5 euros en semaine et aurait approché les 10 euros le week-end et lors de jours fériés. La plaquette de sept comprimés ne se serait pas négociée en dessous de 20 euros en semaine et jusqu'à 40 euros le week-end. L'observation dans les espaces festifs a permis de noter des prix à la hausse tout au long de l'année : de 2-4

euros en mars, 3-5 euros en juin, 5-7 euros en septembre et jusqu'à 10 euros en décembre. L'accroissement du prix de revente du Subutex® constitue une tendance déjà observée dans le dispositif TREND Paris depuis 2005 (en 2003, le prix de revente du comprimé était de 1 euro) et semble pouvoir être attribué à une moindre accessibilité aux médicaments destinés au trafic, liée notamment aux contrôles réalisés par les caisses primaires d'assurance maladie ainsi qu'au démantèlement, par la Brigade des stupéfiants, de filières de trafics opérées par des pharmaciens et des médecins.

Introduction de la forme générique du Subutex® sur le marché parallèle en 2007

Un an après la mise sur le marché de la buprénorphine générique, l'observation de terrain dans l'espace urbain permet de noter son introduction sur le marché parallèle. En avril 2007, il est en effet signalé que « Peu présente jusqu'aux dernières observations menées sur ce terrain, la buprénorphine haut dosage serait presque aussi courante dans la vente de rue que le Subutex® »⁴². Nous ne disposons pas d'éléments sur le prix de revente sur le marché parallèle de la buprénorphine générique. Les professionnels de santé réunis dans le cadre du dispositif TREND ont néanmoins indiqué que le générique du Subutex® serait refusé par beaucoup de patients, en grande partie, pour des raisons psychologiques : selon les usagers, le générique du Subutex® serait moins facilement injectable ; il n'aurait pas le goût amer du Subutex® qui pouvait rappeler l'héroïne ; le comprimé, plus petit, donnerait l'impression « d'en avoir moins » ; le comprimé serait plus dur à écraser ; il ne pourrait se prendre qu'en une fois, empêchant les rituels successifs d'injection, de sniff ou de « fumette » au cours de la journée, etc. Des témoignages d'usagers recueillis dans le cadre de l'observation de terrain indiquent que des usagers injecteurs habitués au Subutex® seraient unanimes à considérer que la buprénorphine provoquerait moins d'abcès et de gonflements des extrémités des membres supérieurs que le Subutex®.

42 Note d'observation de l'espace urbain, avril 2007.

Poursuite de l'internationalisation du trafic de Subutex®

Les fonctionnaires de police réunis dans le cadre du dispositif TREND Paris ont signalé que des ressortissants étrangers (de la Scandinavie, des Pays baltes, de Géorgie) seraient de plus en plus nombreux à venir se fournir en Subutex® dans le nord-est de Paris, afin d'alimenter des réseaux de ventes dans leur pays d'origine. Ceci a également été évoqué par les professionnels de santé ; la revente de Subutex® étant destinée à des pays où le traitement est coûteux ou peu accessible. Il a notamment été question de la Géorgie. Selon l'association Gaïa Paris, qui s'est rendue en Géorgie, une mafia contrôlerait le trafic de Subutex®. Un comprimé de Subutex® serait vendu 120 dollars (environ 80 euros) à Tbilissi (capitale de la Géorgie) contre 2-3 euros à Paris⁴³.

Davantage d'usages de Subutex® parmi des personnes socialement insérées

Si depuis plusieurs années, le dispositif TREND Paris signale des usages détournés de buprénorphine parmi des personnes socialement insérées, cette tendance semble être en hausse en 2007. En effet, l'observation de terrain dans l'espace urbain a permis de noter que, « *au-delà de la clientèle 'habituelle' des revendeurs de rue de buprénorphine, composée d'usagers de drogues en situation de précarité, la clientèle, formée de personnes plus insérées socialement semble en augmentation notable. Quelques heures d'observations in situ, principalement en fin de journée, permettent de confirmer cette affirmation. On peut voir alors de nombreuses voitures de moyenne et haute gamme, occupées par des personnes dont le style vestimentaire laisse supposer une position sociale convenable s'arrêter, le long du boulevard Barbès, embarquer à leur bord un revendeur pour le déposer plus loin. Ces acheteurs privilégieraient les contacts avec des revendeurs en quelque sorte 'attitrés'. L'un de ces derniers a bien voulu témoigner dans le cadre des observations. Ses propos sont rendus ici tels qu'ils ont été livrés : 'J'aime mieux les clients comme ça. Ils viennent de temps en temps, 2, 3 ou 4 fois par mois, et prennent au moins une plaquette à chaque fois, des fois ils en prennent plusieurs. [...] Y'en a*

43 En Géorgie, les usagers, bien que démunis pour la plupart, se regrouperaient à cinq environ pour acquérir le comprimé, qu'ils dilueraient puis injecteraient, ce qui contribuerait à accroître les risques, notamment d'abcès. L'héroïne, serait vendue encore plus chère que le Subutex®. Cette situation atypique pourrait notamment s'expliquer par la difficulté à acheminer de l'héroïne par l'Ossétie du Sud, depuis que cette région connaît une crise politique, et par le fait qu'une mafia spécialisée dans la revente de Subutex® serait, semble-t-il, parvenue à « noyauter » le marché. L'héroïne serait encore disponible à Batoumi, près de la Mer Noire. Or, en Géorgie, la demande d'opiacés serait forte, puisque le pays compterait 90 000 injecteurs pour trois millions d'habitants.

un, je l'appelle 'le procureur' parce qu'il a un autocollant de la justice sur sa caisse et il est toujours sapé comme un banquier. Je le connais ça fait longtemps. Il aime bien quand je l'appelle 'procureur', il rigole. Il dit qu'il achète dans la rue parce que s'il va voir un médecin il peut être fiché par la sécu et avoir des problèmes. En plus, il dit que ça lui coûte pas plus cher que s'il achetait en pharmacie [...]. Et il veut pas se taper la honte. Je lui fais la plaquette à 15 euros, toujours, parce qu'il est régulier »⁴⁴.

- **La méthadone**⁴⁵

Tendances générales sur le produit

La méthadone (appelée aussi par les usagers Métha, Thamé, Tam) est une substance opiacée inscrite sur la liste des stupéfiants. Le traitement (sous forme de sirop) doit être initié par un médecin exerçant dans un Centre de soins spécialisés pour toxicomanes (CSST), un service hospitalier spécialisé ou, depuis la circulaire de janvier 2002, par tout médecin hospitalier. Dans une première phase, le traitement est délivré quotidiennement par le centre, avec des analyses toxicologiques urinaires réalisées chez l'utilisateur. Dans une seconde phase, un relais en médecine de ville peut être envisagé, après avis du médecin du CSST, et la méthadone délivrée en officine de ville sur ordonnances sécurisées pour une durée de prescription n'excédant pas quatorze jours. De plus, une durée de prescription plus importante peut également être envisagée. En septembre 2007, l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) a autorisé la mise sur le marché d'une nouvelle forme pharmaceutique de méthadone en gélule⁴⁶. Cette forme pourra venir, en relais de la forme sirop, chez des patients « stabilisés » et la prescription initiale ainsi que son renouvellement, tous les six mois, se fera par le biais d'un médecin exerçant dans un CSST ou dans un service hospitalier spécialisé dans les soins aux toxicomanes. Cette nouvelle forme est commercialisée depuis le 21 avril 2008⁴⁷. La méthadone est un médicament dont l'usage hors d'un protocole médical reste rare. Sa disponibilité, en trafic de rue, bien qu'étant en nette hausse, apparaît encore assez faible. Le prix d'un flacon de 60 mg serait de 10 euros, variant de 5 à 15 euros.

44 Note d'observation de l'espace urbain, avril 2007.

45 Dans cette partie, il est principalement question de l'usage de la méthadone hors protocole médical

46 http://agmed.sante.gouv.fr/pdf/1/fiche_synthes_methadon.pdf

47 Le rapport TREND Paris 2008 intégrera des observations à ce sujet.

Tendances générales sur les usages et les usagers

Les personnes faisant un usage non prescrit de la méthadone, surtout des hommes, sont fréquemment en situation de grande précarité. L'achat de méthadone, hors d'un protocole médical, concerne différentes catégories de personnes : des usagers d'héroïne chez lesquels la méthadone peut permettre de « gérer » un manque ponctuel lié à l'usage d'opiacés (ce groupe réunit fréquemment des consommateurs assez jeunes, marginalisés, n'ayant pas encore envisagé de prise en charge dans un CSST), des personnes substituées à la méthadone dans un cadre médical qui ont manqué un rendez-vous, des personnes originaires d'Europe de l'Est qui peuvent méconnaître les structures de prise en charge ou éprouver quelques réticences à y aller, des personnes sorties d'un protocole de soins, des personnes usagères de Skénan® et qui peuvent recourir ponctuellement à de la méthadone, des usagers de crack utilisant la méthadone pour « gérer la descente », etc. L'alcool ainsi que les benzodiazépines sont fréquemment utilisés en association avec la méthadone pour potentialiser les effets opiacés. Le cannabis est également cité comme permettant de procurer une euphorie et d'augmenter le côté sédatif de la méthadone. La méthadone est exclusivement consommée par voie orale. Quelques cas d'injection sont signalés (dilution du sirop avec de l'eau) mais qui relèvent probablement davantage d'expérimentations que d'un réel mode d'administration. La perception de la méthadone est assez contrastée. Le produit est perçu comme un médicament permettant d'apporter une réponse à l'addiction ainsi qu'une réinsertion sociale mais la dépendance qu'elle entraîne en donne une image assez négative.

Tendances en évolution en 2007

Le trafic de méthadone s'est installé à Paris

En 2005, le rapport TREND Paris évoquait « *le développement probable d'un marché parallèle de méthadone* », développement confirmé en 2006 par une « *disponibilité croissante de la méthadone en trafic de rue* ». Cette année, différentes sources ont souligné une disponibilité désormais permanente de la méthadone, en trafic de rue, dans trois secteurs de Paris (déjà identifiés pour les trafics, notamment de médicaments). Le phénomène apparu il y a deux ans s'est donc installé. Parmi les professionnels de santé réunis dans le cadre de TREND Paris, le constat d'une augmentation du marché parallèle de méthadone est largement partagé. Certains patients parviendraient désormais à s'auto-médiquer, en s'approvisionnant en méthadone de rue, ce qui atteste que le marché est fluide et sans rupture de stock, ce qui n'était pas le cas les

années précédentes. Néanmoins, selon les fonctionnaires de police réunis pour TREND, le volume de trafic de méthadone de rue à Paris est à peu près identique à celui constaté en 2006. Le trafic de méthadone de rue serait, selon les fonctionnaires de police, alimenté par certains toxicomanes qui « thésauriseraient » des flacons de méthadone pour les revendre dans la rue. Ce phénomène se produirait lorsque ces toxicomanes ne sont plus dans un système de prise de leur dose de méthadone devant le personnel soignant. Pour cette raison, la Brigade des stupéfiants a débuté un travail avec la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) pour améliorer l'identification des usagers ayant une consommation de méthadone non conforme aux recommandations. Enfin, lors de la réunion avec les professionnels de santé, il a été indiqué que lors des consultations des urgences médico-judiciaires de l'Hôtel-Dieu, les médecins avaient noté une augmentation du nombre de toxicomanes sous méthadone de rue, attestant probablement d'une hausse de sa disponibilité.

Augmentation entre 2006 et 2007 du nombre de surdoses mortelles chez des personnes ayant consommé de la méthadone

Le nombre de surdoses mortelles enregistrées à Paris par la Brigade des stupéfiants a été de 20 décès en 2007 contre 18 en 2006, soit des chiffres relativement proches. Néanmoins, les données relatives aux produits impliqués dans ces surdoses montrent un net accroissement des surdoses mortelles chez des personnes ayant consommé de la méthadone. En effet, en 2007, sur les 20 décès enregistrés, la méthadone (qu'elle soit associée ou non à d'autres médicaments ou produits stupéfiants) est apparue dans 9 surdoses (soit près de la moitié des surdoses)⁴⁸ alors qu'en 2006, sur les 18 surdoses mortelles dont la Brigade des stupéfiants a été saisie, la méthadone n'était apparue qu'une seule fois⁴⁹. L'enquête 2006 DRAMES (Décès en Relation avec l'Abus de Médicaments Et de Substances) de l'Afssaps⁵⁰ montre que sur les 177 décès en France ayant fait l'objet d'un recueil de données, 168 sont directement en relation avec les produits. Les médicaments de substitution aux opiacés sont mis en cause dans 51 cas (30% des

48 En 2007, outre la méthadone, l'héroïne est apparue dans 6 surdoses, le Skénan® dans 4 surdoses, la cocaïne dans 9 surdoses. Les opiacés constituent la majorité des produits impliqués dans les surdoses mortelles (source : Brigade des stupéfiants, communication personnelle, février 2008).

49 En 2006, outre la méthadone, l'héroïne est apparue dans 11 surdoses, la cocaïne dans 10 surdoses et la MDMA dans 5 surdoses (source : Brigade des stupéfiants, communication personnelle, février 2008).

50 Afssaps, Centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance (CEIP), DRAMES (Décès en Relation avec l'Abus de Médicaments Et de Substances), Résultats de l'enquête 2006, février 2008.

décès) : 20 cas concernent la buprénorphine haut dosage (BHD), 29 cas la méthadone dont deux cas avec une alcoolémie importante (1,13g/l et 2,37g/l). L'association méthadone-BHD est mise en cause dans deux cas.

- **Les sulfates de morphine (Skénan®)⁵¹**

Tendances générales sur le produit

Le Skénan® est un antalgique à base de sulfates de morphine utilisé pour traiter les douleurs intenses. Il est appelé skén, morph, sulfate, sdm par les usagers qui en font une consommation détournée. Ceux-ci achètent généralement le produit dans la rue, principalement dans le nord-est de Paris. Dans ce secteur, le Skénan®, en trafic de rue, serait disponible, voire très disponible durant la semaine. Le week-end et les jours fériés, le produit serait beaucoup plus rare, et les prix de vente en hausse. Durant l'année 2007, la disponibilité aurait été quelque peu fluctuante, en raison du démantèlement de réseaux de trafic de Subutex® qui, dans une moindre mesure, concernaient également le Skénan®. Différentes structures signalent d'ailleurs une disponibilité en baisse par rapport aux années précédentes, probablement en raison du renforcement des contrôles exercés par les caisses d'assurance maladie sur les prescripteurs. Le Skénan® est le plus souvent vendu en plaquette de sept gélules de 100 mg et le prix serait aux alentours de 20-30 euros (le prix pourrait doubler le week-end). La boîte de deux plaquettes serait aux environs de 50 euros. A l'unité, la gélule ou le comprimé serait couramment vendu(e) 3 à 5 euros. Durant certaines périodes de l'année, notamment en fin d'année 2007, le prix serait allé jusqu'à 10 euros la gélule.

⁵¹ Dans cette partie, il est question de l'usage détourné du Skénan®. Comme en 2006, aucune information n'a été rapportée sur les usages détournés de Moscontin®.

Tendances générales sur les usages et les usagers

La quasi-totalité des consommations détournées de Skénan® se font par voie injectable. Le Skénan® constitue le médicament détourné le plus largement consommé par cette voie d'administration, avec des dommages sanitaires majeurs (surdoses, problèmes veineux et infectieux, atteintes artérielles, abcès importants, problèmes dentaires, malnutrition, dépendance forte, etc.). Une hypothèse a également été émise par l'une des structures partenaires de TREND que l'injection de Skénan® pourrait provoquer des problèmes rénaux. En effet, le Skénan® est constitué de microbilles de polymères qui permettent la libération prolongée de la morphine. Ces microbilles, lorsqu'elles sont injectées dans le circuit veineux, passent par les reins qui filtre le sang. Lors de ce passage, elles peuvent endommager les canaux rénaux (glomérules rénaux) en y créant des micro-perforations. Ces micro perforations, si elles sont répétées, peuvent conduire à une insuffisance rénale. Cette hypothèse semble être corroborée par les douleurs rénales que les usagers injecteurs de Skénan® indiquent ressentir.

Malgré ces dommages sanitaires et malgré une préparation du produit plutôt longue⁵² et peu compatible avec une consommation dans la rue, le Skénan® semble bénéficier d'une « bonne image » auprès des usagers qui le considèrent comme un produit peu différent de l'héroïne, procurant un « flash », moins « coupé » que l'héroïne et bénéficiant d'une « qualité pharmaceutique », même si la violence du manque provoqué par l'absence de produit est redoutée par les usagers.

Deux types d'usagers de Skénan® peuvent être schématiquement distingués, recoupant en grande partie les observations relatives à l'héroïne :

- d'anciens usagers héroïne, dont certains consomment toujours d'autres drogues, notamment du crack, et pour lesquels l'injection de Skénan® remplace la prise d'héroïne ou de Subutex® détourné. Le Skénan® présenterait l'avantage d'être d'une qualité toujours égale et d'être moins coûteux que l'héroïne. Selon les observations, la faible « qualité » de l'héroïne brune à Paris conduirait certains usagers à préférer consommer du Skénan® détourné. Ces usagers, principalement des hommes de 25 à 35

52 Il est nécessaire d'ouvrir la gélule et d'écraser les microbilles contenues dans celle-ci, de les diluer dans de l'eau et de chauffer légèrement le mélange dans un Stéricup® puis d'aspirer le produit avec une seringue de 1cc ou 2 cc, en utilisant un Sterifilt® pour le filtrer.

ans, sont fréquemment sans domicile fixe et bénéficiaires du Revenu minimum d'insertion (RMI). Les migrants originaires d'Europe de l'Est constituent une partie importante de ces usagers⁵³.

- Des consommateurs, plutôt jeunes (18-25 ans), en errance, vivant en communauté dans des squats, souvent accompagnés de chiens, revendiquant une appartenance à des mouvements culturels (techno, punk, etc.) et subvenant à leurs besoins notamment par la mendicité. Le Skénan® constituerait souvent la base quotidienne de leurs consommations ; le produit ayant initialement été utilisé pour « gérer la descente » de stimulants ».

Quelles que soient les caractéristiques des consommateurs de Skénan®, l'association avec l'alcool (bière forte notamment) est la plus courante parce qu'elle permettrait de potentialiser les effets du Skénan® (sédation, chaleur, engourdissement, « flash » lorsque le Skénan® est injecté, etc.). Des usagers de crack utilisent également le Skénan® pour « gérer la descente ». Dans une moindre mesure, des consommations associées avec du cannabis sont également rapportées.

Tendances en évolution en 2007

Disponibilité en baisse et prix en hausse en 2007

Alors que la disponibilité de Skénan® était signalée en augmentation dans les rapports TREND Paris en 2004, 2005 et 2006, cette tendance ne semble plus se poursuivre en 2007. En effet, la baisse de la disponibilité et l'augmentation corrélative du prix constatées pour le Subutex® durant le premier semestre de l'année (cf. ci-dessus), suite aux démantèlements de réseaux de trafic, auraient, durant la même période, concerné aussi le trafic de Skénan®, mais de façon moins marquée que celui de Subutex®. De plus, les prix de revente du Skénan® auraient nettement augmenté également en fin d'année. Les gélules de Skénan® auraient été vendues entre 7 et 10 euros l'unité contre 3 à 5 euros en début d'année (prix déjà en hausse par rapport à 2006), 35 euros la plaquette de sept gélules contre 20 euros quelques mois auparavant.

53 Les consommations de produits psychoactifs parmi les migrants récemment arrivés en France ont fait l'objet d'une investigation spécifique TREND en 2005, poursuivie en 2006. Voir à ce sujet, Halfen S. *et al.*, TREND Paris 2005, *op. cit.*, pp. 135-158 et Halfen S. *et al.*, TREND Paris 2006, *op. cit.*, pp. 161-174.

- **La codéine (Néocodion®)**⁵⁴

Tendances générales sur les usages et les usagers

La codéine, commercialisée sous le nom de Néocodion® et accessible en pharmacie sans prescription (en sirop ou en comprimés), est un médicament qui reste peu fréquemment détourné. Dans la grande majorité des cas, la consommation de Néocodion® se fait par voie orale (principalement en comprimés) associée à de l'alcool, et dans une moindre mesure à des benzodiazépines, pour potentialiser les effets de la codéine. Son usage détourné, impliquant la consommation de grandes quantités de comprimés (allant de dix comprimés à quatre-vingt à cents comprimés quotidiennement) provoquerait de fortes démangeaisons, des oedèmes et des douleurs abdominales. Pour limiter les effets de démangeaison, les comprimés seraient nettoyés à l'eau pour en supprimer la pellicule bleue les recouvrant. Chez les personnes dépendantes aux opiacés, le Néocodion® détourné permettrait de calmer le manque. Pour les personnes non dépendantes aux opiacés, le Néocodion® consommé en grande quantité (cinq à vingt comprimés) aurait un effet stimulant.

Les usagers de Néocodion® sont plutôt des personnes en situation de précarité pour lesquels le produit constitue l'un des derniers recours (« produit de dépannage ») lorsqu'il n'y a rien d'autre de disponible. Des usagers occasionnels d'héroïne, plus insérés, sont aussi cités par les observateurs, comme pouvant utiliser le Néocodion® quelques jours après une séquence de consommation d'héroïne pour les aider.

Tendances en évolution en 2007

Quelques détournement de codéine dans les espaces festifs

Pour la première fois, il est signalé des consommations détournées de codéine dans le cadre de l'observation des espaces festifs. En effet, selon une note d'observation « *Certains observateurs des espaces festifs ont constaté récemment quelques détournements de tube de codéine. Ces consommations souvent épisodiques se dérouleraient soit occasionnellement lors d'un évènement festif, soit de façon consécutive pendant une semaine afin de prolonger dans le*

54 Dans cette partie, il est question de l'usage détourné du Néocodion®.

quotidien les effets ressentis. Les comprimés effervescents procureraient des effets pendant environ six heures et seraient pris toutes les deux heures en association avec de l'alcool. L'alcool optimiserait les effets ressentis pendant la « montée » qui aurait lieu durant les deux premières heures. Ces consommations procureraient des sensations de calme, de vide et de quiétude, où les problèmes deviennent mineurs, avec une absence de sentiment ressenti hormis un sentiment de plénitude. Ces consommations induiraient des sensations de manque au bout d'une semaine de prises successives. Ces sensations, typiques de la dépendance aux opiacés, sont décrites comme un stress et un malaise omniprésent, une grande fatigue, une relative désorientation, des nausées, etc. »⁵⁵.

55 Note d'observation des espaces festifs, juin 2007.

L'usage des produits stimulants

- **La cocaïne**

Tendances générales sur le produit

Les appellations les plus courantes utilisées par les usagers de cocaïne sont : coke, cés, CC, cé, coco, cécile, caroline, corinne, blanche, neige, etc. Fréquemment utilisées en 2007, les appellations « 0,7 » « 0,8 », « 0,9 » feraient référence à la quantité de produit dans le paquet et non à son degré de pureté comme évoqué dans le précédent rapport TREND Paris⁵⁶. Certains usagers continueraient de distinguer la cocaïne dite « synthétique » de la cocaïne dite « végétale » ; cette dernière, plus grasse et plus beige, serait, selon les usagers, de meilleure « qualité » que la première⁵⁷. Ces appellations sont néanmoins soumises à controverse. Ainsi, selon ASUD⁵⁸ : « *Le mythe de la cocaïne végétale moins nocive que la cocaïne synthétique est un leurre. Cette appellation donne une impression de fausse sécurité. [...] L'analyse scientifique démontre que toute la cocaïne disponible sur le marché illégal ainsi que celle destinée aux usages pharmaceutiques est faite avec la plante coca, donc d'origine naturelle* ».

En 2007, la cocaïne est décrite par les observateurs du dispositif TREND Paris comme étant très disponible, quel que soit l'espace d'observation, à l'exception de la zone Barbès-Château Rouge (18^{ème} arrondissement de Paris) où elle serait très rare. Le mois de septembre et le début du mois d'octobre auraient été marqués par une période de relative pénurie et de baisse de « qualité ». Il semblerait qu'en fin d'année 2007, la disponibilité soit revenue à son niveau précédent, permettant de répondre à la forte demande autour des fêtes.

Le prix de la cocaïne demeurerait toujours très variable en fonction de la « qualité » supposée,

56 Halfen S. *et al.*, TREND Paris 2006, *op. cit.*, pp. 117.

57 Ces différences de « qualité » de la cocaïne ont été développées dans le rapport TREND Paris 2003 : Halfen S., Grémy I., Etat des lieux de la toxicomanie et phénomènes émergents liés aux drogues à Paris en 2003, Rapport ORS Ile-de-France, 2004, p. 101.

58 http://www.asud.org/produits/cocaine_od.php.

de la quantité achetée et du lieu où le produit est acheté. En Ile-de-France, les plus bas prix sont relevés en banlieue avec une cocaïne de « très mauvaise qualité » vendue entre 30 et 35 euros le gramme. Selon les différents observateurs, le prix courant de la cocaïne « standard » serait compris entre 50 et 70 euros. En fin d'année 2007, l'observation conduite dans l'espace urbain souligne une augmentation des prix à 80 euros le gramme, associée à une hausse de la « qualité » du produit.

Lorsque la cocaïne est livrée directement dans un appartement ou vendue dans une soirée privée, son prix pourrait atteindre 100 à 120 euros le gramme. La « qualité » du produit ainsi que celle du service (discrétion, contact « amical » avec le revendeur) justifieraient le prix élevé pratiqué auprès d'une clientèle issue des milieux favorisés.

La revente de cocaïne à Paris serait effectuée par trois principaux types de revendeurs :

- des revendeurs issus des cités, principalement de banlieue, qui vendaient auparavant du cannabis, et qui se seraient mis à la revente de cocaïne jugée plus lucrative ;
- des usagers-revendeurs qui disposeraient d'un réseau de connaissances étendu, notamment dans les soirées privées ;
- des revendeurs-livreurs qui se déplaceraient dans les milieux aisés à domicile.

Qualité de la cocaïne à Paris, à partir des données de l'enquête « Observation de la composition des poudres de cocaïne »

L'OFDT a réalisé fin 2006 une enquête nationale sur la composition des poudres de cocaïne⁵⁹. Le nombre d'échantillons analysés à Paris s'élevait à 77. L'analyse en laboratoire a permis de quantifier la teneur en cocaïne ; celle-ci était comprise entre 0% et 80%. Pour 50% des échantillons, la teneur était inférieure ou égale à 29%.

Selon la perception des usagers, la concentration de la cocaïne dont ils disposaient était « faible » pour 30% d'entre eux, « moyenne » pour 43%, « forte » pour 25% et « très forte » pour 3%. Le croisement entre la concentration de cocaïne perçue par les usagers et les teneurs mesurées en laboratoire montre que les usagers tendraient à surestimer la teneur en cocaïne du

59 L'objectif principal de cette étude, conduite dans huit agglomérations françaises était d'étudier la composition toxicologique des poudres de cocaïne. Les règles instituées pour la collecte des échantillons visaient à favoriser la variabilité des produits collectés. La mise en œuvre reposait sur le dispositif SINTES.

produit qu'ils détiennent. Ainsi, lorsque les usagers estiment leur cocaïne « forte », les analyses en laboratoire mesurent une concentration en cocaïne inférieure à 50% dans plus de la moitié des cas.

Teneur en cocaïne des échantillons collectés à Paris en 2006 et force de la teneur estimée par l'utilisateur

Teneur en cocaïne	Répartition des échantillons collectés		Estimation de la teneur en cocaïne par l'utilisateur					
	Effectif	%	Faible		Moyenne		Forte à très forte	
			Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
< 10%	7	9,1%	4	17,4%	2	6,1%	1	4,8%
10% - 29%	32	41,6%	11	47,8%	14	42,4%	7	33,3%
30% - 49%	19	24,7%	5	21,7%	9	27,3%	5	23,8%
50% - 69%	14	18,2%	3	13,0%	7	21,2%	4	19,0%
≥ 70%	5	6,5%	0	0,0%	1	3,0%	4	19,0%
Total	77	100,0%	23	100,0%	33	100,0%	21	100,0%

Source : OFDT, Enquête Observation de la composition des poudres de cocaïne, 2006, exploitation des données collectées à Paris ORS Ile-de-France

Tendances générales sur les usagers

Les divers profils de consommateurs de cocaïne décrits dans le cadre du dispositif TREND Paris 2006⁶⁰ sont retrouvés en 2007 :

- des usagers, plutôt jeunes, insérés socialement, faisant un usage le plus souvent « récréatif » de cocaïne, le week-end lors de sorties festives ;
- des personnes de 18 à 50 ans, socialement insérées, de statut socio-professionnel très divers qui tendent à passer d'un usage récréatif de la cocaïne à un usage dans le cadre du travail. Certains expliqueraient le développement de ces consommations dans le milieu professionnel par le durcissement des conditions de travail, les attentes de résultats, la compétitivité, etc. ;

60 Halfen S. *et al.*, TREND Paris 2006, *op. cit.*, pp. 117-118.

- des jeunes des cités, dans lesquelles des trafics de cocaïne sont apparus, seraient devenus consommateurs suite à la disponibilité du produit dans leur environnement. Selon les fonctionnaires de police réunis dans le cadre du dispositif TREND Paris en 2007, la hausse de la consommation de cocaïne dans les cités serait le signe d'une « tendance lourde » quant à l'évolution des usages de cocaïne ;
- des usagers socialement désinsérés, généralement polyconsommateurs, en particulier d'opiacés, ayant des consommations très régulières (voire compulsives) de cocaïne et utilisant plus souvent que les autres usagers la voie injectable.

Tendances générales sur les usages

Le sniff est toujours le mode d'administration principal pour la cocaïne. Le produit est écrasé de façon à ce que la poudre soit la plus fine possible. Cette poudre est disposée sous forme de « ligne » (« rail », « trace ») puis est sniffée avec une paille, un billet de banque ou un ticket de métro roulé, etc. Certains usagers sniffent la cocaïne dans une cuillère ou dans des flacons spéciaux qui libèrent une seule dose à la fois. Une structure souligne une tendance de la part des usagers à un moindre partage des pailles, attribuée à une meilleure connaissance du risque de contamination par le VHC de la part des usagers.

La cocaïne serait parfois fumée en cigarette. Un côté de la cigarette serait humidifié et trempé dans la poudre ; la cigarette est alors appelée « dame blanche ». Les effets de la cocaïne seraient moindres. Ce mode d'administration serait pratiqué dans diverses situations : dans un contexte de partage et de « convivialité » ; pour tester la qualité du produit, considérant que la forte odeur dégagée serait un gage de qualité ; enfin, pour certains usagers, fumer de la cocaïne constituerait un rituel en attendant que le produit sniffé procure son effet et espérant ainsi une « montée » plus intense.

La cocaïne serait parfois intégrée dans un « joint » de cannabis. Cependant l'odeur acre de la cocaïne fumée, similaire à celle du plastique brûlé, repousserait une partie des consommateurs. Ce mode de consommation pourrait être une porte d'entrée vers des usages, également fumés, de crack. Autre mode d'usage de la cocaïne fumée, certains usagers consommeraient la cocaïne en « chassant le dragon » (cocaïne fumée sur de l'aluminium).

Lorsque la cocaïne est utilisée par voie injectable, celle-ci est diluée dans de l'eau, aspirée dans

la seringue via un filtre puis injectée. L'injection permettrait d'obtenir un *flash* intense (montée rapide de l'effet), mais les effets seraient courts, de l'ordre de huit à dix minutes, avec une envie rapide de réinjecter.

Quel que soit le mode de consommation de la cocaïne, les effets recherchés sont ceux d'un stimulant (désinhibition, euphorie, stimulation, confiance en soi, endurance, etc.).

Les consommations associées à la cocaïne, décrites les années précédentes, sont retrouvées en 2007 : obtention d'un *flash* intense en association avec l'héroïne (mélange appelé *speed ball*) ; consommation d'un autre produit -opiacés, cannabis, benzodiazépines, etc.- pour gérer la « descente » ; utilisation d'un autre produit -principalement l'alcool- pour « moduler » les effets de la cocaïne. L'association alcool et cocaïne est toujours décrite comme fréquente dans des ambiances festives. Selon les témoignages, les effets de l'alcool décupleraient ceux de la cocaïne. Parallèlement, les effets de la cocaïne permettraient à l'usager de consommer d'importantes quantités d'alcool tout en contrecarrant les effets secondaires.

Parmi les conséquences sanitaires possibles de l'usage régulier de cocaïne, les troubles psychiatriques sont soulignés (troubles du comportement, paranoïa, dépression, etc.) ainsi que des atteintes de la muqueuse nasale. Des pertes de poids, des problèmes dentaires et des problèmes cutanés sont également mentionnés.

La cocaïne serait perçue par les usagers comme une drogue moderne, particulièrement adaptée à l'évolution individualiste et performée de la société. Elle jouirait d'une image « people » et serait associée à la réussite sociale.

Tendances en évolution en 2007

Poursuite de la « démocratisation » de la cocaïne

En 2007, que ce soit dans les espaces festifs ou dans l'espace urbain, tous les observateurs s'accordent à dire que l'usage de la cocaïne continuerait à se développer, ceci dans un contexte général de hausse des trafics et de propagation de son usage en Europe⁶¹. La part de l'Europe dans les saisies mondiales de cocaïne est en effet passée de 3% en 1980, à 8% en 2000 puis 14% en 2005. Le terme le plus fréquemment utilisé par les observateurs pour évoquer ce phénomène est celui de « démocratisation ». En effet, la cocaïne a longtemps été réservée à des milieux artistiques et à des catégories sociales aisées. La baisse des prix au cours des dernières

61 Office contre les drogues et le crime, Rapport mondial sur les drogues 2007, Nations Unies, 2007.

années l'a rendue accessible à d'autres groupes sociaux moins aisés. Cependant cette évolution des prix ne serait qu'illusoire, relevant d'une stratégie commerciale, puisque résultant du mélange de la cocaïne avec des produits de coupe. La diffusion de la cocaïne ne serait donc pas homogène, avec des produits de « qualité » moyenne plus particulièrement au sein des classes sociales intermédiaires, des produits de meilleure « qualité » parmi les populations aisées, etc. Les contextes de consommations et les conséquences sociales et sanitaires seraient également très divers. Cette « démocratisation » de la cocaïne suivrait un processus comparable au phénomène de diffusion massive de l'héroïne dans les années 1980⁶². La consommation d'héroïne avait alors cessé d'être un « privilège » des groupes appartenant à des catégories sociales favorisées pour se répandre au sein des milieux populaires, à partir du moment où un produit moins cher, mais de qualité médiocre, a été proposé à une population qui n'avait jusque là pas les moyens d'en consommer.

Phénomène de mode autour de la cocaïne

Les observations conduites dans les espaces festifs ont permis de noter un certain « effet de mode » associé à l'augmentation de l'usage de cocaïne⁶³. Il apparaîtrait de plus en plus de logos, de tee-shirts, de publicités détournées renvoyant à l'image de la cocaïne. Des objets ritualisés autour de la consommation de cocaïne seraient en vente sur des sites Internet ou dans des Smartshops⁶⁴, tels des « kits sniff » composés d'une pochette en velours, d'une paille en argent, d'un miroir, d'un flacon pour conserver la poudre et d'une petite cuillère fine pour servir dans le flacon.

Sous-estimation des conséquences liées au produit

Alors que la diffusion de la cocaïne se poursuit, les usagers issus de la classe moyenne seraient peu touchés par les messages de prévention, en termes de réduction des risques. Les échanges de pailles à sniffer, bien qu'en diminution, seraient fréquents, tout comme l'utilisation de billets de banque pour confectionner les pailles. De plus, les usagers rencontrés dans les espaces

62 Note d'observation de l'espace urbain, décembre 2007.

63 Note d'observation des espaces festifs, mars 2007.

64 Les Smartshops (ou Smart Shops) sont des boutiques (essentiellement aux Pays-Bas) spécialisés dans la vente de produits psychotropes légaux d'origine végétale (graines de cannabis, champignons hallucinogènes, etc.). Le matériel servant à la préparation de ces produits et à leur consommation y est également vendu.

festifs auraient peu conscience du risque de dépendance au produit. Ils attribueraient la cause du mal-être consécutif aux consommations à des éléments indépendants de celle-ci (à un coup dur, à une mauvaise journée, etc.).

Anne Coppel⁶⁵ relevait cette mauvaise identification des effets nocifs de la cocaïne dans une recherche exploratoire menée auprès de jeunes de 16 à 25 ans dans des quartiers sensibles de la banlieue parisienne en 2005 et concluait que « *l'information sur les risques liés à l'usage de stimulants doit s'intégrer dans une stratégie globale de promotion de la santé* ».

De l'ecstasy vers la cocaïne

Selon les observations menées dans les espaces festifs⁶⁶ en 2007, des usagers réguliers d'ecstasy tendraient à se reporter sur la cocaïne. Selon ces usagers, la « descente » serait plus légère qu'avec l'ecstasy et le contrecoup du lendemain serait moindre. D'autre part, l'accès facilité à la cocaïne ainsi que l'image positive dont elle bénéficie entraîneraient davantage qu'auparavant des primo-expérimentations de stimulants avec de la cocaïne chez des jeunes de 16-20 ans fréquentant les boîtes de nuits, les bars et les soirées privées. Chez ces jeunes, cette substance serait considérée comme « plus douce » et « moins chimique » que l'ecstasy.

Hausse probable des usagers-revendeurs parmi les usagers réguliers de cocaïne

L'achat de cocaïne par paquets de dix grammes pour un coût de 300 euros tendrait à se développer chez des usagers réguliers devenant revendeurs dans leur entourage⁶⁷. Ces usagers-revendeurs auraient tendance à mettre deux grammes de côté pour leur consommation personnelle et à revendre les huit grammes restant au prix des dix grammes, soit en ajoutant à la cocaïne deux grammes de produits de coupe, soit en préparant dix paquets de 0,8 grammes.

Ces consommateurs réguliers pourraient consommer à eux-seuls deux grammes de cocaïne par soirée alors qu'un usager novice consommerait par soirée un gramme partagé avec cinq personnes ayant un niveau de consommation similaire.

65 Anne Coppel, Consommation de stimulants et jeunes des cités. Nouvelles représentations, nouvelles pratiques. ADSP, n°59, 2007.

66 Note d'observation des espaces festifs, décembre 2007.

67 Note d'observation des espaces festifs, septembre 2007.

Développement du trafic de cocaïne dans l'Ouest parisien

Selon la Brigade des stupéfiants de Paris, le trafic de cocaïne se développerait dans les arrondissements de l'Ouest parisien. La population aisée résidant dans ce secteur de Paris serait de plus en plus consommatrice de cocaïne. Les vendeurs seraient en contact avec plusieurs clients qui veilleraient à éviter de prendre des risques et la livraison de la cocaïne aurait lieu à domicile.

- **Le crack / free base**

Tendances générales sur le produit

Le crack ou le free base sont les deux appellations utilisées pour qualifier un produit préparé à partir de cocaïne en poudre mélangée avec du bicarbonate ou de l'ammoniaque. Lors de la réaction chimique induite par ce mélange, la cocaïne libère ses sels de chlore et s'agglomère en une masse compacte. Le produit appelé crack est directement acheté par les usagers sous cette forme déjà préparée, et appelé par les usagers « galette », « caillou », « youx », « kekra », etc. Dans le cas du free base (ou *base*), les usagers achètent de la cocaïne en poudre et transforment eux-mêmes le produit (« basent la c »).

Le crack serait toujours très disponible dans des secteurs géographiques précis : le Nord-Est de Paris (principalement les 18^{ème} et 19^{ème} arrondissements depuis Strasbourg Saint-Denis jusqu'au boulevard périphérique, entre les portes Montmartre et La Villette) mais aussi en Seine-Saint-Denis (essentiellement aux abords de la ligne 7 du métro). Une certaine pénurie de crack aurait été observée en mars-avril 2007, avec une concentration des lieux de vente sur des espaces précis du 18^{ème} arrondissement.

Les consommateurs de free-base s'approvisionneraient en cocaïne dans d'autres secteurs géographiques : le sud de Paris (14^{ème} arrondissement) et les communes de Bagneux, Vanves et Malakoff (département des Hauts-de-Seine).

Le crack est essentiellement vendu sous forme de « galettes » avec un prix de vente moyen qui se situerait autour de 30 euros, en stabilité comparé à 2006. Selon sa taille, cette « galette » permettrait de trois à six prises. La vente au « caillou », qui permet une seule prise, serait peu pratiquée (prix moyen entre 5 et 7 euros).

Tendances générales sur les usages et les usagers

Si les deux appellations de crack et de free base correspondent au même produit, les données des différentes observations parisiennes de TREND permettent de distinguer nettement deux groupes d'usagers (ceux de crack et ceux de free base), ayant notamment des caractéristiques socio-démographiques différentes et des modes de consommation présentant quelques spécificités.

- Le crack : le profil classiquement décrit pour les usagers de crack est essentiellement celui de personnes très désinsérées, âgées de 35 ans environ, sans domicile fixe, vivant au jour le jour de petits trafics, notamment de médicaments détournés, ayant fait des séjours répétés en prison, et utilisant fréquemment comme mode d'hébergement les squats proches des boulevards périphériques⁶⁸. Les consommateurs seraient plutôt des hommes, néanmoins la part des femmes parmi les usagers de crack serait plus importante que pour d'autres substances, avec des consommations importantes chez celles se prostituant. Le crack est principalement consommé en étant fumé dans des pipes artisanales (doseur à alcool utilisé dans les cafés, cannette de sodas transformée, filtres réalisés à partir de fils électriques, etc.). Le « caillou » est posé sur le filtre puis chauffé jusqu'à ce qu'il fonde et se transforme en huile. La fumée qui se dégage est alors aspirée à grandes bouffées, celles-ci devant être gardées le plus longtemps possible dans les poumons. La pipe est généralement utilisée plusieurs fois. De rares consommations de crack en « joint » ont été citées par une structure. Certains usagers auraient des pratiques d'injections.

- Le free base : les observations conduites dans les espaces festifs⁶⁹ indiquent que la cocaïne serait généralement basée par les consommateurs eux-mêmes. Pour les consommateurs ceci serait un gage de « qualité ».

La technique la plus courante pour « baser » la cocaïne consisterait à placer le produit dans une cuillère et à le diluer dans du bicarbonate ou de l'ammoniaque. L'utilisateur chauffe la cuillère en la plaçant pendant deux à trois minutes au-dessus d'un briquet ou d'une gazinière, afin d'épurer la cocaïne en ne laissant que la substance active. Celle-ci se solidifie, est égouttée puis parfois rincée par l'utilisateur avant d'être fumée. L'utilisateur

68 Halfen S. *et al.*, TREND Paris 2006, *op. cit.*, pp. 126.

69 Note d'observation des espaces festifs, mars 2007.

rajoute parfois dans la cuillère de l'éther pour augmenter la pureté de la cocaïne basée. Une autre technique consisterait à chauffer la pâte de cocaïne et le bicarbonate de soude dans un four à micro-ondes. Le procédé de « free basing » serait généralement appris auprès d'un proche pratiquant cette technique et faisant office « d'expert ». Plus rarement, cette technique serait enseignée par un trafiquant dans le but de fidéliser sa clientèle. D'autre part, de plus en plus de sites Internet délivreraient les informations nécessaires à la transformation de la cocaïne en free base.

Ces consommations (de crack comme de free base) entraîneraient chez les usagers une « montée » très rapide et procureraient un état de bien-être, d'exaltation, de sur-excitation, d'empathie, etc. L'effet ne durerait que quelques instants (une dizaine de minutes) et serait suivi d'une « descente » rapide avec une envie compulsive de consommer à nouveau, associée à des pensées négatives, un sentiment de culpabilité, voire des crises aiguës de paranoïa.

Les observations des espaces festifs⁷⁰ ont permis de décrire des « sessions » de consommations en appartement qui dureraient de 12 à 24 heures (parfois 72 heures) jusqu'à achèvement du stock de cocaïne. Ces « sessions » se dérouleraient en comité restreint de trois à cinq personnes. Un contexte de confiance mutuelle serait important pour les usagers, ces « sessions » entraînant des sentiments de paranoïa et de persécution provoquant parfois des comportements violents. Ceci pousserait certains usagers réguliers à consommer seuls.

Les associations du crack, classiquement décrites, avec d'autres produits seraient utilisées principalement pour « gérer la descente » de crack qui s'avérerait pénible : associations avec de l'alcool, du cannabis, des opiacés (héroïne, Subutex®, Skénan®) et des benzodiazépines.

Les dommages sanitaires liés à la consommation de crack sont nombreux : brûlures des lèvres et mains abimées par les techniques de préparation du produit (fabrication du filtre, frottement répété de la molette du briquet), problèmes dentaires, problèmes nutritionnels, problèmes somatiques divers liés au manque d'hygiène, etc. Certains effets sanitaires sont plus directement liés au crack : problèmes cardio-vasculaires et pulmonaires, troubles psychiatriques (délires, hallucinations, états paranoïaques...). Enfin, compte-tenu des pratiques de partage du matériel entre les usagers, le risque de transmission d'infection est majeur (VHC principalement).

70 Note d'observation des espaces festifs, mars 2007.

En outre, il existerait, selon l'observation conduite dans les espaces festifs, une sous-estimation du risque de dépendance engendrée par une consommation de free base, ce qui favoriserait la diffusion de ce type de consommation⁷¹. Les usagers participant aux « sessions » de consommation, s'engageraient souvent dans des consommations compulsives, avec un risque de désocialisation rapide.

Tendances en évolution en 2007

Apparition récente de « grosses galettes »

Le crack est principalement vendu sous forme de « galettes ». La « galette » standard, vendue aux environ de 30 euros (trois à six prises), serait progressivement remplacée par des parts plus grosses à 50 euros, voire, en fin d'année 2007, par des parts à 100 euros. Cette tendance, initiée par les revendeurs, présenterait un rapport « qualité/prix » favorable aux usagers, ces galettes à 100 euros permettant de faire 15 prises ou plus. Pour les revendeurs, l'objectif serait de diminuer la visibilité du trafic en diminuant le nombre de contacts avec des usagers. Cette vente en grande quantité pourrait aussi constituer un moyen d'augmenter la quantité consommée par les usagers et donc celle des ventes pour les revendeurs.

Diversification des usagers de crack observés dans l'espace urbain...

Selon l'observation réalisée dans l'espace urbain⁷², les consommateurs de crack venant s'approvisionner dans le nord-est parisien seraient en phase de diversification. Ainsi, les différentes populations visibles sur la scène du crack seraient :

- les usagers de crack de longue date, très désocialisés et marginalisés ;
- de nouveaux usagers venant principalement de banlieue et de milieux plutôt défavorisés, en voie de désocialisation et de marginalisation ;
- des consommateurs de cocaïne en sniff, plutôt insérés, qui viendraient s'approvisionner en crack lors de périodes de moindre disponibilité de cocaïne ;
- des groupes de jeunes issus de milieux contre-culturels ;

71 Note d'observation des espaces festifs, juin 2007.

72 Note d'observation de l'espace urbain, avril 2007.

- et de plus en plus, de groupes appartenant à des communautés migrantes, soit venues des pays de l'Est, soit venus de pays asiatiques, et principalement de l'Inde et du Sri-Lanka⁷³.

... mais aussi précarisation accrue

Selon les professionnels de santé réunis dans le cadre du dispositif TREND Paris, la tendance serait à un accroissement de la précarité chez les consommateurs de crack. D'après les statistiques disponibles pour les années 2006 et 2005 à la Maison d'Arrêt de La Santé, la marginalisation et la précarité des patients vus par le Service médico-psychologique régional se seraient accentuées : 71% des patients sont sans domicile fixe ou ont des domiciles précaires en 2006 contre 53% en 2005. Cette population serait encore plus éloignée du circuit de soins qu'auparavant, puisqu'en 2006, 33% n'ont pas d'antécédent de suivi contre 25% en 2005. De même, les consommateurs de crack vus aux urgences médico-judiciaires de l'Hôtel-Dieu ont été décrits comme étant « tous en-dehors du système de soin ».

Scènes ouvertes dans le 18^{ème} arrondissement et accroissement des phénomènes de violence

Dans le 18^{ème} arrondissement, certains secteurs sont décrits comme des lieux où le trafic et la consommation sont particulièrement visibles. Les usagers consommant des quantités importantes de crack en feraient usage dans les lieux publics, les halls d'immeubles, etc. D'autre part, de nombreuses situations de violence constatées lors des transactions conduiraient à une visibilité plus importante des trafics. L'ensemble de ces situations contribuerait à renforcer les nuisances pour les habitants du 18^{ème} arrondissement. A la fin du premier trimestre 2007, les situations de tension entre consommateurs auraient également été plus nombreuses dans les CARRUD⁷⁴. En outre, si l'année 2006 avait été marquée par la réémergence de squats collectifs de consommateurs de crack⁷⁵, l'activité des forces de l'ordre aurait conduit à leur démantèlement au cours du mois de mars 2007 avec, de fait, un éparpillement des usagers.

73 Voir à ce sujet l'investigation spécifique TREND Paris 2006 « Usagers de drogues et modalités d'usages parmi les personnes migrantes récemment arrivées en France », *op. cit.*, pp. 161-174 (au sujet des Indiens et Sri-Lankais, p. 172).

74 Note d'observation de l'espace urbain, avril 2007.

75 Halfen S. *et al.*, TREND Paris 2006, *op. cit.*, pp. 129.

Le trafic de crack en évolution : rajeunissement des trafiquants et structuration du trafic

Selon les fonctionnaires de police réunis dans le cadre du dispositif TREND Paris, la revente de crack serait effectuée par une population de plus en plus jeune qui se tournerait vers la vente de crack (et de cocaïne), plus rémunératrice que celle de cannabis. Le réseau s'organiserait avec une diversification des tâches : outre le vendeur, on trouve les « nourrices » (qui conservent le produit à domicile, soit volontairement, soit parce qu'ils y sont contraints, parfois en contrepartie d'une rémunération ou d'un prélèvement pour leur consommation personnelle) ainsi que le « banquier ».

Un autre phénomène, souligné par les fonctionnaires de police, est l'organisation du trafic de drogues (et plus particulièrement celui du crack) au sein de larges familles (« *business* en famille »), notamment dans le 18^{ème} arrondissement. Lorsqu'un membre de la famille est incarcéré, un autre prendrait la suite du trafic durant le temps nécessaire. Tous les membres de la famille se « couvriraient », rendant les perquisitions particulièrement difficiles à réaliser pour les fonctionnaires de police.

Relâchement des pratiques préventives avec la précarisation accrue des usagers de crack

Selon l'observation conduite dans les espaces urbains⁷⁶, la relative indisponibilité du crack à la fin du premier trimestre 2007, conjuguée à une forte pression policière sur les fumeurs de crack et au démantèlement de nombreux squats où la consommation pouvait se faire de façon plus discrète, auraient pu engendrer un certain relâchement des pratiques préventives lors des consommations fumées. Ainsi, des intervenants itinérants (amenés à se rendre sur les lieux de consommation) comme des usagers ont rapporté que l'usage personnel et non partagé de l'embout qui s'ajuste sur la pipe à crack aurait été moins fréquent. Ces observations montrent que les modes de consommations semblent d'autant plus présenter des risques sanitaires que les conditions dans lesquelles elles s'exercent sont précaires. Ainsi, les usagers vivant dans des squats ou étant sans abri sont probablement les plus vulnérables dans la mesure où les consommations se déroulent fréquemment dans des conditions d'urgence et de grande insalubrité, limitant les pratiques à moindre risque.

76 Note d'observation de l'espace urbain, avril 2007.

- **L'ecstasy**

Tendances générales sur le produit

L'ecstasy, dont le principe actif est la 3,4-méthylène-dioxy-méthylamphétamine ou MDMA, est fréquemment appelée par les usagers : taz, xe, xeu, tata, bonbon, pills, MD, MDMA, ESSHA, etc. Dans les espaces festifs gay, l'ecstasy est parfois appelée « I ». L'ecstasy se présente sous trois formes : en cachet, en poudre et en liquide (cette dernière forme est décrite pour la première fois en 2007).

- En cachet/comprimé : les prix des cachets, toujours très variables selon les lieux où ils sont achetés et la quantité, sembleraient à la baisse en 2007. Au détail, dans les clubs, les prix seraient compris entre 5 et 10 euros et dans les espaces festifs « alternatifs » (free parties et teknivals) entre 3 et 5 euros. Achetés en gros, le coût serait moindre : 2 à 3 euros l'unité pour cinquante cachets achetés et environ 0,50 euros l'unité pour mille cachets.
- En poudre : dans les espaces festifs, il semblerait que la MDMA en poudre soit désormais aussi présente que les cachets. L'ecstasy en poudre serait vendue de 40 à 70 euros le gramme acheté au détail. Les prix chuteraient à 30 euros le gramme lors d'un achat de 20 à 30 grammes. La gélule serait vendue entre 4 et 10 euros au détail. Il existerait différentes couleurs de poudre : blanche, beige, jaunâtre, plus ou moins cristallisée. Une nouvelle poudre rouge vendue pour de la MDMA aurait circulé au cours de l'année 2007. Elle se serait vendue 50 euros le gramme et contiendrait de gros cristaux.
- En liquide : selon les observations effectuées dans les espaces festifs⁷⁷, certains usagers auraient accès à de la MDMA sous forme liquide. Elle pourrait être directement bue ou transformée en poudre. Pour se faire, il faudrait placer le liquide dans un récipient mis au four à feu doux. Des cristaux apparaîtraient rapidement et seraient ramassés avant d'être sniffés. Cette forme serait peu fréquente, comparée aux cachets ou à la poudre. Elle serait très recherchée par les usagers, car supposée pure. Cependant peu d'informations sont disponibles.

⁷⁷ Note d'observation des espaces festifs, juin 2007.

Les usages d'ecstasy sont toujours essentiellement décrits à travers les observations menées dans les espaces festifs. La disponibilité des cachets aurait légèrement baissé dans les clubs, en raison des pressions plus grandes et des menaces de fermeture pour trafic de drogues. Les contrôles seraient plus stricts qu'auparavant et le trafic moins présent ou plus caché. L'ecstasy resterait néanmoins l'un des produits les plus disponibles et accessibles dans ces espaces. Une féminisation des revendeurs y serait observée, les femmes étant moins suspectées par les services de sécurité. Dans les petites free parties, la disponibilité de l'ecstasy aurait diminué.

Tendances générales sur les usages et les usagers

La consommation d'ecstasy en cachet concernerait principalement les jeunes, les usagers novices et les usagers occasionnels « nostalgiques de la grande époque » de l'ecstasy pendant les années 1990. Ce produit resterait très expérimenté, du fait de son accessibilité et de son faible coût. La consommation de MDMA en poudre concernerait quant à elle davantage des personnes plus âgées (20-35 ans) ayant déjà fait l'expérience de l'ecstasy en cachet. L'usage de la gélule tendrait à se développer chez les usagers réguliers de MDMA. Ceux-ci achèteraient la MDMA en poudre, avant l'évènement festif, et la conditionneraient en gélule pour leur usage personnel et éventuellement en donner au sein de leur cercle d'amis.

Les comprimés d'ecstasy sont le plus souvent avalés (ou « gobés » selon l'expression des usagers). Le comprimé serait parfois glissé dans une feuille de papier à cigarette avant d'être ingéré. Des consommations par voie nasale d'ecstasy pilée seraient toujours observées mais resteraient anecdotiques, compte-tenu des effets indésirables ressentis (sensation de brûlure). Pour la poudre de MDMA, le mode de consommation préférentiel serait le sniff. Malgré les sensations désagréables au niveau nasal, cette forme serait privilégiée dans des contextes de consommation collective. Le produit peut par ailleurs être dilué dans un verre ou avalé après avoir été placé dans une feuille de papier à cigarette (« parachute ») ou dans une gélule. La MDMA pourrait être fumée « en chassant le dragon ». L'usage d'ecstasy injecté (dilué dans de l'eau puis injecté) est mentionné comme mode d'usage par une seule structure. Ces divers modes d'administration auraient des durées d'action très variables. Consommée sniffée, l'ecstasy aurait des effets au bout de cinq à dix minutes et ceux-ci dureraient deux à trois heures. Ingéré, le produit agirait au bout de trente minutes à une heure pour se prolonger pendant quatre à six heures. Fumé, l'effet serait ressenti instantanément pour une à deux

heures. De ce fait, certains usagers combindraient ces différents modes d'administration, en consommant de façon successive, cherchant à obtenir une « montée » forte et des effets prolongés. Un gramme de poudre de MDMA permettrait de préparer huit à douze doses (sniffé ou consommé en gélule ou dans du papier à cigarette). Un usager régulier consommerait entre un quart et un tiers de gramme par nuit. La consommation individuelle atteindrait parfois deux grammes par week-end.

Les effets attendus de la consommation d'ecstasy sont la désinhibition, la stimulation, l'empathie, la recherche d'un état de conscience différent. Des témoignages font état de consommations associées aux rapports sexuels. Ces pratiques viseraient à intensifier les sensations ressenties pendant le rapport. Selon les témoignages des usagers, il semblerait que la première expérience de consommation, voire les deux ou trois premières, aient été vécues comme uniques, extraordinaires et s'encrent comme un souvenir positif particulièrement vivace. Ce souvenir positif serait beaucoup plus marquant que pour la première prise d'autres substances, ce qui pousserait les usagers à répéter leurs usages. Cependant, les « descentes » seraient plutôt désagréables. Plus l'usager a un parcours de consommation important, plus les témoignages relatent un amenuisement des effets ressentis et un accroissement des effets secondaires pendant la « descente ». Des consommations associées d'autres produits psychotropes (cannabis, opiacés, benzodiazépines) permettraient aux usagers de « réguler » les effets de l'ecstasy. La cocaïne serait peu ou pas consommée en association, les usagers expliquant que l'effet empathique de l'ecstasy serait annihilé par la cocaïne⁷⁸. Certains usagers consommeraient de la cocaïne lors de la « descente » d'ecstasy afin de rehausser leur assurance et d'éviter ainsi l'anxiété, l'angoisse diffuse, les épisodes de doute et de paranoïa.

La plupart des usagers estimerait toujours à la baisse la « qualité » des comprimés l'ecstasy. L'image négative serait liée à la suspicion importante sur les produits de coupe qui contiennent ces comprimés. Les noms et les logos ne seraient pas un gage de qualité pour les usagers. La MDMA en poudre garderait une réputation de produit de qualité, réputé pour être moins coupé que la cocaïne. Son goût amer et son aspect cristallin permettrait de le reconnaître facilement, limitant le risque de tromperies lors des achats.

78 Note d'observation des espaces festifs, décembre 2007.

Tendances en évolution en 2007

Nouvelles formes d'ecstasy

Pour la première fois en 2007, il est signalé dans le dispositif TREND Paris deux nouvelles formes d'ecstasy pour lesquelles nous ne disposons pas d'informations sur les effets. La première serait une forme liquide d'ecstasy (consommée par voie orale ou par voie nasale après avoir été cristallisée). La seconde forme serait une poudre rouge contenant de gros cristaux. Rien n'indique que cette poudre vendue pour de la MDMA en contienne effectivement.

Consommations chez des jeunes apparentés au mouvement tecktonik

Une structure fait état de consommations d'ecstasy chez des jeunes âgés de 14 à 18 ans, appartenant au mouvement tecktonik. Cette consommation serait, pour ces jeunes, abordable sur un plan financier. Ils considéreraient l'ecstasy comme une drogue de performance et d'endurance durant les « clash » (sortes de marathons de la danse).

Forte visibilité des consommations associées avec de l'alcool

De plus en plus de personnes consommeraient de l'alcool avec de l'ecstasy⁷⁹. Cette association provoquerait des effets négatifs, dépendant du contexte de consommation. Lorsque la consommation d'alcool précède celle d'ecstasy, des vomissements pourraient survenir, annihilant les effets attendus de l'ecstasy, et entraînant un inconfort important. Lorsque la consommation d'alcool survient après celle d'ecstasy, l'utilisateur ressentirait peu ou ne ressentirait pas les effets de l'alcool. La libido pourrait être augmentée (en particulier chez les filles) et les trous de mémoire seraient fréquents, engendrant des situations de rapports sexuels regrettés.

Des comprimés de 2-CI, 2-CB, PMA vendus pour de l'ecstasy

Deux notes d'observation des espaces festifs font état en 2007 de comprimés de 2-CI ou de 2-CB ou de PMA vendus pour de l'ecstasy⁸⁰. La forte activité hallucinogène de ces produits serait mal « gérée » par l'utilisateur qui ne s'attend pas à ressentir ce type d'effet.

79 Note d'observation des espaces festifs, décembre 2007.

80 Note d'observation des espaces festifs, décembre 2007.

- **Les amphétamines (ou *speed*)**

Tendances générales sur le produit

Les principales appellations utilisées par les usagers pour évoquer les amphétamines sont : *speed*, *amphets*, *despi*. Les amphétamines disponibles à Paris en 2007 se présentent sous forme de poudre, de pâte ou de comprimés (cette dernière forme n'était pas disponible en 2006).

Dans l'espace urbain, le produit est toujours décrit comme étant rare et peu accessible. Il n'y aurait pas de vente de rue, à l'exception de celles effectuées par quelques personnes originaires d'Europe de l'Est vivant dans des conditions précaires (SDF, originaires de Pologne ou de Russie).

La disponibilité des amphétamines dans les espaces festifs aurait été très variable en 2007, mais la tendance générale serait plutôt à une faible disponibilité. Le prix des amphétamines en poudre ou en pâte serait en hausse, avec un prix courant d'environ 30 euros le gramme (20 euros en 2006).

Tendances générales sur les usages et les usagers

Les caractéristiques des populations consommant des amphétamines ne semblent pas s'être modifiées au cours des dernières années. S'il est toujours décrit quelques usagers originaires d'Europe de l'Est vivant dans l'errance, les usagers d'amphétamines sont principalement des jeunes apparentés au milieu festif techno (fréquentant les événements de type free parties ou teknivals). Il y aurait peu de consommateurs parmi les personnes fréquentant les clubs et discothèques, à l'exception d'amateurs de courants musicaux type « hardcore ».

Le mode d'administration généralement utilisé est le sniff. Les amphétamines peuvent être consommées ingérées sous forme de boulettes enroulées dans une feuille de papier à cigarette (ceci permettrait d'éviter les saignements de nez) ou encore par voie injectable.

Les effets attendus sont ceux d'un stimulant (excitation, euphorie, certaine désinhibition, stimulation intellectuelle et sexuelle, etc.). Par voie injectable, la montée de l'effet serait particulièrement puissante (« *flash* »). Il semblerait, aux dires de certains usagers, que par leur

faible prix, les amphétamines soient un « bon palliatif » à la cocaïne⁸¹. Leur consommation serait plus facile à « gérer » que celle de la cocaïne. Cependant, ce produit reste peu attractif et conserverait son image de « cocaïne du pauvre ».

Les amphétamines seraient fréquemment consommées avec divers produits : alcool, cannabis (apprécié pour détendre pendant l'effet), cocaïne ou LSD associés pendant la « montée », héroïne et benzodiazépines pendant la « descente ».

Les dommages sanitaires consécutifs à la prise d'amphétamines et relatés par les observateurs du dispositif seraient un état d'épuisement parfois prolongé, une dépression avec des idées suicidaires, des crises de paranoïa associées à des hallucinations visuelles et auditives, des addictions à d'autres drogues (opiacés et benzodiazépines notamment) pour supporter les effets négatifs, des pertes d'appétit, etc.

Aucune tendance ne semble émerger concernant les amphétamines au cours de l'année 2007.

- **La méthamphétamine**

La méthamphétamine, dérivée puissante de l'amphétamine, nommée yaba, ice ou crystal, est consommée aux Etats-Unis et dans certains pays d'Asie et du Pacifique.

Le caractère « invisible » de ce produit mentionné dans les rapports TREND des années précédentes⁸² perdure au cours de l'année 2007. En avril, le volet veille du dispositif SINTES faisait état du recueil de deux échantillons supposés contenir de la méthamphétamine dont l'un à Paris. Les usagers décrivaient des effets stimulants puissants et de longue durée. A l'analyse, les produits ne contenaient aucune trace de méthamphétamine mais étaient composés d'amphétamine et de caféine.

Selon les observations réalisées en 2007 dans les espaces festifs, ce produit continue d'alimenter les rumeurs, avec des témoignages toujours indirects, ne permettant pas de conclure à sa présence réelle à Paris.

81 Notes d'observation des espaces festifs, juin et décembre 2007.

82 Halfen S. *et al.*, TREND Paris 2005, *op. cit.*, pp. 110 et Halfen S. *et al.*, TREND Paris 2006, *op. cit.*, pp. 137.

- **Les pipérazines**

L'usage abusif de produit appartenant à la famille des pipérazines concernent la métachlorophénylpipérazine (mCPP), la benzylpipérazine (BZP)⁸³ et la trifluorométhylphénylpipérazine (TFMPP). La mCPP a été identifiée pour la première fois en France en décembre 2004. Ce produit, vendu comme étant de la MDMA a provoqué des malaises physiques et psychiques chez les usagers, donnant lieu à des alertes sanitaires⁸⁴. BZP et TFMPP ont été signalés en France depuis le second semestre 2006.

Le contexte d'usage des pipérazines s'apparente à celui des substances utilisées dans les milieux festifs pour leurs propriétés stimulantes⁸⁵. Ces produits seraient généralement présentés par les revendeurs comme des dérivés amphétaminiques ou comme de l'ecstasy et, dans la plupart des cas, les usagers ne les utiliseraient pas de façon délibérée. En 2007, seuls les fonctionnaires de police réunis dans le cadre du dispositif TREND Paris ont évoqué la circulation de comprimés de couleur crème, dits « Arlequin », contenant de la mCPP. Aucune autre donnée sur des usages de pipérazines n'a été recueillie à Paris au cours de l'année 2007.

- **Stimulants divers signalés en 2007**

Diverses appellations de plantes supposées procurer des effets stimulants seraient accessibles sur Internet : « Cocaïne liquide », « herbal ecstasy », « ecsta naturel », « royal C », etc.⁸⁶. Leur consommation viserait à obtenir des effets semblables à ceux des stimulants les plus couramment utilisés (cocaïne, ecstasy). En réalité, les effets seraient légers et d'importantes quantités devraient être consommées pour pouvoir en ressentir les effets.

Autre produit mentionné en 2007 : le kath⁸⁷. Ce sont des feuilles en provenance d'Afrique

83 La BZP (1-benzylpipérazine) a été classée comme stupéfiant par arrêté publié au Journal officiel du 15 mai 2008, suite à une proposition de l'Afssaps, « en raison de la toxicité et du potentiel d'abus et de dépendance de cette substance ». (Source : Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports, Afssaps, Communiqué de presse, 20 mai 2008).

84 Voir note SINTES http://www.ofdt.fr/BDD/sintes/ir_050131_mcphp.pdf.

85 Y. Lecompte, Les pipérazines : des substances psychoactives émergentes, Le courrier des addictions (9), n° 2, 2007.

86 Note d'observation des espaces festifs, mars 2007.

87 Note d'observation des espaces festifs, juin 2007.

orientale ayant l'apparence de feuilles de menthe. Ce produit est un stimulant naturel dont les effets seraient proches de ceux des amphétamines. Il serait consommé mâché ou pris en infusion. Une fois mâchée, la feuille prendrait la forme d'une boulette qui serait gardée dans la bouche avant d'être recrachée. Ce produit serait acheté sur Internet ou ramené de voyage. Sa consommation dans le milieu festif aurait été visible en 2007 dans les teknivals.

L'usage des produits hallucinogènes d'origine naturelle

Les produits hallucinogènes d'origine naturelle (champignons hallucinogènes, salvia divinorum, DMT-ayahuasca, iboga, kratom, etc.) sont exclusivement utilisés dans un cadre récréatif. Les données concernant ces produits sont peu fréquentes et ne permettent pas toujours d'être recoupées. Les informations qui suivent sont donc à interpréter avec prudence.

Particularité des produits hallucinogènes⁸⁸

Les produits hallucinogènes seraient surtout expérimentés par les jeunes usagers réguliers de cannabis. Ces produits auraient plutôt bonne réputation lorsqu'ils sont consommés sous leur forme naturelle. Les usagers réguliers d'hallucinogènes seraient par contre peu nombreux par rapport au nombre d'expérimentateurs. Bien que l'accessibilité et la disponibilité de ces produits soient facilitées par Internet, plusieurs raisons sont invoquées par les usagers pour expliquer le fait que ces consommations soient généralement épisodiques :

- les hallucinogènes ne se marieraient pas avec le milieu urbain perçu comme dangereux, stressant et oppressant. Ces contextes de consommation sont souvent les causes énoncées de malaise (*bad trip*). La consommation d'hallucinogène est davantage appréciée à la campagne dans des endroits reposants, rassurants, etc.
- Les hallucinogènes seraient peu compatibles avec les soirées parisiennes dans les bars et en clubs où les individus cherchent à garder une certaine prestance, à séduire, à faire des rencontres.
- La durée des effets (parfois dix-douze heures, voire plus) serait trop longue par rapport aux contraintes temporelles de la vie active. Ces consommations auraient donc plutôt lieu pendant les vacances.
- Les malaises (*bad trip*) étant assez fréquents, beaucoup d'usagers redoutent d'être confrontés à des expériences négatives passées (faire « ressortir les fantômes »), de s'exposer à des situations dangereuses.

Selon les usagers interrogés, la consommation d'hallucinogènes permettrait : l'auto-psychanalyse, le partage d'expériences nouvelles avec les autres usagers, la communication, la

88 Cette partie est issue des observations conduites dans les espaces festifs.

meilleure connaissance de soi-même et de l'autre, la créativité dans les activités artistiques, etc. Changer d'environnement (en marchant, en changeant de pièce, en s'entourant de personnes différentes...) serait une stratégie efficace pour éviter les malaises (*bad trip*) causés par les hallucinogènes. En effet, ceux-ci surviendraient plus fréquemment lorsque l'utilisateur perd le sentiment de contrôle sur son environnement.

- **Les champignons hallucinogènes**

Tendances générales sur le produit

Les champignons hallucinogènes (appelés couramment par les usagers champis, champotes, psilocybes, psilo, Hawaïens, Haïis, Mexicains, Colombiens, etc.) apparaissent disponibles à très rares dans les espaces festifs « alternatifs » (free parties et teknivals) et entre rares à disponibles dans les raves payantes, les soirées privées, les clubs et les discothèques. Dans les espaces festifs, il n'y aurait pas véritablement de revente organisée de champignons. Des observateurs ont relevé quelques ventes anecdotiques dans certains espaces festifs « alternatifs ». Le troc de champignons hallucinogènes contre un autre produit semble le plus fréquent. Certains usagers feraient leur propre culture de champignons, en commandant les spores sur Internet ou en les échangeant contre d'autres produits. Cette tendance semble être en hausse en 2007. Il y aurait beaucoup de dons ou d'échanges de variétés de spores ou de champignons entre usagers. Certaines variétés de champignons, réputées pour leurs effets puissants, semblent très recherchées : mexicains, amazoniens, amanites tue-mouches.

Tendances générales sur les usages et les usagers

Les consommations de champignons hallucinogènes concerneraient un public hétérogène, majoritairement composé de jeunes âgés de 16 à 25 ans. Les champignons seraient réputés pour leurs consommations collectives et conviviales. Les contextes fréquents de consommations de champignons auraient plutôt lieu à l'écart de la ville, dans les bois, un festival, une maison, ou, pour les consommations qui se déroulent dans Paris, dans des scènes festives en plein air (sur les quais de la Seine par exemple). Les consommations en plein air seraient largement privilégiées par rapport aux consommations en appartement car, selon les usagers, le fait de rester longtemps dans une même pièce, sous l'emprise d'hallucinogènes entraînerait une forte

anxiété, pouvant s'accompagner de crises d'angoisses.

Les champignons hallucinogènes sont la plupart du temps consommés en étant avalés, plus rarement bus. Les champignons (secs ou frais) peuvent être mangés avec ou sans préparation (par exemple, dans du miel ou préparés en omelette), ou, séchés puis réduits en poudre, et celle-ci est avalée dans une boulette de papier à cigarette (« *en parachute* »), diluée dans du thé ou macérée dans de l'alcool. Selon certains usagers, les effets seraient optimisés lorsque les prises sont faites à jeun. La durée des effets et le type d'effets produits par la consommation de champignons hallucinogènes sont variables selon le dosage, le mode d'administration, la variété, etc. Les principaux effets rapportés sont l'euphorie, le rire, les associations d'idées inhabituelles, le sentiment renforcé d'intelligence et d'intuition, la communion avec l'entourage et la nature, les modifications spatio-temporelles, la perte d'équilibre et les hallucinations visuelles. Certains « champignons exotiques » commandés sur Internet auraient parfois des effets très puissants et durant inhabituellement longtemps. D'autres champignons (par exemple, « philosopher stones ») seraient surtout consommés pour les associations d'idées prolifiques et les « trips mystiques » qu'ils procurent. Les effets entraînés par les champignons hallucinogènes s'étendraient généralement sur trois à six heures. Les effets sur la santé liés à la consommation de champignons hallucinogènes peuvent être des nausées fréquentes et, le lendemain de la consommation, des désordres digestifs et une fatigue plus ou moins marquée. Les principales associations rapportées sont celles avec l'alcool et le cannabis. L'alcool permettrait de « moduler » les effets et servirait à stimuler et entretenir l'euphorie. Par contre l'excès d'alcool sous l'effet des champignons provoquerait un malaise (*bad trip*) qui procure des sensations de chute dans le vide, de descente (au sens propre du terme). Les forums d'usagers et les récits d'expériences sur Internet contribueraient à rassurer les expérimentateurs qui cherchent souvent à se renseigner avant le premier usage, afin de connaître les effets, de savoir comment gérer un malaise (*bad trip*). Les champignons hallucinogènes bénéficient d'une relative bonne image : produit « naturel », « bio », « roots », « non coupé », donc perçus comme étant sans danger.

Tendances en évolution en 2007

Hausse probable en 2007 de la consommation de champignons hallucinogènes

Différents observateurs soulignent une hausse de la consommation de champignons hallucinogènes en 2007 : « l'usage des champignons semble redevenir à la mode », les observateurs interrogés évoquent le « grand retour des champignons », « les champignons

seraient de plus en plus un produit d'étape vers l'ecstasy ». Ces observations, qui semblent indiquer une hausse des usages, sont aussi confirmées par les fonctionnaires de la Brigade des stupéfiants réunis dans le cadre du dispositif TREND Paris. Ils considèrent en effet que les saisies répétées de champignons hallucinogènes dans le milieu festif en 2007 montrent le développement de leur consommation.

Développement de l'auto-culture des champignons

Les usagers de champignons hallucinogènes s'approvisionnent généralement sur Internet, en achetant des champignons séchés. Il existerait aussi des ventes de spores ou des boîtes de culture, permettant à l'utilisateur de faire pousser lui-même les champignons. Cette pratique serait en plein développement et deviendrait un réel phénomène de mode par son attrait ludique et sa disponibilité croissante via de nombreux sites Internet. Les spores seraient vendues dans un liquide transparent placé dans une seringue accompagnée d'un humidificateur. Ce type de conditionnement serait peu prisé en raison de la complexité apparente et du nombre important de consignes relatives à la culture. Les usagers se tourneraient davantage vers la boîte de culture (45€ plus frais de port), plus simple d'utilisation. Deux types de boîtes seraient vendues : la « boîte d'extérieur » (à la lumière du jour) et la « boîte d'intérieur » (placée dans un placard). La boîte d'extérieur permettrait d'obtenir trois récoltes successives toutes les trois-quatre semaines. Les champignons récoltés seraient généralement des « mexicains ». La boîte d'intérieur ne donnerait qu'une seule récolte au bout de trois mois. Les champignons récoltés seraient généralement des « philosopher stone » (en forme d'amas). Une boîte de culture permettrait d'obtenir en tout 300 à 400 grammes de champignons (20 à 40 grammes séchés) correspondant à 10-20 parts. La traditionnelle « cueillette de psylo » qui s'effectuait entre amis, en automne, semble ainsi être passée de mode. La diversité des hallucinogènes proposés dans les « Smart Shops »⁸⁹ aux Pays-Bas, la rapidité et la discrétion de leurs services (paiement en ligne par carte bleue, livraison en trois jours après réception de commande) contribueraient à diminuer la cueillette de champignons entre amis dans les bois. Face, notamment, à la diffusion facilitée de ces produits par Internet, six pays européens ont, depuis 2001, durci leur législation sur les champignons hallucinogènes⁹⁰.

89 voir note de bas de page n° 64, p. 99.

90 Voir à ce sujet : OEDT, « Champignons hallucinogènes : répondre au problème des substances naturelles à l'ère électronique, tel est le défi », *Objectif drogues*, n° 15, juin 2007. Téléchargement sur : http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_32811_FR_2007_2619_FR.pdf

- **La salvia divinorum**

Tendances générales sur le produit

La salvia divinorum ou salvia ou sauge des devins, identifiée en France par le dispositif SINTES en 2002 est « *originaire du sud du Mexique et est utilisée traditionnellement pour ses propriétés hallucinogènes et ses vertus 'divinatoires'* »⁹¹. Certains usagers s'inquiètent que la salvia soit prochainement classée comme stupéfiant et qu'il soit donc plus difficile de s'en procurer. Les usagers consommant de la salvia divinorum (qu'ils appellent aussi « herbe chamannique » ou « beu chamannique) l'achètent sur Internet, où elle est généralement vendue 3€ le gramme (60-70€ les 100 grammes) pour de la « salvia normale ». Il existerait différentes qualités, dénommées sous des appellations telles que : la x1 (phonétiquement : « *fois un* ») (il faudrait en fumer au moins un gramme pour en ressentir les effets), la x5 (il faudrait en consommer cinq fois moins que la précédente pour en ressentir les effets), la x10 (celle-ci coûterait 45€ le gramme), la x25, etc. Cette herbe serait peu cultivée par les usagers, dans la mesure où il faudrait disposer d'un grand espace pour pouvoir récolter des quantités suffisantes à la consommation. L'accessibilité à ce produit via Internet semble contribuer à sa diffusion. Généralement importé des Pays-Bas via des sites de « Smart shops », il existerait également une société française, située dans les Yvelines, qui la diffuserait.

Tendances générales sur les usages et les usagers

La salvia divinorum est un hallucinogène dont l'usage pourrait tendre à se développer auprès des jeunes (16-20 ans de tout milieu culturel) et qui pourrait toucher un public de plus en plus hétérogène. Les observations de terrain dans les espaces festifs semblent en effet noter un développement des consommations de salvia, notamment dans des bars ou des soirées privées.

91 OFDT, Note d'information SINTES « Première identification du principe actif de la Salvia Divinorum dans SINTES », 19 juillet 2002 (http://www.ofdt.fr/BDD/sintes/ir_020719_salvia.pdf).

Le produit serait offert ou échangé contre du cannabis au cours des soirées. Selon les observations, les contextes de consommation seraient multiples : avant la soirée en « *before* », pendant la soirée et après la soirée en « *after* ». Cette herbe serait souvent fumée dans un bong (sorte de pipe à eau) ou parfois fumée « pure » (sans tabac) dans un joint. Plus la fumée est chaude, plus les effets ressentis seraient intenses. La salvia serait très rarement consommée en infusion, car ce mode de consommation engendrerait des effets trop forts, souvent causes de malaises (*bad trip*). Elle serait consommée soit à forte dose, afin de ressentir de puissantes hallucinations sensorielles et de vivre des voyages extracorporels, soit à petites doses, pour ressentir un léger effet, similaire à celui que procure la consommation de cannabis. Les effets éprouvés par les usagers sont souvent très brefs (parfois seulement dix minutes) et indéfinis alors que les effets attendus sont ceux d'une expérience intense d'hallucinations, de décorporation, de fusion avec l'environnement et d'introspection. Certains usagers disent ainsi avoir « fusionné avec la pièce » dans laquelle ils se trouvaient, disent avoir eu l'impression de s'être transformés en un objet, etc.

Tendances en évolution en 2007

Hausse probable de l'usage ou l'expérimentation de salvia

L'usage ou l'expérimentation de salvia tendrait à se développer auprès d'un profil très varié d'usagers (amateurs d'hallucinogènes, milieux artistiques, etc.) non spécifiquement associés à la culture techno.

Les produits suivants décrits sont consommés par des groupes d'usagers extrêmement restreints, ne fréquentant pas forcément les espaces observés dans le cadre du dispositif TREND (espace urbain tel que défini dans le dispositif TREND ou espaces festifs, voir chapitre 1).

- **La DMT-ayahuasca**⁹²

L'ayahuasca est une substance classée en France comme stupéfiant depuis 2005⁹³. Le principal alcaloïde hallucinogène contenu dans l'ayahuasca est la diméthyltryptamine (DMT). Ce produit n'a été évoqué que dans le cadre de l'observation de terrain dans les espaces festifs. Selon celle-ci, l'ayahuasca se trouverait accessible sur des sites Internet à 15-20€ les cinquante grammes sous différentes formes : graines, copeaux, poudre ou racines. Il existerait aussi de nombreuses variétés telles que *Banisteriopsis caapi*, *Psychotria viridis*, *Peganum harmala*, etc. Cette herbe dite « chamanique », serait consommée en décoction et favoriserait l'introspection. Ces consommations chez un public jeune, peu averti des dosages, et pas ou peu accompagné pourraient entraîner des malaises (*bad trip*), lors desquels l'utilisateur serait confronté à des expériences passées personnelles, vécues de façon anxigène. La consommation d'ayahuasca serait extrêmement rare et concernerait des usagers amateurs de substances qu'ils classent eux-mêmes comme des « délirogènes » (tels que les champignons amanite tue-mouches, l'ayahuasca ou le datura). Ces usagers entendent par « délirogène » toute substance capable de procurer des hallucinations d'une telle force que l'utilisateur n'a pas conscience que ce qu'il voit ou ce qu'il entend relève effectivement d'hallucinations. Chez les usagers, l'ayahuasca est associée à un certain exotisme, à une quête introspective, au chamanisme et à une recherche d'expériences mystiques et/ou ésotériques.

92 Selon la note d'information OFDT/SINTES « 5-MeO-DMT » d'octobre 2004 « *le DMT fait partie de la famille des tryptamines qui sont de puissants hallucinogènes. Leurs principes actifs sont naturellement présents dans plusieurs plantes (Anadenanthera péragrina ; Anadenanthera colubrina, Yopo, Cohoba, Vilca ; Acacia phlebophylla ; Mimosa hostilis ; Acacia longifolia...).* Le DMT est l'un des principes actifs de l'Ayahuasca (qui est à la fois une liane et une infusion aux effets hallucinogènes) composée d'un mélange de plantes et/ou substances chimiques (DMT purifié). L'utilisation sur l'ensemble du continent sud américain d'Ayahuasca, ou 'vin des morts', 'vin des esprits' en médecine traditionnelle, chamanisme, sciences divinatoires remonte à la période précolombienne ». http://www.ofdt.fr/BDD/sintes/ir_030722_5_meo_dmt.pdf

93 Arrêté du 20 avril 2005 modifiant l'arrêté du 22 février 1990 fixant la liste des substances classées comme stupéfiants

- **L'iboga**⁹⁴

Il y aurait de nombreuses discussions sur Internet autour de l'iboga et de ses préparations. Des personnes pharmacodépendantes tenteraient de l'utiliser pour un sevrage des opiacés, alors que selon l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS), « aucun intérêt thérapeutique n'est démontré ni pour l'Iboga ni pour l'ibogaïne, bien que celui-ci ait été évoqué et étudié notamment dans le traitement de la dépendance aux opiacés, à la cocaïne et à l'alcool (Etats-Unis et Israël) »⁹⁵. Seule une structure participant en 2007 au dispositif TREND a pu communiquer des informations sur les usages et les usagers d'iboga. Le produit serait toujours disponible sur Internet. L'usage de l'iboga semble moindre qu'il y a deux ou trois ans en raison des risques sanitaires graves qu'il peut entraîner (deux décès en France, dont un en 2006 chez un toxicomane, suite à un usage d'iboga dans le cadre d'un « séminaire de sevrage » utilisant le « culte traditionnel bitwi »). Les usagers d'iboga sont principalement des jeunes de la mouvance « techno-chamane ».

Tendances en évolution en 2007

Classement de l'iboga comme stupéfiant en 2007

L'iboga (l'arbuste iboga, l'un de ses composants l'ibogaïne et certains produits dérivés) a été classé comme stupéfiant par l'arrêté du 12 mars 2007 modifiant l'arrêté du 22 février 1990 fixant la liste des substances classées comme stupéfiant⁹⁶.

94 Selon le communiqué de presse de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afsaps) « *Tabernanthe Iboga, également appelé Iboga, est un arbuste présent dans les forêts équatoriales d'Afrique de l'Ouest, en particulier au Gabon, au Cameroun et au Congo où cette plante est utilisée au cours de rites initiatiques et religieux. En France, l'utilisation de l'Iboga tend à se développer dans le cadre d'activités sectaires au travers de séminaires de 'revalorisation de soi' et de 'voyage intérieur', notamment en Ardèche, dans le Calvados et l'Eure-et-Loire. L'Iboga est également disponible sur Internet, où cette plante fait l'objet d'une promotion active. La racine de l'Iboga contient une douzaine d'alcaloïdes, dont l'ibogaïne qui est une substance proche de celles présentes dans différentes espèces de champignons hallucinogènes et dans l'Ayahuasca . L'ibogaïne est un psychostimulant à faibles doses. A doses plus élevées, elle est responsable d'hallucinations visuelles et auditives, parfois très anxiogènes et pouvant conduire à l'acte suicidaire. Par ailleurs, sa neurotoxicité a été démontrée chez l'animal, par l'observation d'atteintes du cervelet.* », Point d'information 28 mars 2007.

95 Voir communiqué de presse de l'AFSSAPS relatif au classement comme stupéfiant de l'Iboga, 27 mars 2007. <http://agmed.sante.gouv.fr/hm/10/filcoprs/070304.htm>

96 <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000647822&dateTexte=>

- **LSA-rose de bois**

Le LSA est une graine dont les effets (d'environ six à huit heures) seraient semblables à ceux du LSD. Il existe différentes variétés de LSA, tel que les *Hawaiian Baby Woodrose*, les *Morning Glory*, etc. Ces produits seraient vendus généralement sur Internet à 10€ les dix graines ou 20€ les vingt grammes. Les effets mettraient beaucoup de temps à se faire ressentir, ce qui serait dû aux difficultés à digérer la pellicule qui entoure la graine. Les usagers connaisseurs prendraient soin de retirer la pellicule (provoquant des nausées) et de faire tremper la graine dans un verre d'eau avant de l'ingérer. D'autres laisseraient macérer les graines plusieurs jours dans de l'alcool. Ces consommations concerneraient surtout un public d'initiés aux hallucinogènes. L'expérimentation tendrait à se développer par le biais de la vente sur des sites Internet.

- **Le datura**

Le datura est une plante provoquant des hallucinations visuelles, gustatives, tactiles et auditives très puissantes ainsi que des pertes d'équilibre. Sa consommation est rare du fait de sa dangerosité. En effet, la dose hallucinogène est très proche de la dose toxique (et mortelle) et la quantité d'alcaloïde contenu dans la plante varie selon les saisons, obligeant les usagers à varier les doses pour obtenir les mêmes effets. En 2007, l'observation conduite dans les espaces festifs a permis de recueillir quelques informations relatives aux usages de datura. « *Selon les témoignages, le datura provoquerait de fortes hallucinations visuelles, sensorielles, parfois collectives. Les récits renvoient souvent au vécu d'un rêve éveillé. Les usagers n'auraient pas conscience qu'ils vivent une hallucination et n'auraient donc 'aucun contrôle' sur celle-ci. Soit fumée, soit consommée en tisane, le datura aurait des effets qui s'étendraient de six à vingt heures. Ces consommations auraient donc plutôt lieu durant les périodes estivales. Selon les usagers, cette plante serait licite et serait vendue été comme hiver chez certains fleuristes. Elle pousserait également dans les jardins, chez des particuliers en banlieue. Certains usagers déclarent en acheter sur des sites de ventes aux enchères sur Internet à condition de connaître les mots clés. Les usages se dérouleraient en groupe et nécessiteraient la surveillance active des usagers par un proche non-consommateur. La feuille ou la tige serait consommée en salade*

(une feuille⁹⁷ par personne). La fleur⁹⁸, partie la plus active de la plante, ne serait pas consommée car pourrait provoquer des pertes de conscience et des arrêts cardiaques. Ces expériences sont décrites par les usagers comme des rites initiatiques, des expériences religieuses, chamaniques, 'd'immersion dans un monde parallèle'. Ces consommations, peu courantes, concernent des 'consommateurs experts' (consommateurs d'hallucinogènes) mais aussi des plus jeunes en quête d'expériences mystiques qui se regrouperaient pour réaliser des voyages organisés, axés sur la consommation de ce produit. Les trous de mémoire seraient courants en cas de surdosage. Ces pratiques s'accompagneraient fréquemment de passages à l'acte. Certains usagers resteraient 'perchés' quelques jours, voire parfois quelques semaines. Des récits expliquent comment des usagers se seraient retrouvés dans un pays frontalier en n'ayant aucun souvenir du voyage effectué »⁹⁹.

- **Les cactus (San Pedro, Peyotl, etc.)**

Selon les observations conduites dans les espaces festifs, il y aurait de plus en plus de bouche-à-oreille autour des cactus (tel que le San Pedro, le Peyotl -ou Peyote-) contenant de la mescaline. Ces cactus seraient vendus en fonction de leur taille ou sous forme de boutures et de graines, sur des sites Internet. Certains cactus, non classés comme substances stupéfiantes, pourraient s'acheter chez des fleuristes. Certains usagers cultiveraient eux-mêmes leur cactus. Les cactus seraient fumés ou directement ingérés ou consommés en décoction. Les cactus provoqueraient des hallucinations intenses dont la durée des effets s'étendrait de six à douze heures. L'expérimentation tendrait à se développer par le biais de la vente sur des sites Internet.

- **Le kratom**

Le produit n'a été évoqué en 2007 par aucun des observateurs parisiens du dispositif TREND, contrairement aux deux précédentes années.

97 La taille de la feuille est de 15 cm de long et de 10 cm de large.

98 La fleur atteint 20 cm de diamètre pour une plante haute d'un mètre.

99 Note d'observation des espaces festifs, mars 2007.

L'usage des produits hallucinogènes de synthèse

Les produits hallucinogènes d'origine synthétique (LSD, kétamine, GHB/GBL, protoxyde d'azote, poppers, solvants, etc.) sont exclusivement utilisés dans un cadre récréatif¹⁰⁰. Les données concernant ces produits sont peu fréquentes et ne permettent pas toujours d'être recoupées. Les informations qui suivent sont donc à interpréter avec prudence.

- **Le LSD**

Tendances générales sur le produit

Le LSD est l'abréviation de l'allemand *Lyserg Säure Diäthylamid*, diéthylamide de l'acide lysergique, obtenu à partir de l'ergot de seigle. Son inventeur, le chimiste suisse Albert Hofmann, a fêté ses cent ans en janvier 2006, à travers différents événements médiatisés qui ont contribué à refaire parler du LSD dans les médias généralistes durant cette année.

Le produit est vendu sous forme de buvard (petit papier imbibé d'acide, souvent orné d'un dessin), de « goutte » (liquide versée sur un sucre ou dans une boisson ou achetée dans une fiole), de micro pointes (petits morceaux ressemblant à une mine de crayons) et, sous forme de gel ou gélatine (forme apparue à Paris en 2005¹⁰¹). Le LSD vendu sous forme liquide serait plus apprécié des usagers que celui vendu sur un buvard, car jugé de meilleure « qualité ». Celui vendu dans des fioles serait recherché, parce qu'il permettrait de mieux contrôler les dosages, de partager plus facilement le produit et de le conserver plus longtemps, sans l'altérer. Les dosages sont en effet très variables sur les buvards : un buvard « chargé », c'est-à-dire contenant une dose élevée de produit, pourrait correspondre à la dose de produit actif contenu dans une dizaine de buvards. En général, quelle que soit la forme, le prix moyen est de 10 euros (variant de 5 à 15 euros). Les fioles contenant vingt à trente gouttes seraient vendues aux alentours de 150 euros. Le LSD est fréquemment appelé par les usagers : acide, trip, peutri, peupeu, buvard, goutte, géla, micron ou, selon le dessin figurant sur le buvard (par exemple, Hofmann, Tournesol), etc. Dans les espaces festifs (hors club et discothèque ou le LSD est rarement

100 Il s'agit ici de l'usage détourné de la kétamine, du protoxyde d'azote, des solvants, etc.

101 Halfen S. *et al.*, TREND Paris 2005, *op. cit.*, p. 111.

disponible), le LSD est décrit comme disponible, voire très disponible dans les teknivals. La présence de LSD serait liée en partie au style de musique diffusée (trance, etc.) lors de l'évènement festif. Sa consommation aurait surtout lieu dans les espaces festifs en plein air ; la consommation dans les espaces clos pourraient favoriser la survenue de malaise (*bad trip*). Hors des espaces festifs, le LSD n'est pas disponible. La vente de LSD se ferait principalement entre usagers-revendeurs, dans des circuits confidentiels. Néanmoins, de nombreuses escroqueries sont signalées. Des buvards seraient vendus pour du LSD alors qu'en réalité, ils ne contiendraient pas de produit.

Tendances générales sur les usages et les usagers

Les observations permettent de préciser que les consommateurs de LSD sont généralement âgés de moins de 30 ans, fréquentant des espaces festifs : clubbeurs, teuffeurs, jeunes proches de la mouvance « techno néo-chamaniste », public « trance » et « hardcore », etc. Le LSD serait consommé par les plus jeunes amateurs d'hallucinogènes, la peur de mauvaises expériences pourrait contribuer à dissuader une partie des usagers en vieillissant. Le produit, consommé le plus souvent en groupe, a été décrit comme étant exclusivement administré par voie orale. Les principaux effets signalés par les observateurs sont l'euphorie, l'excitation, les hallucinations visuelle et auditive, l'introspection, l'empathie, la communion avec la musique et l'environnement et la « *recherche de l'élargissement des perceptions* ». Selon les observations de terrain conduites dans les espaces festifs¹⁰², les hallucinations étant intenses et le dosage étant très variable, les *bad trips* resteraient fréquents. Certains effets pourraient s'étendre sur de longues périodes allant d'une semaine à plusieurs mois. Dans l'optique de mieux contrôler les effets hallucinogènes, certains consommateurs associeraient la prise de LSD à celle d'ecstasy qui aurait tendance à faire disparaître les hallucinations visuelles. Certains usagers déclarent avoir ressenti une modification de leur personnalité après avoir consommé du LSD. Ils seraient devenus « plus ouverts au monde », plus joyeux, plus créatifs, plus courageux, disposant de plus d'assurance en soi... Parallèlement, en cas de *bad trip*, les témoignages rendent compte de « renfermement sur soi-même », d'état dépressif, de longue période d'anxiété, de grande paranoïa. Certains déclarent qu'après un *bad trip* au LSD, la consommation de cannabis ferait ressortir la mauvaise expérience et générerait des crises de paranoïa. Les effets du LSD

102 Notes d'observation des espaces festifs, mars, juin, décembre 2007.

dureraient en général six à huit heures mais peuvent s'étendre sur deux ou trois jours avec une alternance de phases avec et sans hallucinations. Les hallucinations pourraient revenir bien plus tard en l'absence de contexte de consommation (« retour d'acide », « remontée »). L'association du LSD avec du cannabis serait peu prisée, car elle accentuerait ou atténuerait, selon les cas, la « montée ». Ces polyconsommations resteraient pratiquées par des jeunes habitués à fumer du cannabis et boire de l'alcool tout au long de l'évènement festif. Selon les témoignages, le LSD présenterait la particularité d'être toujours plus ou moins présent dans l'organisme, de « coller au corps », de « marquer » rapidement les traits du visage, de faire tomber les dents lorsque le buvard y reste collé. Les expériences de *bad trips* seraient plutôt traumatisantes : impression de se liquéfier, de mourir, désorientation, idées répétitives, obsessions, etc. Les autres consommations associées à un « *trip* » se feraient peu ressentir face à la puissance des effets induits par le LSD. Seuls les opiacés auraient un effet notable en atténuant rapidement les hallucinations et en permettant à l'usager de calmer suffisamment son activité cérébrale pour pouvoir s'endormir.

Tendances en évolution en 2007

Apparition de LSD sous forme de gélatine de couleur

Le LSD vendu sous forme de gélatine (généralement transparente) aurait vu une nouvelle forme apparaître en 2007 avec de la gélatine de couleur bleue, verte ou jaune, vendue 10 à 20 euros l'unité. Selon les usagers, le LSD sous forme de gélatine présenterait l'avantage, par rapport au buvard, de mieux conserver les propriétés du LSD. Pourtant, les analyses SINTES du LSD sous forme de gélatine, perçue par les usagers comme fortement dosée, n'ont pas confirmées leur fort dosage.

La disponibilité de LSD semble être en hausse en 2007

La disponibilité de LSD est signalée en hausse par une structure (« *retour du LSD, surtout sous forme de goutte* »), ainsi que dans le cadre des observations de terrains dans les espaces festifs : « *la disponibilité des 'trips' vendus sous forme de buvard ou de fiole semble augmenter* » (mars 2007), « *le LSD était très rare il y a cinq ans et reviendrait à la mode ces derniers temps* » (juin 2007), « *la disponibilité de ce produit semble s'accroître dans les soirées en extérieur : teuf, barbecue, festival, etc.* » (septembre 2007). Le LSD étant consommé de façon privilégiée dans les soirées en extérieur, la consommation, et donc la disponibilité, seraient plus faibles durant l'hiver.

- **La kétamine**

Tendances générales sur le produit

La kétamine est un produit d'anesthésie générale utilisé en milieu hospitalier ou vétérinaire. Son usage détourné, à forte dose, modifie la perception de soi et de l'environnement et peut donner l'impression que l'esprit est détaché du corps (effets de dépersonnalisation, de dissociation et de décorporation). Des pertes de mémoire, d'équilibre, de la notion du temps et de l'espace, associées à des hallucinations importantes sont fréquemment rapportées. A plus faible dose, la kétamine entraînerait une légère euphorie et désinhibition. Ce produit, appelé aussi kéta, ké, kate, spécial K, est exclusivement consommé dans un cadre récréatif. La kétamine est décrite comme rarement disponible (probablement en baisse par rapport à 2006), et son accès nécessiterait de faire partie d'un réseau de consommateurs. Il serait donc principalement revendu entre usagers appartenant à une même sous-culture. Ces usagers importeraient le produit principalement d'Angleterre, mais aussi d'Italie ou d'Allemagne, lors de voyages. La kétamine présente dans les hôpitaux serait sous scellés et davantage surveillée qu'auparavant, ce qui limiterait ce mode d'approvisionnement. Le prix, concordant, cité par deux observateurs, est de 40 euros le gramme de kétamine en poudre, soit en augmentation par rapport à l'année 2006 où elle était de 30 euros, ce qui s'expliquerait par les difficultés d'approvisionnement. Elle s'achèterait fréquemment sous forme liquide, nécessitant de cristalliser le produit au bain-marie. L'approvisionnement semble en effet fluctuant mais le trafic pourrait s'organiser. En effet, les fonctionnaires de la Brigade des stupéfiants réunis dans le cadre du dispositif TREND Paris ont évoqué deux affaires marquantes, réalisées en 2007 à deux semaines d'intervalle, l'une par la Brigade des réseaux ferrés et l'autre par les douanes. Dans ces affaires, deux ressortissants chinois ont été interpellés avec deux kilogrammes de kétamine. Or, il serait rare que les quantités saisies de kétamine soient aussi importantes et d'observer des modes opératoires si proches. *A priori*, la kétamine était destinée au marché local. Les fonctionnaires ont indiqué que ces deux affaires pouvaient révéler une nouvelle tendance, dans la mesure où le produit n'était jusqu'ici saisi qu'exceptionnellement et en petite quantité durant certaines soirées. De plus, dans son rapport annuel 2007, l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS), indique « En outre, les autorités françaises compétentes ont

informé l'Organe qu'un vol à main armée de kétamine et de tilétamine (anesthésique utilisé en médecine vétérinaire) avait eu lieu en France en 2007, dans une entreprise faisant le commerce de matières premières destinées à la fabrication de produits pharmaceutiques. »¹⁰³.

Tendances générales sur les usages et les usagers

Trois types d'usages de kétamine peuvent être schématiquement décrits :

- des hommes fréquentant l'espace festif gay chez lesquels le produit serait principalement recherché pour ses effets anesthésiants, dans le cadre de pratiques sexuelles « *hard* ».
- des usagers fréquentant les espaces festifs. Dans ce groupe, deux types d'usages peuvent être distingués :
 - comme cela avait été souligné en 2005, les modes de consommations de la kétamine ont évolué et le produit est désormais principalement consommé en petite quantité pour ses effets euphorisants et dissociatifs, « *donnant l'impression de danser en décalage par rapport à sa propre perception du corps dans l'espace* » (mouvements saccadés ressemblant à ceux d'une personne alcoolisée, sans cesse à la limite de s'écrouler) ;
 - certains usagers rechercheraient les effets de dépersonnalisation entraînés par des consommations importantes de kétamine. Ce serait le cas par exemple des *travellers* vivant dans des squats, et cherchant des sensations fortes à travers l'usage de kétamine.

La kétamine est dans la grande majorité des cas sniffée. De rares cas d'injection en intramusculaire sont signalés mais les effets seraient très violents. Lorsque la kétamine est achetée sous sa forme liquide, elle est chauffée afin de cristalliser le liquide, puis pilée pour en faire une poudre, ou directement consommée en boisson, mais le dosage serait alors difficile à trouver, pouvant entraîner une surdose. Outre le risque de « *bad trip* » (décompensation, état de panique, etc.), le principal problème sanitaire rapporté est un coma, que les usagers appellent, le « *black out* » ou « *ketamine out* » entraîné par une consommation associée de kétamine et

103 OICS, Rapport de l'Organe international de contrôle des stupéfiants pour 2007, Nations Unies, New York, 2008, pp. 40-41.

d'alcool. Ce malaise pourrait durer environ deux heures. Dans ces moments, l'usager resterait immobile, bavant sans avoir conscience de ce qui se passe autour de lui. Le réveil serait brutal et l'usager aurait des difficultés à articuler convenablement. Selon les témoignages, il faudrait en moyenne deux jours pour s'en remettre. La kétamine entraînerait aussi une forte dépendance psychique. Chez certains usagers la consommant régulièrement, la kétamine deviendrait rapidement un « produit de choix ». La tolérance augmenterait rapidement et pousserait les usagers à augmenter constamment les doses pour en ressentir les effets. La kétamine serait parfois consommée en association avec de la cocaïne. Ce mélange, appelé « Calvin Klein », procurerait de grandes modifications de la perception par la prise de kétamine, tout en permettant à l'usager de conserver son état de vigilance par la prise de cocaïne.

Aucune tendance nouvelle en 2007 n'est à signaler concernant la kétamine.

- **Le GHB**

Tendances générales sur le produit

Le GHB est un produit hospitalier d'anesthésie se présentant le plus souvent sous la forme d'un liquide incolore et inodore. Les effets attendus lors de son usage détourné sont l'ébriété, l'euphorie, l'empathie, la capacité à communiquer, la stimulation sexuelle et surtout la désinhibition. Actuellement, ce serait surtout le GBL (gamma butyrolactone), un solvant industriel, précurseur du GHB, ayant comme caractéristique de se transformer en GHB dans l'organisme après ingestion par voie buccale, qui serait vendu et consommé, appelé parfois par les usagers « J ». Comme le soulignait le rapport de l'Ocrtis de 2005¹⁰⁴, dans une rubrique « Attention au G.B.L. ! », le GBL ne fait l'objet d'aucun classement juridique. L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) indiquait en 2005 « L'inscription de le GBL sur la liste des stupéfiants n'est pas envisageable, du fait de sa très large utilisation dans l'industrie (135 000 tonnes aux USA en 2002). Une réflexion sur ce sujet est actuellement menée par les acteurs de santé publique, les services de répression et l'industrie afin de trouver

104 Ocrtis, Usage et trafics de produits stupéfiants en France en 2005, 2006, p. 115.

une solution pour limiter son utilisation et son détournement. »¹⁰⁵. Dans le rapport d'activité 2006 des Centres d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance (CEIP) de l'Afssaps, il est indiqué que la Commission nationale des stupéfiants et psychotropes (CNSP), a rendu un avis à la Direction générale de la santé avec une « proposition d'interdire la vente au public de la gamma butyrolactone (GBL), précurseur du GHB »¹⁰⁶.

Le GBL serait un produit quasiment exclusivement disponible et consommé dans l'espace festif gay. Le produit serait très facilement accessible sur Internet par bidon de cinq litres ou par le biais de petites filières s'approvisionnant auprès d'industries, où il est détourné de son usage de solvant. Le prix moyen d'un flacon serait de 20 euros environ, permettant d'assurer la consommation de trois à quatre personnes pendant toute une soirée. Le GHB serait recherché pour ses effets désinhibants qui peuvent être plus ou moins accentués lorsqu'une légère consommation d'alcool y est associée. Le produit aurait également des effets similaires à la MDMA, au niveau de l'éveil des sensations tactiles lors des rapports sexuels.

Tendances générales sur les usages et les usagers

Le GHB / GBL est un produit qui semble quasiment exclusivement consommé par des hommes fréquentant l'espace festif gay (clubs et *backrooms*), que ces usages aient lieu dans les espaces festifs en question ou dans un cadre privé, à domicile. Le GHB / GBL est principalement utilisé pour stimuler les rapports sexuels et est parfois associé à des consommations de cocaïne, d'ecstasy ou de poppers. Selon des témoignages, en dehors du contexte festif, certains *bodybuilders* fréquentant les milieux gays et ayant accès à ce type de substances, consommeraient aussi du GHB pour supporter la douleur lors de leur entraînement. Les effets du GBL sont très rapides et apparaîtraient trois à dix minutes après l'ingestion et dureraient de trois à cinq heures. Les dosages seraient extrêmement tenus : une faible dose de GBL pur (variable selon le poids et la masse corporelle de l'usager) procurerait généralement euphorie et détente et éventuellement stimulation sexuelle. Une dose plus importante entraînerait bien-être, empathie avec une envie de contemplation et de passivité et la moindre goutte d'alcool potentialiserait considérablement les effets soporifiques de ce produit. Enfin, une plus forte dose entraînerait un irrépressible besoin de dormir avec parfois une impossibilité de se

105 Afssaps, « Détournement de la gamma butyrolactone », *Vigilances*, n° 26, Avril 2005, p. 5.

106 Voir le rapport d'activité : <http://afssaps.sante.fr/pdf/10/ceip2006.pdf>

réveiller. Compte tenu de la difficulté fréquente à doser le produit, les malaises ne semblent pas rares parmi les usagers de GHB / GBL, au point que certains clubs gays auraient aménagé des espaces de récupération (*chill out*). En 2007, comme au cours des deux dernières années, il a été fait état, par les professionnels de santé réunis, des problèmes sanitaires liés aux consommations de produits psychoactifs dans le milieu festif gay. Ainsi, comme signalé depuis plusieurs années, le service des Urgences de l'Hôtel-Dieu, situé à proximité du quartier du Marais, voit des patients admis pour des intoxications et des malaises dus à la consommation de GHB dans un cadre festif, notamment le vendredi soir et les week-ends, à la sortie des discothèques du Marais. Le GHB est utilisé dans des cas de soumission volontaire, qui, selon certains professionnels de santé, sont parfois à la frontière du viol. Des intoxications au poppers sont également signalées. Aux urgences de l'Hôtel-Dieu, beaucoup de patients déclarent consommer de la kétamine, mais aucun n'a été hospitalisé pour une intoxication à la kétamine.

Aucune tendance nouvelle en 2007 n'est à signaler concernant le GHB.

- **La kétamine et le GHB (tendances communes)**

La kétamine et le GHB seraient les deux substances psychoactives dont l'usage serait particulièrement courant dans le milieu gay. Les usagers consommeraient principalement ces substances en les diluants dans une bouteille d'eau aromatisée avec du sirop. Bien que ces usages semblent stables ces trois dernières années, on note une meilleure acceptation et une visibilité plus importante de ces consommations, une bonne image de ces produits, un usage récréatif qui s'apparente pour certains à un phénomène de mode. Ces substances ne se marieraient pas avec la consommation d'alcool, surtout pour le GHB dont l'alcool potentialise les effets. Les malaises seraient fréquents dans les clubs et les soirées privées. Ces malaises étant souvent de courte durée (environ trente minutes) et fréquents au cours d'une même soirée, ils seraient banalisés auprès de certains qui s'en amuseraient. Ces malaises se manifesteraient sous la forme de crise d'épilepsie, de « mini coma », de sommeil profond. Ils sont dénommés : « GO » pour « GHB Out » et « KO » pour « Ketamine Out ».

- **Les poppers**

Tendances générales sur le produit

Le poppers est un vasodilatateur, utilisé de façon détournée, principalement pour favoriser les rapports sexuels. Certaines variétés de poppers contenant des nitrites de pentyle ou de butyle sont interdits à la vente ou à la distribution gratuite en France par le décret n° 90-274 du 26 mars 1990 ; d'autres, non mentionnés dans le décret d'interdiction, n'étaient jusqu'alors pas réglementés et restaient donc disponibles de manière licite, notamment dans les sex-shops ou les bars gays. Le décret n° 2007-1636 du 22 novembre 2007 a interdit la vente de tous les produits contenant des nitrites. Néanmoins, les poppers anglais ou hollandais, perçus par les usagers comme les « *vrais poppers* », seraient les plus recherchés et les usagers s'approvisionneraient principalement par Internet sur des sites spécialisés à l'étranger.

Tendances générales sur les usages et les usagers

Inhalé, en portant la narine à un flacon débouché, le poppers provoquerait une ébriété et une hilarité fugaces ainsi qu'une stimulation sexuelle très brève. Les inhalations répétées peuvent provoquer, comme effets immédiats, des irritations des muqueuses nasales, des rougeurs autour des narines, des lèvres violettes, etc. Des cas de blessures sont signalés, suite à des chutes induites par les étourdissements, les vertiges et l'ébriété. Les consommations rapportées de poppers concernent principalement les espaces festifs gays (clubs, discothèques, fêtes) où le produit serait très banalisé et accepté. Les poppers seraient surtout utilisés lors des rapports sexuels¹⁰⁷. Sniffé avant, pendant et après le rapport sexuel, son effet vasodilatateur faciliterait les rapports sexuels. Dans certains lieux de sexe (hammams, saunas, *backrooms*... appelés aussi « bordels » par certains usagers), l'utilisation de poppers serait parfois si fréquente que des témoignages indiquent qu'il serait possible d'en sentir l'odeur en visitant simplement ces lieux. L'association du poppers et du Viagra® y serait assez fréquente. Des consommations de poppers, le plus souvent épisodiques, peuvent aussi être signalées dans d'autres populations :

107 Les poppers sont aussi vendus dans les sex-shops destinés aux hétérosexuels, attestant d'usage lors de rapports sexuels parmi certains d'entre eux. Le dispositif TREND ne permet pas de renseigner ces usages.

parmi des collégiens et des lycéens cherchant principalement comme effet l'ébriété et l'euphorie. Ce produit serait parfois expérimenté dans le milieu scolaire, durant les cours. Cette pratique consisterait à consommer lorsque le professeur tourne le dos aux élèves, provoquant alors l'hilarité générale des élèves et... l'énerverment du professeur. La consommation de poppers, comme celle du cannabis, constituerait l'une des premières expériences avec les drogues. Le poppers serait rapidement délaissé pour d'autres produits dont la durée des effets serait plus longue. Le poppers serait aussi consommé dans le milieu festif techno (*teuffeurs, clubbeurs*), dans des clubs ou des fêtes privées. On trouverait également des consommations très occasionnelles de poppers auprès d'un public hétérogène fréquentant d'autres milieux festifs (rock, chanson française, reggae, etc.).

Tendances en évolution en 2007

Publication fin 2007 d'un décret interdisant la vente de tous les poppers

Le décret du 20 novembre 2007, relatif à tous les usages de tous les nitrites, paru au Journal Officiel du 22 novembre 2007, a abrogé le décret du 26 mars 1990 qui réglementait jusqu'ici la vente des poppers. Désormais, selon ce décret, « La fabrication, l'importation, l'exportation, l'offre, la détention en vue de la vente ou de la distribution à titre gratuit, la mise en vente, la vente ou la distribution à titre gratuit des produits contenant des nitrites d'alkyle aliphatiques [...] ne bénéficiant pas d'une autorisation de mise sur le marché est interdite ». L'une des boutiques en ligne spécialisées dans la vente de poppers indique sur sa page d'accueil : « *Bienvenue sur la boutique XXX, la boutique spécialisée dans la vente de poppers. Votre boutique vous informe que compte tenue de la nouvelle législation nous ne sommes plus en mesure de vous livrer des Poppers avant la mise en place d'un Poppers conforme à la nouvelle législation. Nous ne manquerons pas de vous tenir informés et espérons que vous retrouverez rapidement vos Poppers habituels sur notre boutique.* » (site Internet consulté le 26 février 2008). Le syndicat National des Entreprises Gaies (SNEG) a engagé un recours auprès du Conseil d'Etat pour l'annulation du décret ainsi qu'un recours en référé pour faire suspendre l'application immédiate du décret, en attendant la décision du Conseil d'Etat¹⁰⁸.

108 Voir le site du SNEG : <http://new.sneg.org/content/view/752/159/>

- **Le protoxyde d'azote**

Tendances générales sur le produit, les usages et les usagers

Le protoxyde d'azote est fréquemment utilisé en médecine comme anesthésiant (mélange équimoléculaire oxygène/protoxyde d'azote - MEOPA). Consommé de façon détournée, les effets attendus par les usagers sont un état d'euphorie, des sensations de picotements, un engourdissement des membres, un ralentissement de la perception du temps, une atténuation des sensations tactiles, un état cotonneux et des distorsions sonores. Les effets du cannabis et de l'alcool seraient amplifiés par les distorsions ressenties durant la durée d'action du gaz. Les usagers seraient parfois attirés par le produit du fait qu'il ferait « remonter la défonce ». Le protoxyde d'azote (appelé aussi « proto ») serait vendu sous forme de ballons (1 à 2 € l'unité), principalement dans les espaces festifs « alternatifs » (free parties et teknivals). Ces ballons s'offriraient mutuellement entre usagers. Les usagers consommeraient en général trois à quatre ballons chacun au cours d'une soirée. Ces prises auraient lieu de façon simultanée entre les usagers, en recherchant le fou rire collectif.

Tendances en évolution en 2007

Développement d'un nouveau mode d'usage du protoxyde d'azote¹⁰⁹

Il y a quelques années, le protoxyde d'azote était principalement vendu sur des stands en *free parties* et en clubs. Ce produit avait relativement disparu de ces milieux festifs en raison de l'évolution du contexte d'organisation de ces événements¹¹⁰. Dans les clubs, les pressions extérieures pour contrôler les consommations de drogues auraient contribué à pousser les organisateurs à supprimer la tenue de ces stands. Dans les free parties, ces stands ne seraient désormais présents que dans les événements réunissant un grand nombre de participants. Hormis les teknivals, la forte diminution de ce nombre d'événements aurait dans un premier temps restreint la vente de ce produit. Certains expliquent aussi la diminution de la présence de protoxyde d'azote sur les événements festifs en raison du durcissement de la sécurité liée aux

109 Notes d'observation des espaces festifs, mars, juin, septembre et décembre 2007.

110 Pour la première fois, ce produit n'était plus documenté dans le rapport TREND Paris en 2006 ; il était indiqué la « quasi-disparition de son usage détourné ».

conditions de stockage de ce produit dans les hôpitaux. Bien que toutes les observations dans les espaces festifs indiquent la relative disparition de ce type de consommation, il semble se développer un nouveau mode d'usage. Depuis environ deux ans, il y aurait un plus grand nombre d'usagers qu'auparavant disposant de leur propre matériel pour faire des « ballons »¹¹¹. Ces usagers fréquenteraient plusieurs types de milieux festifs et proposeraient du protoxyde d'azote soit gratuitement, soit pour un ou deux euros. Il arriverait par exemple, que dans certaines soirées privées, en appartement, une personne soit responsable de la fabrication de « ballons » donnés gratuitement ou vendus. Ce mode de diffusion du produit est rapporté pour la première fois dans le dispositif TREND Paris.

- **Les solvants**

Les solvants (colles, essence, dissolvants, éther, eau écarlate, white-spirit, etc.) sont peu décrits par les observateurs du dispositif parisien TREND, probablement parce que leur usage, de plus en plus rare, concerne une population plus jeune (collégiens et lycéens) que celle généralement observée dans le dispositif et que les usages de solvants relèvent davantage d'expérimentations ponctuelles que de consommations régulières. Ces usages sont décrits, en effet, comme concernant surtout des jeunes de 14 à 16 ans, qui trouveraient les produits à l'achat ou directement au domicile de leurs parents. Ces consommations auraient surtout lieu dans les appartements. Des usages de solvants sont aussi rapportés en 2007 par une structure indiquant que ces consommations concerneraient des populations « précaires, SDF, migrants, 'manouches' ».

Euphorie, hallucinations, perte d'équilibre et confusions sont les principaux effets attendus de l'inhalation de solvants. Leur forte neurotoxicité en font des produits bénéficiant d'une image assez négative.

Aucune tendance nouvelle en 2007 n'est à signaler concernant les solvants.

111 La machine peut être achetée facilement en grande distribution (entre 50 et 100 euros). Les cartouches de gaz sont vendues également en grande distribution ou chez des grossistes.

- **Le 2C-I (ou 2CI ou 2-CI) et 2C-B (ou 2CB ou 2-CB)**

Tendances en évolution en 2007

Première description du 2C-I ou 2C-B dans le dispositif TREND Paris

Pour la première fois dans le dispositif TREND Paris, il est évoqué le 2C-B ou 2C-I, tant par les observations dans les espaces festifs que lors de la réunion avec les fonctionnaires de police. Ces produits sont des substances hallucinogènes de synthèse. Dans une note d'information SINTES (OFDT) de 2004 relative aux premières identifications du 2C-I, il est indiqué que « *Le 2 CI fait partie de la famille chimique des phénéthylamines (substances naturelles ou synthétiques ayant une activité hallucinogène et se caractérisant par la présence d'un groupe phényl). C'est l'une des très nombreuses 'amphétamines psychédéliques'. [...] La formule chimique du 2CI est analogue à celle du 2CB (4-bromo-2,5-dimethoxyphenethylamine) »*¹¹² Cette structure chimique serait proche de celle de la mescaline, composant du peyotl (voir la partie sur les cactus).

Des usages nouveaux, une accessibilité récente sur Internet, un trafic qui semble s'organiser

La consommation de ces produits serait plutôt nouvelle en raison de sa récente accessibilité sur Internet. Elle concernerait un public restreint de connaisseurs des produits hallucinogènes. Les usagers pourraient se procurer ces produits essentiellement sur des sites Internet asiatiques. Vendu sous forme de poudre, pour 280 € le gramme, le dosage pour une personne serait de 10-15 milligrammes. Un gramme acheté permettrait ainsi de constituer une soixantaine de parts. Certains usagers achèteraient ce produit, en appartement, par l'intermédiaire de réseaux de connaissances élargies. Selon les observations dans les espaces festifs, le trafic commencerait à s'organiser. Les fonctionnaires de la Brigade des stupéfiants de Paris ont d'ailleurs signalé que, en 2007, un individu qui provenait des Pays-Bas a été interpellé avec quarante neuf cachets de 2C-B vraisemblablement destinés au marché parisien. Un observateur témoigne aussi avoir vu des « arrivages » occasionnels de 2C-I ou 2C-B dans des *free parties*. La gélule serait vendue 5 euros et serait parfois mélangée par les usagers avec un comprimé d'ecstasy broyé. Ce mélange permettrait aux usagers de « mieux contrôler » les hallucinations et de mieux apprécier les effets ressentis. Le produit serait en effet souvent consommé en association avec de la

112 Voir note SINTES : http://www.ofdt.fr/BDD/sintes/ir_031016_2ci.pdf

MDMA, afin d'apaiser l'anxiété que peuvent procurer les hallucinations. Selon les usagers, les hallucinations induites par ce produit seraient plus faciles à supporter que celles induites par le LSD. Les hallucinations, essentiellement visuelles, seraient intermédiaires entre celles procurées par le LSD et par l'ecstasy. Le produit serait ingéré et la durée des effets s'étendrait de six à dix heures. Les consommations se dérouleraient plutôt en appartement. Selon les témoignages, ces usages ne seraient pas adaptés à la consommation dans un lieu festif public ; la musique ne se marierait pas bien avec les effets ressentis. En fin d'année 2007, certaines rumeurs auraient circulé sur ces deux produits. Une grande méfiance se serait installée, notamment dans le milieu *clubbing*, sur le fait que ces deux produits seraient utilisés comme « drogue du viol ».

L'usage détourné de médicaments psychotropes non-opiacés

Hypnotiques, anxiolytiques et antidépresseurs représentent les principales classes de médicaments psychotropes non opiacés. Leur utilisation est essentiellement effectuée dans un cadre thérapeutique¹¹³. Néanmoins, compte-tenu de leurs effets, ces médicaments peuvent donner lieu à des usages détournés. L'enquête relative aux ordonnances suspectes (OSIAP)¹¹⁴, dans son classement des médicaments détournés, positionne en 2006 au premier rang les « médicaments du système nerveux » avec 58% des citations (anxiolytiques : 29%, hypnotiques et sédatifs : 20%).

Cependant, la co-morbidité psychiatrique observée chez les usagers de drogues amène à la prudence dans l'interprétation des données en matière de détournement des médicaments. Il peut être en effet difficile, au sein des consommateurs, de faire la part de ce qui est de l'ordre de la recherche de la « défonce », de ce qui est du traitement d'une pathologie.

Usage détourné de médicaments de la famille des benzodiazépines

L'usage détourné de médicaments de la famille des benzodiazépines concernerait principalement les usagers de drogues les plus désinsérés observés dans l'espace urbain. Les principales benzodiazépines consommées par ces usagers seraient le Rohypnol®, le Rivotril® et le Valium®.

Cependant, en 2007, des expérimentations de benzodiazépines anxiolytiques ou hypnotiques auraient été observées dans les espaces festifs. L'accessibilité à ces médicaments, représentés principalement par du Lexomil®, serait importante du fait, d'une part, de prescriptions obtenues facilement auprès des médecins et, d'autre part, de la grande proportion de ménages en disposant à domicile. Ces médicaments seraient consommés seuls ou entre amis, souvent en association avec de l'alcool et/ou du cannabis.

113 Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), Drogues et dépendances, données essentielles, 2005, Paris, la Découverte.

114 L'enquête Ordonnances Suspectes, Indicateurs d'Abus Possible (OSIAP) est un système de recueil permettant d'identifier les médicaments détournés à partir d'ordonnances falsifiées présentées en pharmacie d'officine et de déterminer les médicaments les plus détournés au niveau régional et national par rapport aux chiffres de vente. Afssaps, Centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance (CEIP), résultats de l'enquête 2006, octobre 2007.

Par ailleurs, dans les espaces festifs, les benzodiazépines seraient impliquées dans des cas d'abus sexuels, probablement davantage que le GHB dont l'accessibilité serait moindre. L'association benzodiazépines-alcool provoquerait une amnésie laissant la victime dans l'incapacité de reconnaître l'auteur de l'abus. Les résultats de l'enquête nationale 2005-2006 sur les soumissions chimiques¹¹⁵ conduite par l'Afssaps va dans le sens de ces observations. Ainsi, sur les 123 cas de soumissions chimiques avérées, les jeunes femmes sont les principales victimes de soumissions chimiques à des fins d'agression sexuelle et les benzodiazépines (avec une prédominance du Rivotril®, du Stilnox® et du Lexomil®), sont les substances les plus fréquemment utilisées par les agresseurs. L'utilisation de GHB n'est retrouvée qu'une seule fois. Ce travail mentionne, par ailleurs, l'importance des consommations volontaires d'alcool et de cannabis comme facteurs importants de vulnérabilité des femmes, accentuant les effets sédatifs et désinhibiteurs des substances administrées par l'agresseur.

- **Le flunitrazépam (Rohypnol®)**

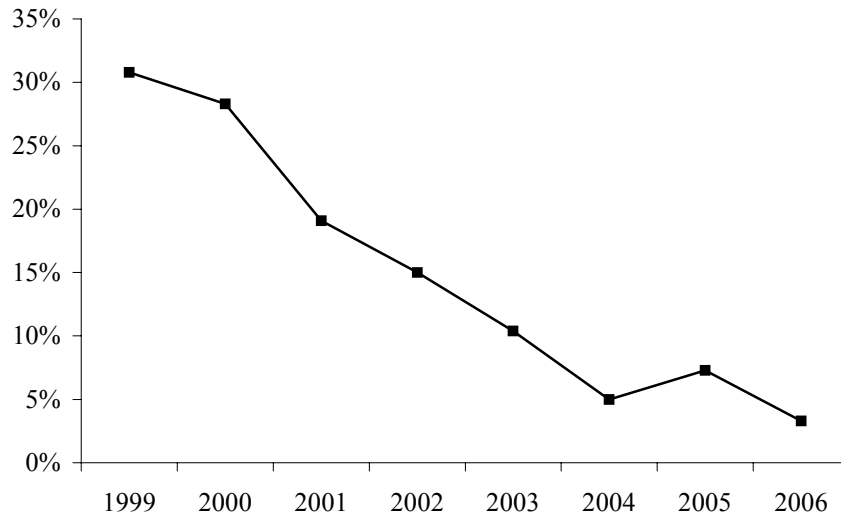
Tendances générales sur le produit

Le flunitrazépam, commercialisé en France sous le nom de Rohypnol®, est une benzodiazépine hypnotique habituellement prescrite en cas de troubles du sommeil. Les personnes qui en font un usage détourné utilisent diverses appellations : rohyp, rup, peuru, mère courage, etc.

Les données nationales de l'enquête relative aux ordonnances suspectes (OSIAP) montrent qu'en 2006 la fréquence de citation du flunitrazépam est à nouveau en recul et à son plus bas niveau depuis le début de l'enquête (3,3% en 2006 contre 7,3% en 2005).

115 Afssaps, CEIP de Paris, Soumission chimique, résultats de l'enquête nationale 2005-2006.

Fréquence de citations du flunitrazépam dans les enquêtes OSIAP de 1999 à 2006 (données nationales)



Sources : Centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance (CEIP), OSIAP, enquêtes annuelles de 1999 à 2006.

Selon les observations TREND menées à Paris en 2007, le Rohypnol® est disponible, voire très disponible, sur le marché parallèle situé dans le secteur de Barbès-Château Rouge (dans le 18^{ème} arrondissement). Ce médicament serait facilement accessible dans la rue, bien que plus difficile à trouver à partir de minuit. Dans le quartier des Halles, la tendance serait toujours à une baisse de la disponibilité du Rohypnol®.

Le Rohypnol® serait souvent obtenu sur ordonnance. Il serait alors échangé contre d'autres produits entre personnes marginalisées ou vendu à bas prix. Le prix de revente sur le marché parallèle, déjà stable en 2006, aurait peu évolué en 2007. Une plaquette de sept comprimés se vendrait aux environs de 15 euros. Ce prix semble soumis à des variations hebdomadaires, avec un coût pouvant atteindre 30 euros le week-end et le lundi jusqu'à l'ouverture des pharmacies. Les ventes se feraient parfois à l'unité avec un coût compris entre 1 et 5 euros le comprimé.

Tendances générales sur les usages et les usagers

Les consommations détournées de Rohypnol® concerneraient, comme décrit les années précédentes, des personnes marginalisées (socialement très désinsérées, sans domicile fixe, migrants originaires d'Europe de l'Est, etc.).

Les comprimés de Rohypnol® seraient consommés par voie orale (ingestion ou plus rarement voie sublinguale). Les effets attendus seraient un sentiment d'euphorie, voire d'invincibilité, durant deux à trois heures, qui serait suivi de somnolence. La sensation de bien être et de flottement obtenu permettrait de relativiser les problèmes, de se donner du courage et de l'assurance. Les usagers marginalisés trouveraient dans ce produit un moyen de supporter leur quotidien. La consommation est souvent associée à celle d'alcool et à d'autres polyconsommations. Certains usagers maintiendraient un effet prolongé par des prises fractionnées par demi-comprimé toutes les heures, toujours en association avec de l'alcool. Selon les doses consommées et les mélanges réalisés, d'autres effets de l'usage détourné du Rohypnol® sont mentionnés. Par exemple, chez les usagers d'héroïne, le Rohypnol® aiderait à supporter le manque. Chez les consommateurs de crack, le Rohypnol® serait utilisé pour « gérer la descente ». Parmi les non-usagers, son image apparaît plutôt négative, associée à un produit dangereux. La grande visibilité du trafic de rue et le comportement violent de certains acheteurs génèreraient un sentiment d'insécurité pour les riverains.

Aucune tendance nouvelle en 2007 n'est à signaler concernant l'usage de Rohypnol® détourné. Ce médicament n'est pas cité parmi les benzodiazépines consommées dans les espaces festifs.

- **Le clonazépam (Rivotril®)**

Tendances générales sur le produit

Le clonazépam est un anticonvulsivant non-barbiturique qui appartient à la famille des benzodiazépines, utilisé dans le traitement de certaines formes d'épilepsies. Il est commercialisé en comprimés et en solution buvable ou injectable, sous le nom de Rivotril®. Ce médicament est principalement appelé rivo, riv, vovo, roche, roro par les personnes qui en font un usage détourné.

Pour la première fois en 2006, les données nationales de l'enquête relative aux ordonnances suspectes (OSIAP) font apparaître le Rivotril® dans le classement des dix premiers principes actifs retrouvés en fréquence de citations, juste derrière le Rohypnol®, attestant de son importance au sein des médicaments détournés.

Les observations du dispositif TREND Paris indiquent des prix en hausse en 2007 sur le marché parallèle, alors que la disponibilité du Rivotril® et son accessibilité demeurerait stables, en particulier dans le 18^{ème} arrondissement. L'augmentation des prix ne semblerait donc pas liée à une baisse de disponibilité mais pourrait en revanche s'expliquer par une hausse de la demande. Les observations dans l'espace urbain semblent en effet suggérer une consommation de plus en plus courante de ce médicament par des personnes marginalisées¹¹⁶.

Tendances générales sur les usages et les usagers

Le Rivotril® détourné est consommé essentiellement par voie orale. Plusieurs comprimés seraient ingérés simultanément (au minimum par deux mais souvent davantage). Certains usagers utiliseraient la voie sublinguale, tout en fumant une cigarette. Une observation fait état de consommations de Rivotril® fumé dans une cigarette, après l'avoir pilé. Il n'est pas signalé d'usage par injection.

Les usagers seraient des personnes désocialisées et en situation de grande précarité. Au sein de cette population, les observations dans l'espace urbain¹¹⁷ ont permis de dresser une typologie avec trois catégories d'usagers :

- certains prendraient du Rivotril®, le plus souvent associé à de l'alcool, dans le seul objectif de « se défoncer » ;
- d'autres en feraient usage afin de « gérer la descente » due à la prise de produits stimulants tels que le crack ;
- d'autres enfin seraient en premier lieu attirés par les effets désinhibants que procure une consommation abusive.

Ce médicament, dans son usage détourné, serait donc toujours consommé en association ou en régulation avec d'autres produits. L'association avec l'alcool permettrait d'obtenir un effet désinhibiteur fort, poussant parfois à des comportements très violents, permettant aux usagers de s'adonner sans peur à des activités délictueuses.

116 Note d'observation de l'espace urbain, avril 2007.

117 Note d'observation de l'espace urbain, avril 2007.

Les consommateurs de crack l'utiliseraient pour « gérer la descente ». Il serait également consommé par des usagers de méthadone pour son effet « anesthésiant » et en association avec du cannabis pour « rendre très sociable ».

L'image que les usagers ont du Rivotril® est très variable. Elle serait plus positive que celle du Rohypnol®, du fait d'effets secondaires moins importants (en particulier moins de pertes de mémoire). A l'inverse, certains usagers partagent le point de vue des non-usagers qui considèrent ce produit comme dangereux, compte-tenu des pertes de mémoire, des comportements violents, voire du risque vital qu'il engendre.

Dans les espaces festifs, le Rivotril® serait consommé par des usagers de stimulants. Ces consommateurs seraient des jeunes de plus de 25 ans qui utiliseraient ce médicament en tant qu'hypnotique après la fête.

Tendances en évolution en 2007

Hausse du prix du Rivotril® sur le marché parallèle

Le prix du Rivotril® sur le marché parallèle aurait subi une hausse significative au cours de l'année 2007. La plaquette de dix comprimés, vendue en 2006 à moins de 2 euros, se serait négociée au premier semestre 2007 entre 3 et 5 euros pour atteindre 5 à 10 euros en fin d'année 2007. Les prix seraient variables selon les jours, les horaires, et le profil des revendeurs. Cette hausse semble pouvoir être mise en parallèle avec une hausse de la demande.

Il n'est pas observé en 2007 d'autre tendance nouvelle concernant l'usage de Rivotril® détourné dans l'espace urbain. Les consommations dans les espaces festifs mériteraient d'être confirmées dans les observations à venir.

- **Le diazépam (Valium®)**

Tendances générales sur le produit

Le diazépam est un anxiolytique de la famille des benzodiazépines commercialisé sous le nom de Valium® sous forme de comprimés, de solution buvable ou de solution injectable.

Le Valium® serait principalement obtenu sur prescription médicale. Sur le marché parallèle, il serait très peu disponible et accessible uniquement dans le cadre de réseaux. Il serait essentiellement vendu dans sa forme injectable avec un prix de l'ordre de 5 euros.

Tendances générales sur les usages et les usagers

Les usagers consommant du Valium® détourné seraient principalement des jeunes désocialisés, polyconsommateurs fréquentant les structures accueillant les usagers de drogues.

Le médicament serait principalement utilisé de façon détournée comme moyen de « défonce », mais aussi pour « gérer la descente » de stimulants (cocaïne, crack). Il serait consommé en association avec du Skénan®, dans le but d'optimiser l'effet des deux produits. Certains usagers utiliseraient le Valium® en association avec de la buprénorphine haut dosage.

Le Valium®, dans sa forme injectable, bénéficierait d'une bonne image auprès des usagers. En comprimé, ses effets seraient considérés comme trop faibles.

Peu d'informations sur ce produit ont été communiquées en 2007 et aucune tendance nouvelle n'est à signaler concernant l'usage de Valium® détourné dans l'espace urbain. Le Valium® est mentionné parmi les benzodiazépines consommées dans les espaces festifs soit « en descente », soit « en *after* » où il est consommé exclusivement en appartement.

- **Le bromazépam (Lexomil®)**

Le bromazépam est un anxiolytique de la famille des benzodiazépines commercialisé sous le nom de Lexomil® sous forme de comprimés.

En 2006, dans l'enquête relative aux ordonnances suspectes (OSIAP), le Lexomil® est le médicament le plus souvent détourné, avec une fréquence de citations de 11%.

Dans le cadre du dispositif TREND Paris 2007, le Lexomil® a été uniquement mentionné dans le cadre des observations des espaces festifs¹¹⁸. Ce serait le médicament psychotrope le plus fréquemment consommé dans un contexte festif autre que celui des free-parties. Il serait consommé par un public hétérogène et serait obtenu facilement sur prescription médicale ou disponible au sein de la pharmacie familiale, le rendant de fait, très accessible aux adolescents ou aux jeunes adultes.

Les personnes consommant du Lexomil® de façon détournée serait fréquemment de jeunes usagers de cannabis, curieux d'expérimenter de nouveaux produits.

Dans les soirées privées, principalement en appartement, il serait fréquent que ce produit soit consommé en association avec de l'alcool.

Usage détourné d'autres médicaments psychotropes

- **Le trihexyphénidyl (Artane®)**

Tendances générales sur le produit

Le trihexyphénidyl est un antiparkinsonien qui appartient à la famille des anticholinergiques, commercialisé sous le nom d'Artane®.

Comme décrit dans les précédents rapports TREND Paris, l'Artane® détourné serait quasi-introuvable dans le nord-est de Paris où la revente des médicaments est pourtant importante. L'Artane® serait disponible uniquement dans le quartier des Halles. Le comprimé de 5 mg serait vendu entre 2,5 et 5 euros environ.

Tendances générales sur les usages et les usagers

Le mode d'administration de l'Artane® détourné est la voie orale. Il serait souvent consommé en association avec l'alcool, ce qui potentialiserait ses effets. A faible dose (un ou deux comprimés), l'effet attendu serait un état de bien être, une légère excitation, une modification

118 Note d'observation de l'espace festif, mars 2007.

de l'état de conscience. A forte dose, l'effet hallucinogène de l'Artane® deviendrait particulièrement puissant, avec un risque de passage à des actes violents, dont les usagers ne gardent pas la mémoire, compte-tenu de l'amnésie due au médicament.

Des benzodiazépines (tel que le Valium®) seraient utilisées en régulation pour « gérer une descente » difficile.

Les consommateurs d'Artane® détourné seraient essentiellement des personnes originaires d'Afrique du Nord et des usagers aux conditions de vie précaires. Une co-morbidité psychiatrique est souvent retrouvée chez ces consommateurs.

Aucune tendance nouvelle en 2007 n'est à signaler concernant l'usage d'Artane®.

- **Le méthylphénidate (Ritaline®)**

Tendances en évolution en 2007

Des consommations de Ritaline® à nouveau signalées

La Ritaline® est un stimulant du système nerveux central indiqué pour les troubles déficitaires de l'attention avec hyperactivité.

Le rapport TREND Paris 2005 mentionnait l'utilisation de Ritaline® dans certains « circuits très confidentiels en boîte de nuit »¹¹⁹. En 2006, il n'avait pas été fait mention de son usage dans le rapport TREND Paris. Les témoignages recueillis dans les espaces festifs en 2007 signalent à nouveau des usages détournés de ce médicament, sans autre précision.

D'autre part, une structure mentionne, en 2007, un usage de Ritaline® dans l'espace urbain. La Ritaline® serait vendue 1 euro le comprimé et serait consommée par des personnes aux conditions de vie précaires.

119 Halfen S. *et al.*, TREND Paris 2005, *op. cit.*, pp. 131.

Synthèse des observations et faits marquants en 2007

Contextes, usagers et modalités d'usages

Usages de drogues et spécificité des espaces à Paris : concentration des usagers de crack dans le nord-est

Les observations de terrain conduites à Paris en 2007 permettent de mieux caractériser les spécificités des usagers de drogues fréquentant deux secteurs de Paris : d'une part, le nord-est (principalement le 18^{ème} arrondissement), d'autre part, le centre-est (principalement le quartier des Halles et Strasbourg-Saint-Denis). Si des similitudes apparaissent quant aux types d'usagers, aux produits consommés et aux modes de vie dans chacun de ces deux espaces de la ville, des différences importantes peuvent être relevées. La caractéristique principale qui distingue les usagers de drogues désocialisés rencontrés dans le centre-est de la ville par rapport à ceux présents dans le nord-est est une absence quasi-totale de consommation de crack par les premiers. Toutes proportions gardées, il semblerait que les usagers de drogues présents dans le centre-est aient des modes de vie relativement moins désorganisés que ceux du nord-est, et que les situations de précarité sociale des premiers soient généralement moins prononcées que celles des seconds. Enfin, il apparaît également que les attaches communautaires, que celles-ci tiennent à l'origine nationale des migrants ou à l'appartenance à des groupes contre-culturels, sont plus prononcées dans le cas des usagers de drogues du centre-est que dans celui des usagers du nord-est. Ainsi, indépendamment du lieu où ces personnes sont hébergées, elles tendent à se regrouper la journée au sein de leurs groupes d'appartenance respectifs.

Evolution des trafics à Paris : transformation du deal de rue en deal d'immeubles

Différents éléments semblent indiquer une évolution des trafics à Paris. Les fonctionnaires de police participant à la réunion annuelle TREND ont fait unanimement le constat d'une transformation du *deal* de rue en *deal* d'immeubles ou d'appartement, s'accompagnant pour eux d'une difficulté à effectuer des flagrants délits et à réaliser des saisies. Le trafic se déplaçant de la voie publique aux parties communes d'immeuble ou dans les appartements, les techniques policières qui visent à observer trouveraient de plus en plus leurs limites, nécessitant, selon les fonctionnaires de police, une adaptation, notamment par le biais de la vidéosurveillance. Par ailleurs, il a été souligné la création d'un groupe d'intervention de la police dédié au *deal* de cité, compte tenu, notamment, de la problématique particulière de l'économie souterraine dans les cités. D'autre part, différents observateurs du dispositif TREND Paris soulignent, en 2007, le fait que les revendeurs de cannabis seraient de plus en plus souvent également revendeurs d'autres produits, tels que la cocaïne, l'héroïne ou le crack. Ils auraient tendance à vendre tous

les produits pour le même prix, en faisant varier la quantité et/ou la « qualité » des produits vendus. Ces prix dépendraient des lieux de vente et du pouvoir d'achat supposé des acheteurs.

Accroissement des phénomènes de violence dans les scènes ouvertes du 18^{ème} arrondissement

Différents observateurs soulignent en 2007 les phénomènes de violence et les situations de tension entre les usagers de drogues ainsi qu'entre les usagers et les riverains. Dans certains secteurs du 18^{ème} arrondissement, les consommations de crack seraient particulièrement visibles, dans les lieux publics, les halls d'immeubles, etc. De nombreuses situations de violence seraient constatées lors des trafics, contribuant à renforcer les nuisances pour les riverains de ces secteurs. Tout comme dans la rue, les situations de tension entre usagers de drogues auraient été plus nombreuses dans les structures accueillant les toxicomanes. Les professionnels intervenant dans le champ de la réduction des risques dans le nord-est de Paris indiquent avoir constaté de nombreuses blessures chez des consommateurs de crack désocialisés et marginalisés. Cette tension pourrait s'expliquer par une certaine pénurie de crack qui aurait été observée en mars-avril 2007 ainsi que par l'évacuation en mars 2007 d'un squat collectif de consommateurs de crack, ayant entraîné une plus forte présence des usagers dans les espaces publics. Ces évacuations ont en effet eu comme conséquence un recentrage du *deal* dans le cœur du 18^{ème} arrondissement, avec une propension au regroupement des usagers de crack, devenus plus visibles dans ce secteur.

Réduction importante du nombre de personnes étrangères rencontrées dans les structures accueillant les usagers de drogues

Les professionnels de santé réunis dans le cadre de TREND ont fait part de la subite réduction durant l'année 2007 du nombre de personnes étrangères dans les files actives de soin. Ainsi, la file active du Bus Méthadone (association Gaïa Paris) a compté beaucoup moins d'étrangers que l'année précédente, où ces populations (notamment originaires de Géorgie) représentaient environ la moitié de la file active, dont la plupart étaient des personnes en situation irrégulière de séjour. Il a également été signalé qu'il arrivait parfois, dans les hôpitaux, que des patients étrangers en situation irrégulière « prennent la fuite » en voyant un agent de sécurité, le confondant avec un fonctionnaire de police. Ces éléments reflètent probablement le contexte actuel concernant la politique migratoire en France, notamment l'objectif fixé aux préfets en décembre 2006, par le ministre de l'Intérieur, d'atteindre 25 000 reconduites aux frontières durant l'année 2007.

Les produits consommés à Paris : principales tendances en évolution en 2007

Des consommations importantes d'alcool orientées vers la recherche d'ivresse

L'alcool est le produit psychotrope le plus accessible, le plus disponible et le plus consommé dans les espaces festifs. L'usage orienté vers la recherche d'ivresse (ou *binge drinking*) semble de plus en plus fréquent, notamment chez les plus jeunes. Les observations conduites en 2007 à Paris montrent aussi le développement des « *before* » dans la rue chez les plus jeunes. En effet, compte tenu du prix élevé des boissons alcoolisées dans les lieux festifs, les usagers auraient tendance à anticiper leur consommation d'alcool, en s'approvisionnant et en buvant *avant* de se rendre sur le lieu festif. Les plus âgés auraient plutôt tendance à se réunir dans des appartements et à consommer dans la voiture, en se rendant sur le lieu festif. Les plus jeunes (moins de 25 ans) consommeraient dans la rue, à proximité d'un lieu festif, ou, lorsque celui-ci est en plein air, sur le lieu festif (festival, teknival et certains lieux tels que les quais de la Seine, l'esplanade de La Défense, etc.). Pour les usagers, ces pratiques seraient l'occasion de se réunir en groupe restreint, de se préparer à « faire la fête » et de consommer le maximum d'alcool (puisque celui-ci coûte moins cher que sur le lieu festif) en un minimum de temps (puisque l'objectif reste de se rendre sur le lieu de la fête). Ces consommations d'alcool seraient souvent accompagnées de consommation de cannabis.

Disponibilité fluctuante du cannabis, développement de l'autoproduction et évolution des contextes de consommation

Bien que le cannabis reste le produit illicite le plus disponible et le plus accessible, les observations TREND Paris conduites en 2007 montrent, d'une part, une disponibilité quelque peu fluctuante durant toute l'année et, d'autre part, une baisse générale de sa disponibilité, comparée à l'année 2006. Ces fluctuations du marché, observées à Paris depuis déjà deux ans, pourraient s'expliquer, en partie, par la baisse importante de la production de résine de cannabis au Maroc, principal producteur mondial de résine. Cette disponibilité fluctuante intervient dans un contexte de méfiance entraînée par l'utilisation de plus en plus fréquente de produits de coupe avec le cannabis (grains de sable, quartz alpha, microbilles de verre, etc.). La disponibilité fluctuante de cannabis ainsi que le climat de méfiance actuel contribuent à favoriser le développement de l'autoproduction chez les usagers réguliers, facilitée par l'offre croissante sur Internet de matériels servant à l'autoproduction, de graines ainsi que les forums de discussion ou les blogs expliquant les techniques de l'autoproduction. Les observations

conduites dans les espaces festifs montrent aussi que le cannabis serait de plus en plus fréquemment consommé en fin de soirée, en « descente » de produits stimulants ou hallucinogènes, afin de procurer un apaisement. En dehors d'un contexte de « descente », les consommations importantes de cannabis, comme *produit de choix* concerneraient principalement les plus jeunes (15-16 ans).

Poursuite de l'accroissement de la disponibilité de l'héroïne

La quasi-totalité des observateurs du dispositif TREND Paris signale en 2007 un accroissement de la disponibilité de l'héroïne, comparée à l'année dernière, tendance soulignée à Paris par les observations de terrain depuis déjà 2004. Cette hausse de la disponibilité semble pouvoir être mise en perspective avec le fait que la superficie totale des cultures de pavot à opium en Afghanistan (qui fournit actuellement 92% de la production mondiale d'opium illicite) a nettement augmenté depuis 2005. L'héroïne, décrite par les observateurs TREND comme étant désormais « très disponible » dans certains secteurs de Paris, serait également plus accessible qu'auparavant, du fait d'une multiplication des points de vente et d'une diversification des modes d'approvisionnement (contact par téléphone ou dans la rue, achat dans des bars, des lieux extérieurs, livraison en appartement, etc.). Dans les espaces festifs, l'héroïne est décrite comme peu disponible, à l'exception des espaces festifs « alternatifs » (free parties et teknivals) où elle serait disponible, voire très disponible. L'usage de l'héroïne dans les espaces festifs est décrite comme « gagnant du terrain », avec une visibilité en hausse par rapport à 2006 et une image qui tendrait à s'améliorer. Cette tendance à une moindre stigmatisation de l'héroïne serait observée depuis trois ans dans le dispositif TREND Paris.

Diversification des caractéristiques des usagers d'héroïne

Les observations conduites dans les espaces festifs et dans l'espace urbain en 2007 ont permis de souligner une diversification des caractéristiques des usagers d'héroïne. Celle-ci peut s'expliquer par différents facteurs, notamment par la hausse de la disponibilité de l'héroïne, l'accroissement de son accessibilité, la moindre stigmatisation qui entoure l'usage de l'héroïne, le fait que celle-ci soit fréquemment utilisée pour gérer la « descente » de produits stimulants, dans un contexte de hausse des consommations de cocaïne. Ainsi, en 2007, des consommations d'héroïne chez des usagers socialement insérés ont été signalées, confirmant une tendance notée pour la première fois dans le dispositif TREND Paris en 2006. Ces usagers insérés et/ou aisés, âgés de 30 à 40 ans, consommeraient l'héroïne de façon ponctuelle, essentiellement par voie nasale ou fumable (soit en cigarette soit en « chassant le dragon »). Par ailleurs, une partie

des usagers fréquentant les espaces festifs ayant initié leur consommation d'héroïne (qu'ils appellent souvent « rabla ») pour « gérer la descente » de stimulants (cocaïne, ecstasy) auraient désormais des consommations régulières d'héroïne, contribuant à la diversification des caractéristiques des usagers d'héroïne. Enfin, la disponibilité croissante d'héroïne d'une « qualité correcte » et à un « prix raisonnable » semble conduire de plus en plus fréquemment des personnes sous traitement de substitution, cela quel que soit leur degré d'insertion sociale, à interrompre momentanément leur traitement pour re-consommer de l'héroïne.

Hausse du prix de revente du Subutex® sur le marché parallèle dans un contexte de démantèlement de filières de trafic

L'augmentation du prix de revente des comprimés de Subutex® en trafic de rue a été signalée par différents observateurs en 2007. Si en début d'année le prix courant était de 2 à 3 euros l'unité, en décembre, le prix aurait oscillé entre 4 et 5 euros en semaine et aurait approché les 10 euros le week-end et lors de jours fériés. L'accroissement du prix de revente du Subutex® constitue une tendance déjà observée dans le dispositif TREND Paris en 2005 et 2006 (en 2003, le prix de revente du comprimé était de 1 euro) et semble pouvoir être attribué à une moindre accessibilité aux médicaments destinés au trafic. Cette moindre accessibilité est liée notamment aux contrôles réalisés par les caisses primaires d'assurance maladie ainsi qu'au démantèlement, par la Brigade des stupéfiants, de filières de trafic, en particulier, en 2007, celles opérées par des pharmaciens et des médecins. Cette année, en effet, pour la seule région d'Ile-de-France, cinq médecins et quinze pharmaciens ont été mis en examen pour infraction à la législation sur les stupéfiants, infraction à la législation sur les produits vénéneux, escroquerie à la sécurité sociale. A l'époque de ces mises en examen successives (d'avril à juillet 2007), une nette baisse de la disponibilité de Subutex® a pu être observée à Paris, tant par les fonctionnaires de police que par les observations de terrain. Néanmoins, quelques mois après, le Subutex® aurait vu sa disponibilité retrouver son niveau du début d'année, probablement en raison de la réorganisation du trafic (ordonnances falsifiées, recel d'ordonnanciers, etc.). Pour autant, les prix se seraient maintenus à un niveau élevé. L'année 2007 aura aussi vu l'introduction sur le marché parallèle de la buprénorphine générique (vendue en officine depuis mars 2006). Enfin, si depuis plusieurs années, le dispositif TREND Paris signale des usages détournés de buprénorphine parmi des personnes socialement insérées, cette tendance semble être en hausse en 2007.

Le trafic de méthadone s'est installé à Paris

En 2005, le rapport TREND Paris évoquait « le développement probable d'un marché parallèle de méthadone », développement confirmé en 2006 par une « disponibilité croissante de la méthadone en trafic de rue ». En 2007, différentes sources ont souligné une disponibilité désormais permanente de la méthadone, en trafic de rue, dans des secteurs de Paris déjà identifiés pour les trafics, notamment de médicaments. Le phénomène apparu il y a deux ans s'est donc installé. L'année 2007 est également marquée par une hausse du nombre de surdoses mortelles chez des personnes ayant consommé de la méthadone. En 2007, sur les 20 décès par surdose à Paris dont la Brigade des stupéfiants a été saisie, la méthadone (qu'elle soit associée ou non à d'autres médicaments ou produits stupéfiants) est apparue dans 9 surdoses alors qu'en 2006, sur les 18 surdoses mortelles, la méthadone n'était apparue qu'une seule fois. L'enquête nationale 2006 de l'Affsaps sur les Décès en Relation avec l'Abus de Médicaments Et de Substances (DRAMÉS) montre aussi une part importante de la méthadone mise en cause dans les décès : 29 cas sur 168 décès directement en relation avec l'usage de produits. Les données disponibles ne permettent pas d'établir un lien entre le développement du marché parallèle de méthadone et l'importance des décès chez des personnes usagères de méthadone.

Poursuite de la « démocratisation » de la cocaïne

Que ce soit dans les espaces festifs ou dans l'espace urbain, tous les observateurs s'accordent à dire que l'usage de cocaïne continuerait à se développer, ceci dans un contexte général de hausse des consommations en Europe. Le terme revenant le plus fréquemment par les observateurs pour évoquer ce phénomène est celui de « démocratisation ». La cocaïne a, en effet, longtemps été réservée à des catégories sociales aisées et la baisse de son prix, au cours des dernières années, l'a rendue plus accessible à d'autres catégories. Néanmoins, il semblerait que cette baisse des prix soit surtout une stratégie commerciale pour conquérir de nouveaux usagers et que la cocaïne vendue à plus faible prix soit davantage « coupée ». Quoiqu'il en soit, la consommation de cocaïne dans les espaces festifs serait relativement fréquente et un certain effet de mode se développerait autour du produit. Ainsi, de plus en plus de logos, de tee-shirts, de publicités détournées renverraient à l'image de la cocaïne. Des objets ritualisés autour de la consommation se vendraient sur des sites Internet (par exemple, des kits sniff composés d'une pochette en velours, d'une paille en argent, d'un miroir, etc.). L'accès facilité à la cocaïne ainsi que son image positive entraineraient davantage qu'auparavant des primo-expérimentations de stimulants avec de la cocaïne, chez des jeunes de 16 à 20 ans fréquentant les espaces festifs, alors que l'ecstasy constitue généralement le produit qui initie les usages de stimulants. La

cocaïne serait perçue comme « plus douce » et « moins chimique » que l'ecstasy. Dans ces espaces, les usagers auraient peu conscience du risque de dépendance à la cocaïne, attribuant par exemple la cause du mal-être consécutif aux consommations à des éléments indépendants de celles-ci.

Les caractéristiques des usagers de crack se diversifient

Les observations conduites dans l'espace urbain permettent de noter que les consommateurs de crack venant s'approvisionner dans le nord-est parisien, auraient des caractéristiques de plus en plus diversifiées. A côté des usagers de crack de longue date, très désocialisés et marginalisés, de nouveaux groupes émergent. Il s'agit notamment d'usagers récents venant principalement de banlieue et de milieux plutôt défavorisés, en voie de désocialisation et de marginalisation ; des consommateurs de cocaïne en sniff plutôt insérés, qui viendraient s'approvisionner en crack lors de périodes de moindre disponibilité de cocaïne ; des groupes de jeunes issus de milieux contre-culturels ; et de plus en plus, de groupes appartenant à des communautés migrantes, soit venues des pays de l'Est, soit venus de pays asiatiques, et principalement de l'Inde.

Evolutions du trafic de crack

Différents éléments semblent indiquer des évolutions dans l'organisation du trafic de crack à Paris en 2007. La revente de crack serait effectuée par une population de plus en plus jeune qui se serait tournée vers la vente de crack (et de cocaïne), jugée plus lucrative que celle de cannabis. De plus, les réseaux s'organiseraient avec une division du travail très précise (vendeurs, « nourrices » -qui conservent le produit à domicile-, « banquiers », etc.). Le mode de vente aurait également évolué en 2007. La vente de crack, qui se faisait principalement sous la forme de « galettes » à 30 euros environ, serait progressivement remplacée par des parts plus grosses à 50 euros, voire en fin d'année 2007 par des parts à 100 euros. Cette tendance, initiée par les revendeurs, présenterait un rapport « qualité/prix » favorable aux usagers, ces galettes leur permettant de faire 15 prises ou plus. Pour les revendeurs, l'objectif serait de diminuer la visibilité du trafic, et donc les risques, en limitant le nombre de contacts avec les usagers.

Hausse probable en 2007 de la consommation de champignons hallucinogènes et développement de l'auto-culture

Différents observateurs soulignent une hausse de la consommation de champignons hallucinogènes en 2007, certains indiquent même « le grand retour des champignons ». Ces éléments semblent se recouper avec les saisies répétées de champignons hallucinogènes dans le milieu festif en 2007 signalées par la Brigade des stupéfiants de Paris. Les usagers de champignons hallucinogènes s'approvisionnent généralement sur Internet, en achetant des champignons « mouillés » (humides) ou séchés. Il existerait aussi des ventes de spores ou des boîtes de culture, permettant à l'utilisateur de faire pousser lui-même les champignons. Cette pratique serait en plein développement et deviendrait un réel phénomène de mode par son attrait ludique et sa disponibilité croissante sur de nombreux sites Internet. Face, notamment, à la diffusion facilitée de ces produits par Internet, six pays européens ont, depuis 2001, durci leur législation sur les champignons hallucinogènes.

Première description du 2C-I ou 2C-B dans le dispositif TREND Paris

Pour la première fois dans le dispositif TREND Paris, il est évoqué le 2C-B ou 2C-I, tant par les observations dans les espaces festifs que par le constat fait par les fonctionnaires de police lors de la réunion TREND. Ces produits sont des substances hallucinogènes de synthèse dont la structure chimique serait proche de celle de la mescaline. Le produit a été identifié en France pour la première fois par le dispositif SINTES (OFDT) en 2004. La consommation de ces produits serait plutôt nouvelle en raison de sa récente accessibilité sur Internet, essentiellement sur des sites asiatiques. Elle concernerait un public restreint de connaisseurs de produits hallucinogènes. Selon les observations dans les espaces festifs, le trafic commencerait à s'organiser. Les fonctionnaires de la Brigade des stupéfiants de Paris ont d'ailleurs signalé que, en 2007, un individu qui provenait des Pays-Bas a été interpellé avec quarante-neuf cachets de 2C-B vraisemblablement destinés au marché parisien. Un observateur témoigne aussi avoir vu des « arrivages » occasionnels de 2C-I ou 2C-B dans des *free parties*. La gélule serait vendue 5 euros et serait parfois mélangée par les usagers avec un comprimé d'ecstasy broyé. Ce mélange permettrait aux usagers de « mieux contrôler » les hallucinations et de mieux apprécier les effets ressentis. En fin d'année 2007, certaines rumeurs auraient circulé sur ces deux produits et une grande méfiance se serait installée, notamment dans le milieu *clubbing*, sur le fait que ces deux produits seraient utilisés comme « drogue du viol ».

Développement d'un nouveau mode d'usage du protoxyde d'azote

Alors que l'usage détourné du protoxyde d'azote a quasiment disparu dans les espaces festifs « alternatifs » (free parties et teknivals), les observations conduites en 2007 montre qu'un nouveau mode d'usage semble se développer. Depuis environ deux ans, il y aurait davantage d'utilisateurs qu'auparavant disposant de leur propre matériel pour faire des « ballons » contenant du protoxyde d'azote. Ce matériel pourrait facilement s'acheter en grande distribution. Ces utilisateurs fréquenteraient plusieurs types de milieux festifs et proposeraient du protoxyde d'azote soit gratuitement, soit pour un ou deux euros. Il arriverait par exemple, que dans certaines soirées privées, en appartement, une personne soit responsable de la fabrication de « ballons » donnés gratuitement ou vendus. Ce mode de diffusion du produit est rapporté pour la première fois dans le dispositif TREND Paris.

Changement de législation sur deux produits classés comme hallucinogène

Durant l'année 2007, deux produits hallucinogènes, l'un d'origine naturelle, l'iboga, l'autre d'origine synthétique, le poppers, ont fait l'objet d'un changement de législation. L'iboga a en effet été classé en mars 2007 comme stupéfiant, suite au décès d'un usager. Et un décret publié en novembre 2007 a interdit la vente de tous les poppers alors que, jusqu'à présent, seuls certains d'entre eux étaient interdits. Pour le poppers, fréquemment utilisé dans les espaces festifs gays, le Syndicat national des entreprises gaies a engagé un recours auprès du Conseil d'Etat pour l'annulation du décret. Les observations conduites en 2008 à Paris permettront de préciser les conséquences de cette interdiction.

Glossaire

Les définitions sont empruntées à Eric Labbé et l'association EGO dans le rapport « Usagers de drogues de synthèse en milieu urbain, une recherche-action menée au sein de STEP Programme d'Echange de Seringues de l'association EGO, Avril - Décembre 2004, EGO, mars 2005.

After : un ou une « after » peut désigner deux choses : une seconde fête qui se déroule après une première (surtout utilisé par les clubbeurs) ou, un moment en petit comité (souvent dans un lieu privé) où l'on cherche à « amortir » la descente de produits ensemble.

Baser : action de transformer le chlorhydrate de cocaïne (poudre) en cocaïne base (ou crack).

Club : discothèque (le terme de discothèque n'est jamais utilisé par les amateurs de musique électronique). On parle de clubbing, l'activité d'aller en club, et de clubbeurs pour ceux qui s'y rendent très fréquemment. En France, c'est le milieu des amateurs de musique électronique les plus insérés socialement (du fait du coût très élevé d'une nuit dans ces établissements).

Descente : la descente est le moment où décroissent les effets des produits (hallucinogènes ou psychostimulants) et qui s'accompagne souvent de sensations désagréables, différentes selon les produits, mais qui tournent toutes autour de la fatigue, du stress et de sentiments dépressifs.

Dragon : chasser ou fumer le dragon est une méthode pour consommer l'héroïne en la faisant chauffer sur un papier aluminium et en inhalant la fumée au moyen d'une paille. Cette méthode est également utilisée pour fumer le crack mais c'est très rarement le cas en France.

Free-partie : les free-parties sont des fêtes illégales qui se sont popularisées au moment où les rave-partie (légal) étaient de plus en plus souvent interdites. Les milieux free-parties sont les plus marqués par l'idée de contre-culture, leur esthétique très militarisante doit être comprise comme une inscription dans une logique de « résistance » (à la culture dominante) plutôt que comme l'expression d'une idéologie violente.

Galette : « galette » et « caillou » sont les dénominations les plus courantes désignant le crack vendu dans la rue, la première représentant une quantité plus importante de produit.

Hardcore : littéralement, « pire que dur », la musique électronique la plus dure en terme de rythme (élevé) et de sonorités (dissonantes). C'est la musique la plus souvent jouée dans les free-parties.

Modou : modou est un terme sénégalais qui signifie « vendeur ambulancier » et qui désigne selon les contextes les vendeurs de crack en général ou plus spécifiquement les vendeurs africains (les premiers à avoir tenu le marché) par opposition aux jeunes de 2^{ème} et 3^{ème} génération qui se sont implantés dans ce commerce plus récemment.

Rave-partie : les rave-parties ou raves sont le pendant légal des free-parties, elles ont pratiquement disparu au profit de ces dernières quand les raves se sont vu imposer d'importantes contraintes réglementaires qui ont rendu leur organisation beaucoup plus difficile à partir du milieu des années 90. Cependant, les fêtes « trance » (une forme de musique électronique très axée sur le psychédéisme) existent toujours sous cette forme.

Sound system ou **son** : collectif de « teuffeurs » réuni autour d'un système de sonorisation (souvent installé sur un véhicule) permettant de participer activement à des événements festifs. Au-delà de l'équipement technique et de la production collective, un sound system est également un noyau d'organisation communautaire. On peut aussi trouver le terme de « tribe » (tribu) souvent utilisé pour désigner un groupe plus important.

Speed : amphétamines.

Speed-ball : mélange de cocaïne et d'héroïne.

Teknival : un teknival est un événement techno qui reprend l'essentiel des caractéristiques des free-parties mais à grande échelle. Les teknivals durent plusieurs jours et rassemblent généralement plusieurs milliers, voire plusieurs dizaines de milliers d'amateurs.

Teuffeurs¹²⁰ : amateurs de musique techno qui fréquentent les fêtes alternatives comme les free parties et les teknivals. Les *travellers* ont des caractéristiques proches mais vivent dans des communautés nomades, se déplaçant de teknivals en teknivals, parfois hors des frontières de la France.

Travellers : les travellers étaient initialement des membres de sound systems qui se déplaçaient au gré des événements festifs à bord de camions. Par extension, on parle souvent de travellers pour l'ensemble des jeunes errants à la mobilité importante liés au mouvement techno ou au mouvement punk.

120 Cette définition ne fait pas partie du document E. Labbé et Ego, op.cit.

