

**PHÉNOMÈNES ÉMERGENTS
LIÉS AUX DROGUES
EN 2006**

**TENDANCES RÉCENTES
SUR LE SITE
DE LILLE**

Usages de drogues sur le site de Lille en 2006. Tendances récentes

Laurent Plancke

Mai 2007



Usages de drogues sur le site de Lille en 2006. Tendances récentes

Laurent Plancke

Mai 2007

Rapport établi par
le Cèdre bleu (Directeur : Bernard Fontaine),
dans le cadre du dispositif
Tendances récentes et nouvelles drogues (Trend) de
l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies
en lien avec le Groupement régional de
l'Association nationale des intervenants en toxicomanie
Nord - Pas-de-Calais (Granit)



Cèdre bleu – Coordination Trend-Sintes
247, boulevard Victor Hugo
59000 Lille
☎ 33(0) 320 07 20 94
Mèl. cedre.bleu.trend.sintes@wanadoo.fr
Siège : 8, avenue de Bretagne – 59000 Lille



Observatoire français des drogues et des toxicomanies
3, avenue du Stade de France
93218 Saint-Denis La Plaine Cedex
☎ 33(0) 141 62 77 16
Mèl. ofdt@ofdt.fr
Site : www.ofdt.fr

SOMMAIRE

Matériel et contributions.....	7
Introduction.....	11
Synthèse du site de Lille.....	13
Points de repère sur le site.....	17
Infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS)	17
Usagers interpellés.....	18
Quantités saisies	19
Consommations en population générale	20
La consommation d'alcool.....	21
L'usage de cannabis	21
Les expérimentations d'autres produits psychoactifs.....	22
Observations et résultats du site en 2005	24
Les consommations abusives d'alcool	24
Espace festif	24
Espace urbain	25
L'usage d'opiacés	25
Usage d'héroïne	25
Usage de buprénorphine haut dosage	29
Méthadone, sulfates de morphine, Néocodion®	31
Les consommations de cannabis	33
Disponibilité et accessibilité.....	33
Acquisition	35
Préparation et administration	36
Prix	37
Effets	37
L'herbe de cannabis coupée aux microparticules de silice.....	38
L'usage de produits stimulants.....	41
La consommation de cocaïne	41
L'ecstasy.....	47
Les amphétamines	50
L'usage de produits hallucinogènes.....	54
Le LSD	54
Les champignons hallucinogènes.....	55
Ayahuasca, salvia et datura	56
Les autres produits hallucinogènes de synthèse	57
L'usage de médicaments psychotropes non opiacés.....	59
L'Artane®.....	59
Le Rivotril®	60
Le Rohypnol®	60

Le Tranxène®	60
Le Valium®	60
Autres spécialités	61
Nouvelles identifications de mCPP	62
Conclusions	63
Articles et rapports cités	66
Caractéristiques des usagers interviewés	67
Index des sigles utilisés	68
Index des tableaux, cartes et figures	69

Matériel et contributions

Le recueil de données a pris la forme de :

- une enquête auprès des personnes accueillies dans les services de première ligne pour usagers de drogues de la Métropole lilloise¹, Prelud, qui a inclus 116 personnes ;
- quatre groupes focaux : avec des usagers (9 participants), des omnipraticiens de l'association *Généralistes & toxicomanie* (10), des médecins ou infirmiers (6), et des représentants du Parquet et des forces de l'ordre, français et belges (12) ;
- un questionnaire qualitatif² renseigné par les intervenants d'Ellipse à Lille ;
- entretiens non directifs auprès d'usagers (25) et de professionnels (12) ;
- témoignages succincts sur des faits marquants ;
- comptes-rendus d'observations de fêtes ou soirées, notes (10) ;
- articles, le plus souvent de presse quotidienne régionale (41) ;
- d'une collecte de 60 échantillons de chlorhydrate de cocaïne auprès d'usagers (avec un recueil simultané d'informations sur leurs caractéristiques, les modalités d'achat, de prise et les effets ressentis) dans le cadre de Sintés ;
- d'une collecte d'échantillons d'herbe de cannabis frelaté (cf. paragraphe consacré à ce sujet, page 38).

Le chapitre *Points de repère sur le site*, page 17, utilise les données issues :

- des rapports Ocrtis sur les infractions à la législation sur les stupéfiants
- les résultats de l'enquête Escapad menée par l'OFDT auprès des jeunes de 17 ans lors de la journée de préparation à la défense.

Par convention, en vue d'alléger le texte de ce rapport, nous nommerons :

- Enquête Prelud la source 1
- Enquête Sintés cocaïne la source 8
- Escapad la source 11

108 documents distincts ont été exploités pour rédiger le présent rapport. Leur nature et leurs auteurs sont présentés dans le tableau ci-dessous.

¹ Boutiques du Relais à Roubaix (Point fixe) et de l'Espace du possible à Lille (Ellipse) ; boutique et service d'hébergement d'urgence de Réagir à Tourcoing ; service d'hébergement d'urgence du Cèdre bleu ; service d'accueil Point de repère de l'ABEJ à Lille.

² Le questionnaire qualitatif Trend recherche, produit par produit, dans une liste de 20, sa disponibilité, son accessibilité, ses modes de préparation et d'administration, les problèmes de santé associés, les groupes de consommateurs, ses perceptions et les modalités d'acquisition.

Tableau 1. Matériel utilisé pour le rapport de site de Lille en 2005 par nature et selon ses auteurs

AUTEUR	TYPE	Articles	Entretiens	Question. qualitatif	Groupes focaux	Notes, observations	Total
Charlotte Lion						3	3
Delphine Ygout			3			3	6
Fabrice Renouard			1			1	2
Adrien Quilici			1			2	3
Laurent Plancke			29		4 ³	8	41
Aurore Hyde			2			1	3
Ellipse				1			1
<i>Voix du Nord</i>		30					30
Autre		11	1			7	19
Total		41	37	1	4	25	108

Le dispositif d'observation Trend pour le site de Lille a été coordonné par Laurent Plancke, sociologue au Cèdre bleu à mi-temps.

Delphine Ygout, intervenante au service d'hébergement d'urgence a apporté de nombreuses contributions sous la forme d'entretiens avec des usagers et de notes d'observation d'événements festifs.

Aurore Hyde, Charlotte Lion, Emilie Michel, Adrien Quilici, Fabrice Renouard, Youssef Saïdi et Béatrice Vivequin ont participé aux collectes d'échantillons ; les cinq premiers ont rédigé des notes d'observation et/ou mené des entretiens avec des usagers.

L'ensemble du matériel a été intégré à une base de données, indexée selon une grille de codage élaborée par l'OFDT sous le logiciel N'Vivo⁴.

³ Le groupe focal usagers a été animé avec Fabrice Renouard.

⁴ Les segments de texte sont indexés selon le thème qu'ils abordent (exemples : caractéristiques des usagers de Subutex®, disponibilité de l'héroïne, image de la cocaïne chez les non-usagers, modalités de préparation du cannabis ...) Une édition de tous les segments de texte se rapportant au même nœud facilite ensuite grandement le traitement des données.

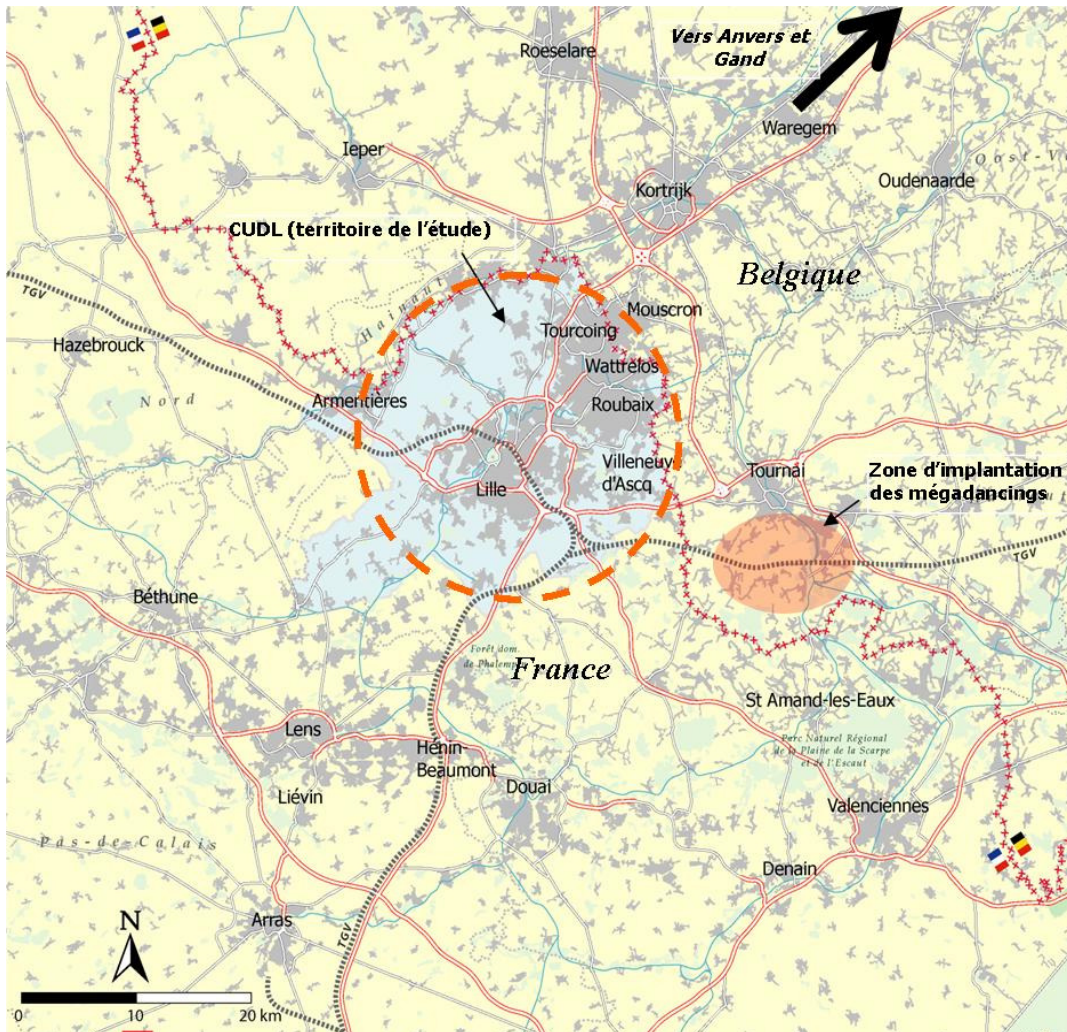
Tableau 2. Liste des professionnels contributeurs du dispositif Trend sur le site de Lille en 2006

Prénom	Nom	Organisme	Ville	Groupe focal	Entretien	Autre
Nathalie	Assez	CHRU – Samu	Lille		*	
Marie-Anne	Babé	Centre hospitalier - Urgences	Roubaix		*	
Bénédicte	Blondel	CHRU - Antenne toxicomanie	Sequedin	*		
Hervé	Buisset	Médecin généraliste	Saint-André-lez-Lille	*		
Karl	Cerny	Adnsea – Espace du possible - Ellipse	Lille			*
Frédéric	Chudy	Police nationale - Stupéfiants	Lille	*		
Pierre	Colas	Police nationale - Police scientifique	Lille	*		*
Alain	Debomy	Médecin généraliste	Lille	*		
Bruno	Demoule	Cèdre bleu - Hébergement d'urgence	Lille	*		
Dominique	Desfontaines	CHRU - Service d'addictologie	Lille		*	
Philippe	Diez	Police nationale - Stupéfiants	Roubaix	*		
Vincent	Dubaele	GPAL – Entracte	Lille		*	
Jean-Paul	Duparcq	Médecin généraliste	Libercourt			
Didier	Gilbert	Police fédérale	Mons	*		
Jean	Harbonnier	EPSM Saint-André - Intersecteur addictologie	Lille		*	
Jean-Paul	Lebeau	Gendarmerie nationale - Section recherche	Lille	*		
Hugues	Lebedelle	Police fédérale	Tournai	*		
Yves	Ledoux	Institut pharmaco-épidémiologique belge	Bruxelles		*	
Michel	Lhermitte	CHRU - Service de toxicologie	Lille			*
Benoît	Mantel	Police nationale - Stupéfiants	Maubeuge		*	
Claude	Masquelier	Médecin généraliste	Villeneuve-d'Ascq	*		
Nathalie	Mazurelle	Groupement de prévention et d'accueil lillois (GPAL) – Entracte	Lille		*	
Marie-Noëlle	Mirland	CHRU – SMPR	Loos-lez-Lille	*		
Eric	Moyson	Police nationale - Stupéfiants	Lille		*	
Patrick	Nisse	CHRU - Centre antipoison	Lille	*	*	
Hermenegilde	Nzeyimana	Médecin généraliste	Cysoing	*		
Dominique	Peyrat	Médecin généraliste	La Madeleine	*		
Laurent	Pourceau	Police nationale - Stupéfiants	Tourcoing	*		
Guillaume	Rasquin	Familles accueil réinsertion écoute (Fare)	Lille		*	
Christel	Rocq	Police fédérale	Tournai	*		
Benoît	Samaille	Médecin généraliste	Lille	*		
Benoît	Savatier	Médecin généraliste	Grande-Synthe	*		
Olivier	Séguret	Médecin généraliste	Cysoing	*		
Paul	Thielemans	Centre hospitalier - Urgences	Tournai		*	
Laurent	Urso	Centre hospitalier - Unité toxicomanie	Roubaix	*		
Guido	Van Mourik	Gendarmerie nationale - Section recherche	Lille	*		
Anne-Françoise	Vanhoenacker	Cèdre bleu - Centre de soins	Lille	*		
Patricia	Venturelli	Police fédérale	Mons	*		
Vincent	Vilette	Police nationale - Police scientifique	Lille	*		
Delphine	Ygout	Cèdre bleu - Hébergement d'urgence	Lille			*
Jean-Pierre	Wantiez	Gendarmerie nationale - Groupement régional	Lille	*		

Relecture et corrections : Gérard Lecouffe.

Nous exprimons à chacun des professionnels, institutions, bénévoles et usagers qui ont témoigné de leur expérience toute notre gratitude pour leur participation au dispositif Trend.

Carte 1. Le territoire d'étude (site de Lille) au sein de l'espace transfrontalier



Introduction

Ce rapport annuel sur les tendances récentes observées sur le site de Lille constitue la quatrième synthèse rédigée par le Cèdre bleu dans le cadre du dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (Trend⁵) de l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT). Il est établi à partir d'un matériel collecté par son coordonnateur, mais également par un grand nombre de contributeurs qui ont accepté de rendre compte de leurs observations.

Outre l'objet du dispositif, c'est donc sa méthodologie qui présente une certaine originalité ; elle procède surtout de techniques qualitatives (observations, témoignages, entretiens, groupes focaux ...) Il permet, annuellement, de disposer d'un corpus d'informations sur les drogues et leurs utilisations, certaines déjà décrites, d'autres nouvelles, certaines spécifiques (les importants mouvements transfrontaliers), d'autres communes avec tout ou partie de celles réalisées dans les six autres sites⁶ qui, avec celui de Lille, constituent le réseau Trend.

Six thèmes relatifs aux drogues sont plus particulièrement explorés :

- les populations qui en font usage ;
- les produits ;
- les modalités d'usage ;
- les dommages sanitaires et sociaux ;
- les perceptions et représentations relatives à ces produits ;
- leurs modalités d'acquisition.

Ils le sont dans deux espaces : l'espace festif techno et l'espace urbain, approché entre autres par le biais des personnes fréquentant les centres d'accueil pour usagers de drogues à bas seuil (boutiques et services d'hébergements d'urgence).

Ce rapport privilégie les informations récentes ; le dispositif Trend a en effet été conçu pour décrire les faits marquants et les tendances nouvelles. Pour autant, en matière de drogues comme en bien d'autres, tout n'évolue pas continuellement ; les tendances peuvent donc être des confirmations d'informations antérieures, telles l'appétence plus marquée pour la cocaïne depuis le début des années 2000. Il en résulte qu'un lecteur particulièrement fidèle et attentif pourrait estimer que des redites interviennent par rapport aux éditions antérieures ;

Ce document est souvent rédigé au conditionnel ; les déclarations des usagers ou des professionnels sont sincères, mais peuvent être exagérées, du fait du caractère exceptionnel ou marquant de l'information relatée. Nous avons cherché à croiser nos sources ; quand cela n'a pas été possible, nous le précisons en signalant qu'un seul témoignage a été recueilli.

⁵ Nombreux dans notre champ d'activité, les sigles font l'objet d'un développement lors de leur première utilisation, ainsi que d'une indexation, page 66. La règle typographique du quotidien *Le Monde* a été retenue, à savoir que les sigles comprenant jusqu'à quatre lettres ou qui, bien que plus longs ne se prononcent pas (ADNSEA, ILS, OFDT, RMI, ...) sont écrits en majuscules. Ceux qui comptent plus de quatre lettres et se prononcent (Trend, Sintés, Ddass ...) s'écrivent avec une majuscule initiale (cf. *Le style du Monde. Les dictionnaires de la rédaction*, Paris, Le Monde, 2004, p 147).

⁶ Bordeaux, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse.

A l'issue d'une **synthèse** de la situation du site de Lille en 2006 (résumé du rapport), une première partie propose quelques **données de cadrage** ; elles sont issues des statistiques sur les infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS) établies par l'Office central de répression du trafic illicite de stupéfiants (Ocrtis), ainsi que de l'Enquête santé et consommations au cours de l'appel de préparation à la défense (Escapad) permettant d'apprécier les niveaux d'usages des principales substances psychoactives à 17 ans.

Une partie sur les **groupes de consommateurs** et les **manifestations de morbidité** porte sur les consommateurs dans leur ensemble ; sont ensuite abordés les **différents produits ou classes de produits** : alcool⁷, opiacés, cannabis, stimulants, hallucinogènes, autres médicaments psychoactifs.

⁷ Uniquement sur ses usages abusifs d'une part, associés à celui des drogues illicites, d'autre part.

Synthèse du site de Lille

Le site de Lille (sa communauté urbaine soit 1,1 million d'habitants répartis dans 87 communes) est le sous-ensemble français d'une agglomération transfrontalière de 1,8 million d'habitants⁸ ; cette continuité territoriale s'est traduite, depuis des siècles, par de très nombreux échanges de populations et de marchandises⁹.

Les flux de stupéfiants, contrebande des temps modernes, sont intenses sur le site de Lille, qu'ils remontent du Maroc et d'Espagne ou qu'ils descendent des Pays-Bas – plaque tournante pour ces produits- et de Belgique ; les saisies de drogues ont été marquantes en 2006 par un certain nombre de très grosses prises, de cannabis et d'**héroïne**, produit dont on a beaucoup trop vite annoncé le déclin. Tout laisse à penser que des quantités plus importantes de cet opiacé circulent et transitent par notre territoire à destination du marché local ou européen. En provenance d'Afghanistan, où la chute du régime des talibans, fin 2001, s'est accompagnée d'un redémarrage massif des cultures de pavot (*papaver somniferum*), l'héroïne trouve de nouveaux adeptes, chez les jeunes ou chez certains usagers festifs qui se laissent parfois tenter par son utilisation pour gérer la descente de psychostimulants ; ces usages sont moins nombreux que dans les années 1980-1990, souvent moins fréquents chez les héroïnomanes substitués qui n'y recourent qu'à certaines occasions ou chez les teuffers qui n'en prennent en général pas en d'autres circonstances que les fins de fêtes.

La consommation chez les usagers festifs est sans doute en augmentation ; il est en tout cas d'avantage déclaré, sans doute par l'affaiblissement du tabou qui entoure l'emploi de l'héroïne dans l'ensemble de la société, et plus encore dans le milieu festif techno où elle constituait la figure antithétique de la fête (dépendance, déchéance ...) Sans avoir disparu, cette image péjorative s'atténue, chez les usagers festifs donc, mais également chez les consommateurs en général ; tout se passe comme si l'existence des traitements de substitution constituait une possibilité notoire de recours en cas de perte de contrôle avec l'héroïne.

De fait, il est à signaler un raccourcissement de la durée de l'héroïnomanie lors de la première demande de Subutex® ou de méthadone, i.e. les usagers d'héroïne sollicitent plus rapidement les soignants dans leur carrière de consommation pour leur demander un traitement de substitution.

Concernant la **méthadone**, l'année 2006 voit s'intensifier les primo-consommations de rue ; ce traitement de substitution est d'abord testé en automédication avant d'être réclamé dans un centre. Les pratiques de dépannage que cela sous-entend (la cession, gracieuse ou payante de quelques flacons par un ami, une relation) coexistent avec des ventes plus régulières, sans qu'on puisse parler de trafic structuré. Plusieurs centaines de résidents français continuent à préférer se rendre en Belgique pour se faire délivrer de la méthadone, en cachets délivrés pour

⁸ Si l'on tient compte, outre de la communauté urbaine de Lille, des intercommunales de Courtrai, Mouscron, Tournai et Ypres. Ces collectivités se sont rapprochées en 1998, pour constituer le Grooststad (acronyme formé des dénominations néerlandaise et française du Schéma).

⁹ Le rattachement du Nord au royaume français ne date que de 1713 (Traité d'Utrecht).

28 jours ; ces mouvements transfrontaliers ne sont repérés que par le système sanitaire belge¹⁰ et concernent des patients disposant d'un emploi et d'un véhicule. Ils ne sont quasiment pas décrits par les intervenants médico-sociaux français. En Belgique toujours, le décès d'un jeune de la région de Dunkerque à La Panne, en août 2006, a été attribué à une prise involontaire de méthadone pilée, vendue comme *speed*. Trois autres personnes seraient décédées dans des conditions similaires selon l'Institut de santé publique de Bruxelles.

La **buprénorphine haut dosage** (BHD) n'est consommée que sous la spécialité Subutex® ; la forme générique commercialisée par Arrow à partir de 2006 n'a rencontré aucun succès chez les usagers, qui lui préfèrent un produit commercialisable. Si les services rendus par ce médicament sont indéniables, le marché noir et les mésusages restent très fréquents chez les consommateurs les plus précarisés.

La disponibilité et l'usage de psychostimulants sont encore en hausse sur le site de Lille en 2006.

La **cocaïne** est largement accessible par le deal de rue dans les quartiers populaires de la communauté urbaine de Lille, dans certains établissements ou fêtes ; la cherté de ce produit, dont le prix est resté stable en 2006 à 45-50€ le gramme, contribue à limiter sa consommation quotidienne. Pour les usagers désinsérés, elle sera limitée aux jours de rentrées financières ; pour les gens plus aisés, aux jours de fête. Si l'image de la cocaïne n'est plus celle d'un produit de l'élite, elle reste un produit aux effets décrits très positivement, à tel point que sa consommation est parfois jugée dangereuse (un produit si bon qu'il est trop difficile de résister à la tentation d'en reprendre).

Comme le cannabis, ce produit est consommé par des groupes sociaux très variés et n'induit pas de style de vie¹¹ spécifique comme peut le faire l'héroïnomanie ; en règle générale cependant, il donnera lieu au recours à un produit de sédation en descente.

L'**ecstasy** reste cantonné dans l'espace et le temps festif techno ; vendu à proximité ou dans les mégadancings belges, dont les trois quarts de la clientèle est constituée de Français, ce produit est totalement intégré à la fête. Il en est un élément constitutif et favorisant. La disponibilité des stimulants (ecstasy et amphétamines) contribue largement au succès de ces gigantesques établissements. Les pilules sont la forme la plus commune ; la poudre et les cristaux de MDMA¹² ont également été décrits sur le site de Lille en 2006. De nouveau, le festival de Dour (Belgique), lui aussi très fréquenté par les Français, a donné lieu à la diffusion de gélules de mCPP, présentées comme des ecstasy sous les logos Lacoste, losange, cœur, requin et Mitsubishi. Sans intérêt festif rapporté par les utilisateurs, qui se plaignent au contraire de maux de tête et de nausées, ce produit avait été identifié en 2005, notamment lors de la précédente édition dudit festival, en juillet.

Les **amphétamines**, quant à elles, sont vendues en poudre et sniffées. Le *speed*,

¹⁰ L'Institut pharmaco-épidémiologique belge à Bruxelles, notamment.

¹¹ Cf. par exemple Cormier, D. *Toxicomanies : styles de vie*, Chicoutimi, édition Gaëtan Morin, 1984 ou Castel R. *Les sorties de la toxicomanie*, Fribourg, Editions Universitaires, " Res Socialis ", 1998.

¹² Le méthylène-dioxy-3,4-méthamphétamine (MDMA) est le principe actif de l'ecstasy.

leur appellation courante, est lui aussi un produit fonctionnel, consommé pour tenir la durée –parfois considérable- de la fête.

Un fait marquant en 2006 a été la disponibilité d'un produit présenté comme une méthamphétamine dans des milieux urbains très restreints ; malgré la différence d'appellation, d'effets ressentis et de prix de vente (20€ le gramme, contre 10€ pour le *speed*) le produit qui a été analysé dans le cadre de Sintes était une poudre composée à 36% d'amphétamine et de caféine. La disponibilité de la métamphétamine n'est donc pas confirmée sur le site de Lille.

Au rang des **hallucinogènes naturels**, les premières substances sont les champignons, qui ont été expérimentés, à 17 ans, par 3,5% des jeunes Nordistes¹³ ; il s'agit de produits cueillis ou achetés, sur Internet ou en *smart shop* hollandais. Ils sont également vendus lors de certaines fêtes ou certains festivals. Datura et salvia sont d'usage beaucoup plus confidentiels, alors que l'ayahuasca est inconnue des usagers rencontrés.

Fait marquant en avril 2006 : la saisie d'une plaquette de chocolat à la psilocine, ramenée des Pays-Bas par un jeune homme du Pas-de-Calais ; bien que ce produit soit vendu dans les *smart shops* néerlandais et que des emballages de ce même produit aient été retrouvés à l'aéroport d'Amsterdam-Schiphol en août, ce fait est resté isolé sur le site.

Les **hallucinogènes de synthèse** semblent plus disponibles et plus consommés qu'auparavant ; le **LSD** en gélatine côtoie les buvards. La **kétamine** est accessible occasionnellement, au retour de technivals par exemple, quand une bonbonne en est ramenée puis revendue au détail (son image de produit vétérinaire continue à limiter le nombre de ses expérimentateurs). Ces produits restent de maniement délicat et nécessitant des conditions et mesures particulières pour réduire les risques d'overdose et de *bad trip*.

Le **cannabis** serait désormais moins accessible dans la rue que la cocaïne et l'héroïne, du point de vue de nombreux usagers ; il serait alors surtout acheté dans des lieux privés, ou aux Pays-Bas. L'année 2006 est marquée par la diffusion, à grande échelle, d'une herbe de cannabis coupée aux microparticules de verre ; cette première vient mettre un terme à l'image pure et naturelle dont bénéficiait jusqu'alors ce produit. Cette nouvelle pratique de coupe est à relier à la pénurie que plusieurs observateurs ont signalée ; elle rappelle aussi bien sûr que les vendeurs de drogue sont d'abord animés par l'esprit lucratif. La question des risques inhérents à l'inhalation de ces microparticules a été étudiée par les autorités sanitaires ; elles ont diffusés une note d'information à leur propos le 9 mars 2007.

Concernant les **groupes de consommateurs**, l'enquête Prelud, pour la première fois, a cherché à savoir si les personnes accueillies en service de première ligne avaient fréquenté l'espace festif techno¹⁴. Il est important de noter qu'un quart de l'échantillon a répondu par la positive, ce qui vient relativiser l'idée que l'espace festif techno est fréquenté essentiellement par des personnes à l'insertion socio-

¹³ Source : Escapad, 2005.

¹⁴ Au moins dix fois durant leur vie.

professionnelle ordinaire. Il se confirme que cette fréquentation entraîne des consommations de produits psychostimulants et hallucinogènes beaucoup plus fréquentes. Ainsi par exemple, près de deux tiers (65%) des adeptes de ces fêtes ont déjà consommé des amphétamines, contre 22% de ceux qui n'ont pas ou peu fréquenté cet espace.

Sans qu'il s'agisse d'un fait nouveau, des populations nous ont été décrites comme utilisant fréquemment des drogues ; les lycéens et étudiants sont nombreux à fumer du cannabis, alors que se développent chez eux les pratiques de *binge drinking*¹⁵. L'évolution rapide de la part des jeunes de 17 ans déclarant avoir connu des ivresses répétées (cf. Tableau 8, page 21) est une confirmation statistique des nombreux récits recueillis.

¹⁵ Le *binge drinking*, ou biture express, consiste à absorber en un temps court une quantité d'alcool propre à procurer une ivresse.

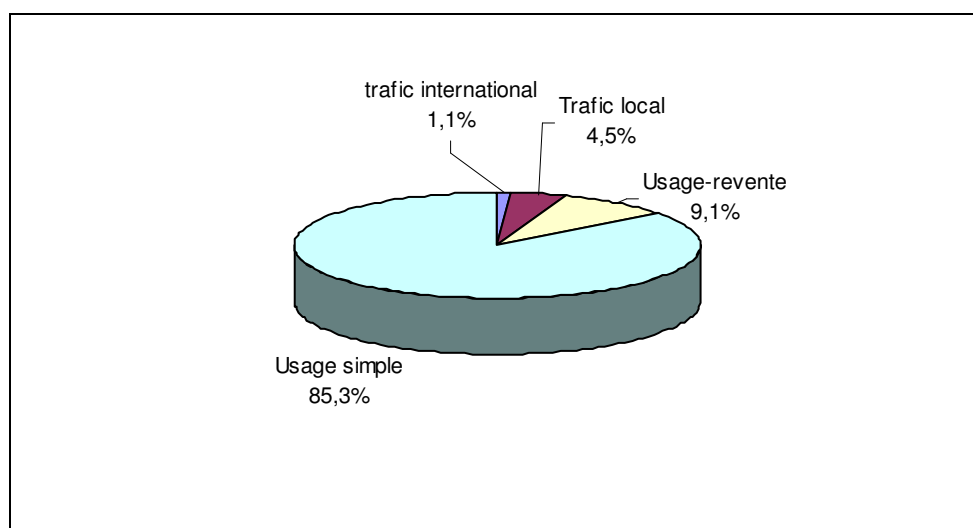
Points de repère sur le site

INFRACTIONS À LA LÉGISLATION SUR LES STUPÉFIANTS (ILS)

L'Office central de répression du trafic illicite de stupéfiants (Ocrtis) gère le Fichier national des infractions à la législation sur les stupéfiants (Fnails) ; deux statistiques annuelles sont disponibles :

- celles des personnes interpellées pour ILS par les services de police, de gendarmerie ou de douanes ; quatre types de délits sont considérés :
 - usage de stupéfiants ;
 - usage-revente ;
 - trafic local ;
 - trafic international¹⁶.

Tableau 3. Répartition des personnes interpellées pour infraction à la législation sur les stupéfiants dans le Nord selon le type de délit. 2005. N=7525.



Source : Ocrtis. Traitement : Cèdre bleu.

La répartition par type d'infraction (cf. Tableau 3) est assez stable durant les quatre dernières années ; elle est par ailleurs assez proche de celle qu'on peut observer dans la France entière.

- celles des produits stupéfiants saisis, dont les quantités peuvent connaître des pics très marqués les années exceptionnelles.

Ces données rendent compte d'abord de l'activité des services répressifs et ne sont qu'un indicateur indirect des usages de drogues. Elles sont enregistrées au lieu de l'interpellation (et non au domicile du détenteur ou du lieu de destination des produits saisis) ; dans le Nord, on peut estimer entre 2/3 et 3/4 la part des affaires concernant des marchés de consommation extérieurs (autres régions ou autres pays).

¹⁶ Les critères d'inclusion dans ces catégories ne sont pas précisés, ni les modalités de sélection d'une substance principale lorsque plusieurs produits sont saisis.

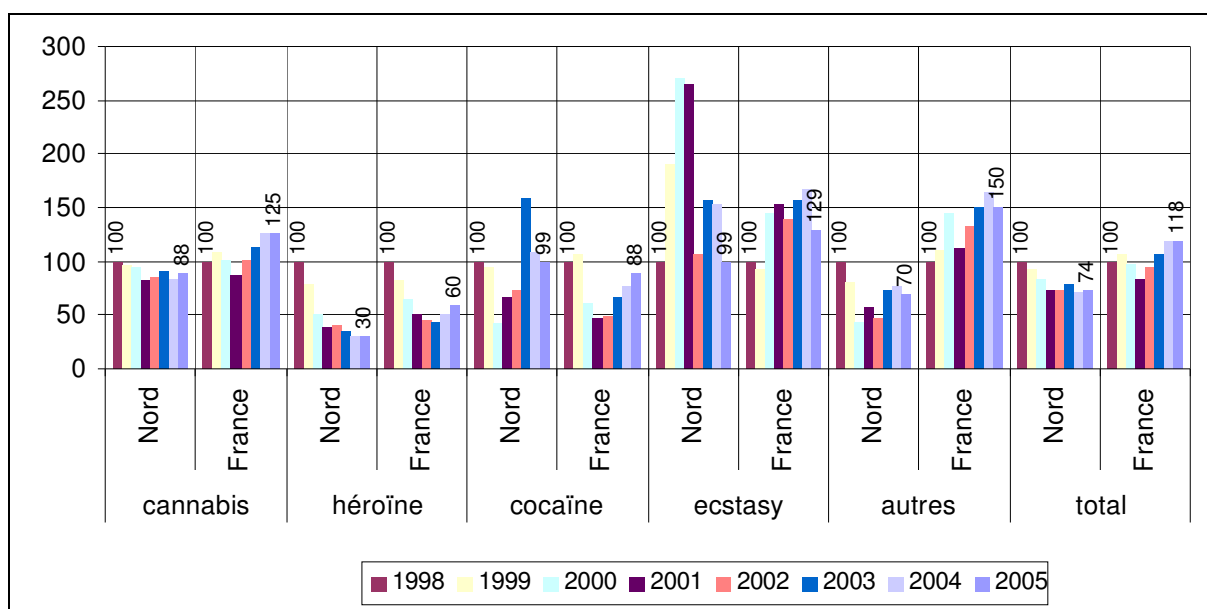
Usagers interpellés

Il s'agit, très majoritairement, de personnes interpellées avec du cannabis : c'est le cas de 85% d'entre elles dans le département du Nord en 2005 (90% en France entière).

Entre 1998 et 2005, soit en l'espace de huit ans, le nombre d'interpellations pour usage simple de stupéfiants augmente de 18% en France ; cette hausse est surtout liée à celle des infractions pour usage d'ecstasy (+29%) et de cannabis (+25%), alors que l'héroïne (-40%) et la cocaïne (-12%) donnent lieu à moins d'affaires de ce type.

Dans le département, la tendance est inverse : **le nombre de personnes interpellées pour usage simple dans le Nord diminue assez régulièrement entre 1998 et 2005** : -26%, si l'on considère l'ensemble des produits. Cette baisse touche surtout l'héroïne (-70%), mais cannabis (-12%) et autres substances (-30%) sont également concernées, alors que le nombre d'usagers de cocaïne et d'ecstasy interpellés retrouve, en 2005, le même niveau qu'en 1998.

Tableau 4. Évolution des infractions pour usage simple de stupéfiants entre 1998 et 2005 selon les produits. Base 100 en 1998.



Source : Ocrtis. Traitement : Cèdre bleu.

Conséquence de la baisse des effectifs départementaux dans un contexte de hausse nationale : la proportion des interpellations pour usage simple dans le Nord dans l'ensemble des interpellations pour ce motif diminue nettement et assez régulièrement en neuf ans. Tous produits confondus, le Nord était le théâtre de plus d'une interpellation nationale sur dix (10,1%) en 1998 ; cette part chute à 6,4% en 2005 (-37%).

Cette tendance est encore plus marquée pour l'héroïne, dont le poids diminue de moitié (-51%), le Nord qui enregistrait 27,6% des ILS françaises pour l'usage simple de ce produit, n'en comptabilise plus que 13,6%.

Tableau 5. Part des interpellations pour usage simple enregistrées dans le département du Nord. 1998-2005. En %

% Nord/France	cannabis	héroïne	cocaïne	ecstasy	autres	Total
1998	8,5%	27,6%	4,9%	8,6%	19,1%	10,1%
1999	7,4%	26,3%	4,3%	17,6%	13,9%	8,8%
2000	7,9%	21,3%	3,3%	16,1%	5,7%	8,7%
2001	8,0%	20,4%	7,0%	14,8%	9,7%	8,8%
2002	7,1%	24,3%	7,2%	6,5%	6,7%	7,8%
2003	6,9%	21,7%	11,7%	8,7%	9,3%	7,6%
2004	5,6%	16,5%	6,8%	7,8%	8,9%	6,1%
2005	6,0%	13,6%	5,5%	6,6%	8,9%	6,4%
Évolution 1998-2005	-29%	-51%	13%	-23%	-54%	-37%

Source : Ocrtis. Traitement : Cèdre bleu.

Lecture : en 2005, 6,0% des personnes interpellées en France pour usage simple de cannabis l'ont été dans le département du Nord. Ce pourcentage a diminué de 29% entre 1998 et 2005.

Quantités saisies

Le département du Nord occupe une place prépondérante au sein des départements français, notamment pour l'héroïne (15% des quantités saisies en France l'ont été dans le Nord en 2005) et l'ecstasy (12%).

Tableau 6. Quantités de stupéfiants saisis en 2005. Nord et France.

	Nord	France	Nord/France	Rang ¹⁷
Cannabis (kg)	5 168,12	86 602,84	6,0%	5 ^e
Héroïne (kg)	112,12	748,80	15,0%	2 ^e
Cocaïne (kg)	153,53	5 185,99	3,0%	6 ^e
Ecstasy (unités)	100 141	833 648	12,0%	3 ^e

Source : Ocrtis. Traitement : Cèdre bleu.

En termes de produits stupéfiants, le département du Nord se démarque donc par les très grandes quantités annuelles interceptées, la plupart du temps dans un contexte frontalier. C'est particulièrement le cas de produits très distincts dans leur histoire et contexte d'usage : l'ecstasy et l'héroïne.

La presse a rendu compte de saisies énormes en 2006, ainsi par exemple :

- 3850 kilos de résine de cannabis, le 30 janvier, sur un camion irlandais en provenance d'Alicante, au poste frontière de Saint-Aybert (Valenciennois) ;
- 306 kilos d'héroïne à Loon-Plage (Dunkerquois) saisis dans un autre camion, en partance pour l'Angleterre, le 4 février.
- Le Pas-de-Calais a également été le théâtre de saisies considérables au terminal terrestre de Coquelles (entrée du tunnel transmanche) ou sur l'autoroute A1.

En conclusion de ce chapitre sur les données d'origine répressive, il faut avant tout remarquer la baisse assez régulière du nombre de mis en cause dans le département

¹⁷ Rang du département du Nord parmi les départements français (DOM-TOM compris).

du Nord (dans un contexte de hausse nationale) et un niveau très élevé des quantités saisies, de cannabis, bien sûr, qui reste de loin la première drogue consommée, mais également –en comparaison avec la France entière- d’héroïne et d’ecstasy. Les plus grosses prises interviennent en contexte frontalier et ne font pas intervenir de passeurs locaux ; ceux-ci, quant ils sont interpellés au retour de Belgique ou des Pays-Bas, sont plus souvent engagés dans des trafics de fourmis.

CONSOUMATIONS EN POPULATION GÉNÉRALE

L’Enquête santé et consommations au cours de l’appel de préparation à la défense (Escapad) menée par l’OFDT avec la Direction du service national permet de connaître les niveaux d’usages de différents produits psychoactifs, licites (alcool, tabac et médicaments) et illicites (cannabis, héroïne, cocaïne, ecstasy ...) des jeunes Français de 17 ans. La taille des échantillons et leur structure par sexe et activité sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 7. Escapad 2005 : taille et caractéristiques des échantillons départemental (Nord) et national (Métropole).

	Nord	Métropole	Nord/France
Effectifs enquêtés	1 471 100,0%	29 393 100,0%	
Hommes	50,9%	51,1%	
Femmes	49,1%	48,9%	
Elèves, étudiants	90,1%	84,2%	+
Apprentissage, formation alternée	6,2%	11,4%	-
Travail, chômage, insertion	3,7%	4,4%	

Source : OFDT – Escapad. Traitement : Cèdre bleu.

▪ + : Résultats départementaux significativement différents de ceux du reste de la France (χ^2 au seuil de 1%).

Il y a significativement plus d’élèves-étudiants dans l’échantillon départemental (90,1% vs 84,2% pour l’échantillon national) ; à l’inverse, il y a significativement moins d’apprentis ou de jeunes suivant une formation alternée (6,2% vs 11,4%).

La consommation d'alcool

Tableau 8. Usages d'alcool et ivresses à 17 ans. Nord et France. 2002-2003 et 2005.

Sexe	Niveau d'usage	Nord			Nord/France ¹⁸	France métropol.	
		2002-3	2005	Évolution		2002-3	2005
Garçons	Expérimentation	88%	85,9%	↘	-	94,0%	93,3%
	Usage dernier mois	73%	72,1%		-	83,2%	82,0%
	Usage régulier*	12%	14,4%	↗	-	18,9%	17,7%
	Usage quotidien	2%	1,4%			1,8%	2,1%
	Ivresses répétées	21%	22,9%		-	26,0%	33,3%
Filles	Expérimentation	89%	85,9%	↘	-	93,0%	91,2%
	Usage dernier mois	69%	68,0%		-	75,1%	75,3%
	Usage régulier*	4%	4,5%			6,3%	6,1%
	Usage quotidien	0%	0,4%			0,2%	0,3%
	Ivresses répétées	8%	12,9%	↗	-	11,7%	18,3%
Ensemble	Expérimentation	89%	85,9%	↘	-	93,5%	92,3%
	Usage dernier mois	71%	70,1%		-	79,2%	78,7%
	Usage régulier*	8%	9,5%		-	12,7%	12,0%
	Usage quotidien	1%	0,9%			1,0%	1,2%
	Ivresses répétées	15%	18,0%	↗	-	19,0%	26,0%

Source : OFDT – Escapad. Traitement : Cèdre bleu.

* Usage dix fois ou plus durant le dernier mois.

- + : Résultats départementaux significativement différents de ceux du reste de la France (χ^2 au seuil de 1%).

Les niveaux d'usage d'alcool des jeunes Nordistes sont presque toujours inférieurs à ceux des jeunes de l'ensemble de la France métropolitaine ; c'est notamment le cas des usages réguliers (dix fois ou plus durant le dernier mois) : 9,5% vs 12%, tous sexes confondus. Plus marquée encore, la différence relative aux ivresses répétées (18% vs 26%).

Pour être plus bas, ce dernier niveau n'en est pas moins en hausse significative dans le Nord entre 2002-2003 et 2005, passant de 15 à 18% ; cette augmentation est surtout provoquée par l'évolution des pratiques des jeunes filles, qui sont 12,9% à avoir connu des ivresses répétées en 2005 contre 8% en 2002-2003.

L'usage de cannabis

En 2005, les niveaux d'usage du cannabis à 17 ans dans le Nord sont toujours plus bas qu'en France métropolitaine.

Tous les niveaux de consommation de ce produit sont orientés à la baisse entre

¹⁸ Les tests de significativité (χ^2) ont été calculés entre le département et le reste de la France métropolitaine. Les pourcentages nationaux sont cependant relatifs à l'ensemble de la France métropolitaine (par souci de comparativité).

2002-2003 et 2005, tant au niveau départemental que national. Dans le Nord, ces diminutions sont plus marquées ; ainsi par exemple, le niveau d'expérimentation féminine passe de 46 à 38,9% et masculine de 54 à 48%.

Tableau 9. Niveaux d'usage du cannabis à 17 ans 2005. Nord et France. 2002-2003 et 2005.

Sexe	Niveau d'usage	Nord			Nord/France	France métropol.	
		2002-3	2005	Évolution		2002-3	2005
Garçons	Expérimentation	54%	48,0%	↘	-	57,3%	53,1%
	Usage au cours de l'année	48%	41,8%	↘	-	50,9%	45,5%
	Usage au cours du mois	37%	28,6%	↘	-	39,8%	33,3%
	Usage régulier	17%	12,6%	↘	-	18,8%	15,0%
	usage quotidien	8%	6,0%		-	8,0%	7,3%
Filles	Expérimentation	46%	38,9%	↘↘	-	48,5%	45,5%
	Usage au cours de l'année	37%	31,8%	↘	-	40,5%	36,9%
	Usage au cours du mois	24%	17,7%	↘	-	26,6%	22,3%
	Usage régulier	6%	4,4%		-	7,5%	6,3%
	usage quotidien	3%	2,6%		-	3,0%	2,9%
Ensemble	Expérimentation	50%	43,5%	↘	-	53,0%	49,4%
	Usage au cours de l'année	43%	36,8%	↘	-	45,8%	41,3%
	Usage au cours du mois	30%	23,2%	↘	-	33,3%	27,9%
	Usage régulier	12%	8,6%	↘	-	13,3%	10,8%
	usage quotidien	5%	4,3%		-	5,5%	5,2%

Source : OFDT-Escapad. Traitement : Cèdre bleu. * usage dix fois ou plus durant le dernier mois.

- + : Résultats départementaux significativement différents de ceux du reste de la France (χ^2 au seuil de 1%).

Les expérimentations d'autres produits psychoactifs

Les niveaux d'expérimentation des autres produits étudiés dans Escapad (cf. Tableau 10) restent beaucoup plus faibles que pour l'alcool et le cannabis et sont, dans le Nord, assez proches de ceux de l'ensemble de la Métropole.

Les poppers (5,0%) et l'ecstasy (4,5%) ont été expérimentés par près d'un jeune Nordiste sur 20, tous sexes confondus.

Les amphétamines l'ont été par 3,9% d'entre eux, pourcentage significativement plus élevé qu'en France entière (2,2%).

Chez les garçons, les taux d'expérimentation sont toujours plus élevés ; c'est particulièrement le cas pour les champignons hallucinogènes, l'ecstasy et les amphétamines où ils sont environ deux fois plus élevés que ceux des filles.

Tableau 10. Expérimentation de différents produits psychoactifs. Nord et France. 2002-2003 et 2005.

Sexe	Produit	2002-23	Nord			France métropol.	
			2005	Évolution	Nord/France	2002-3	2005
Garçons	Champignons hallucinogènes	7%	4,8%	↘		5,2%	5,2%
	Amphétamines	7%	5,6%	↘	+	2,7%	2,6%
	Ecstasy	7%	6,0%	↘		5,2%	4,2%
	Produits à inhaler	4%	2,3%	↘		6,0%	3,9%
	Poppers	3%	6,0%			5,5%	6,2%
	Cocaïne	3%	2,2%			2,4%	3,0%
	Crack	1%	0,7%			1,0%	0,8%
	Héroïne	2%	0,6%	↘		1,2%	0,8%
	LSD	1%	1,0%			1,8%	1,3%
Filles	Champignons hallucinogènes	2%	2,2%			2,5%	2,1%
	Amphétamines	3%	2,2%			1,5%	1,8%
	Ecstasy	4%	3,1%			3,1%	2,8%
	Produits à inhaler	3%	1,9%	↘		4,1%	3,2%
	Poppers	3%	3,9%			3,6%	4,8%
	Cocaïne	2%	1,8%			1,4%	2,0%
	Crack	1%	0,3%			0,5%	0,6%
	Héroïne	1%	0,6%			0,7%	0,6%
	LSD	1%	0,8%			0,9%	0,9%
Ensemble	Champignons hallucinogènes	5%	3,5%	↘		4,2%	3,7%
	Amphétamines	5%	3,9%	↘	+	2,1%	2,2%
	Ecstasy	5%	4,5%			4,1%	3,5%
	Produits à inhaler	4%	2,1%		-	5,1%	3,5%
	Poppers	3%	5,0%	↗		4,6%	5,5%
	Cocaïne	2%	2,0%			1,9%	2,5%
	Crack	1%	0,5%			0,7%	0,7%
	Héroïne	1%	0,6%			0,9%	0,7%
	LSD	1%	0,9%			1,3%	1,1%

Source : OFDT-Escapad. Traitement : Cèdre bleu.

- + : Résultats départementaux significativement différents de ceux du reste de la France (χ^2 au seuil de 1%).

A 17 ans, les jeunes Nordistes ont une propension à plutôt moins consommer que les autres jeunes Français l'alcool, le cannabis et les drogues illicites en 2005 ; déjà observée en 2002-2003, cette situation départementale moins défavorable qu'ailleurs se confirme donc. D'autre part, dans un contexte national de baisse des niveaux d'usages, les diminutions sont le plus souvent plus marquées dans le département du Nord.

Notable exception : les ivresses répétées voient leurs fréquences augmenter rapidement en l'espace de 2-3 ans, moins vite là aussi dans le Nord qu'en France.

Observations et résultats du site en 2005

LES CONSOMMATIONS ABUSIVES D'ALCOOL

Tout comme dans notre rapport 2005, nous incluons l'alcool dans ce document, portant sur les faits marquants de 2006, parce que ce produit est presque systématiquement consommé en association avec les drogues illicites. Parmi les usagers vus dans les services de première ligne, les trois quarts (87, soit 75%) en ont consommé durant le mois ayant précédé l'enquête, ce qui place ce produit en troisième rang, derrière le tabac (100%) et le cannabis (84%).

39 d'entre eux en ont eu une consommation quotidienne, alors que, les jours où ils prennent de l'alcool, 40 le font à raison de 10 verres ou plus. Parmi les consommateurs du dernier mois (N=87), un usage problématique¹⁹ a été retrouvé pour toutes les femmes (5 sur 5) et pour environ deux hommes sur trois (55 sur 82).

Espace festif

En 2006, sur le site de Lille, se sont développées les pratiques de *binge drinking*²⁰ consistant à boire de grandes quantités d'alcool (plus de dix verres en une occasion pour un homme, plus de sept pour une femme)²¹ sur des espaces de temps limités. Elles sont généralement observées durant les soirées ou fêtes étudiantes, comme celles du jeudi soir, dernière journée de présence étudiante dans la ville universitaire avant le retour du week-end dans la famille.

Sans être systématiquement accompagnée de prise de drogues illicites, le *binge drinking* rappelle les recherches de modification rapide et puissante des états de conscience des défoncés des héroïnomanes « à l'ancienne ». Le samu de Lille est par exemple intervenu en décembre 2006, dans un cadre festif (à l'occasion de la réussite à un examen) pour prendre en charge un jeune homme en état de « *coma éthylique majeur et avéré, de l'ordre de 5-6 grammes, avec des alcools forts (gin, vodka ...* »

Ce produit était non seulement très présent au festival de Dour, mais celui-ci était sponsorisé par une marque de bière, dont les immenses panneaux publicitaires accueilleraient les festivaliers. L'alcool coulait à flot alors que des buvettes proposaient également des mélanges à base d'alcool fort, dont la vodka-Red bull²². De très nombreux festivaliers arrivaient avec des bouteilles de 1,5 litre contenant leurs propres mélanges alcoolisés.

¹⁹ Trois verres quotidiens ou plus pour les femmes, cinq ou plus pour les hommes (le seuil OMS d'au moins quatre verres par jour n'a pu être employé en raison d'une construction préétablie des réponses ; il y a donc une sous-estimation pour les hommes).

²⁰ La traduction de *bisure express* est parfois proposée à cette expression anglo-saxonne.

²¹ Jefferis B.-J., Power C., Manor O. Adolescent drinking level and adult binge drinking in a national birth cohort. *Addiction* 2005 ; 100 : 543-49.

²² Le *Red bull* est une boisson énergisante contenant de la caféine et de la taurine (substance classée stupéfiant en France, où la commercialisation de cette boisson est donc interdite). Ses arguments de vente sont essentiellement basés sur l'endurance, la vigilance et la résistance, sportive notamment, ses fabricants estimant que la boisson « *stimule à la fois le corps et l'esprit* ».

Espace urbain

Pour la seconde année, les participants aux groupes focaux sanitaires insistent sur l'alcoolisation massive des patients qu'ils sont amenés à prendre en charge. Un médecin-chef d'un service spécialisé évoque la situation des « *anciens toxicomanes, chez qui il y a un gros problème et chez les jeunes, il y a cette alcoolisation massive, violente, recherchée (alternance de prise d'alcool en vue de défonce et de produits apaisants). Il n'y a plus l'alternative cannabis ou alcool ; il y a l'association des deux, même dans l'herbe, qui est alcoolisée et dans la pipe à eau où ils mettent de l'alcool.* »

Le terme de défonce est fréquemment utilisé pour décrire la recherche d'ivresse rapide ; elle ne s'inscrit en général pas dans un contexte collectif et/ou festif. Il s'agit d'une pratique décrite notamment chez d'anciens héroïnomanes substitués

Et l'alcool est vraiment le produit de défonce, le mélange alcool benzos ; c'est ce qui leur permet de se défonce quand ils ont renoncé à autre chose. [Groupe focal médecins généralistes].

Les fortes quantités absorbées (« vingt 8,6²³ d'un demi-litre », « quatre bouteilles de whisky sur la journée » ...) amènent une médecin urgentiste à s'interroger sur l'intention suicidaire de certains usagers.

L'USAGE D'OPIACÉS

Usage d'héroïne

L'héroïne constitue le principal produit psychoactif illicite problématique des années 1980 et 1990 en France ; le dispositif de soins spécialisés s'est structuré sur la figure de ses usagers. La diffusion des traitements de substitution, à partir du milieu des années 1990, a considérablement modifié la situation des héroïnomanes, dont l'état de santé s'est amélioré et dont la mortalité a rapidement diminué.

Disponibilité et accessibilité

La disponibilité de l'héroïne augmente nettement sur le site de Lille en 2006 dans l'espace urbain. Les usagers, les intervenants sanitaires et les membres des forces de l'ordre interrogés s'accordent sur cette notion, en employant les termes de retour (même s'il n'y a pas eu de disparition !), de redémarrage, de forte disponibilité. C'est par exemple le cas à Tourcoing ou à Saint-André-lez-Lille :

L'héroïne, alors qu'on avait dit qu'elle était en déclin, revient très fort ; les prix se sont effondrés et l'on a affaire à des balochards qui se retrouvent avec des quantités pas possibles (c'est ça qui est inquiétant). [...] L'héroïne, c'est ce qui m'inquiète le plus, du moins sur ma circonscription. On a des jeunes ; on avait dit que la population d'héroïnomanes vieillissait, moi je m'aperçois qu'on a maintenant des gamins de 18 ans qui recommencent à prendre de l'héroïne. [Groupe focal maintien de l'ordre].

Moi je suis généraliste à Saint-André. J'ai l'impression, sur un point purement local, que l'usage de l'héroïne a redémarré sur notre secteur, en tout cas, par rapport aux toxicomanes de Saint-André que je suis, ils m'en parlent beaucoup plus, ils

²³ Marque d'une bière vendue en emballage métallique, en référence à son taux d'alcool.

reparlent de nouveau de deal, de choses ... Il n'y a pas beaucoup de cités à Saint-André, mais en tout cas, les endroits où ça dealait dans le passé puis où ça s'était calmé, ça a bien repris, et ça c'est déjà un phénomène qui m'inquiète. Il m'inquiète d'autant plus, que, à deux ou trois exceptions près, je connais les dealers (ils sont sous Subutex®), je les connais ceux-là et je sais qu'ils reconsumment malheureusement. Sinon tous les autres, pour l'instant, n'ont pas de démarches de soins, en tout cas ils ne viennent pas me voir moi. [Groupe focal médecins généralistes].

Les communes et quartiers cités, outre ceux évoqués ci-dessus, sont ceux de Lille (Moulins, les Portes de Douai, de Valenciennes, Lille-Sud ...), Mons (Mairie, Clémenceau, Europe ...), Roubaix, Lezennes. Dans cette dernière commune, non signalée les années précédentes, le trafic aurait été démantelé

A Lezennes, il y avait un plan, dans un bois ; les keufs sont descendus et ça s'est arrêté. Ça se voyait : il y avait au moins 40 personnes. Ça a duré 3-4 mois, à partir de juin 2006. Le gars est reparti avec de l'argent ! C'était dans un bois, entre Lezennes et Villeneuve d'Ascq ; on attendait. C'était correct ; elle n'était pas coupée. [BK, sans emploi, 35 ans].

Fait marquant en 2006, plusieurs observateurs s'accordent à penser que l'héroïne est devenue plus disponible que le cannabis.

C'est plus facile de trouver de l'héro que du teusch, ou au moins aussi facile. [François, commerçant forain, 38 ans].

Pour ceux qui veulent, c'est plus facile de trouver de la drogue dure que du shit. Il y a de plus en plus de jeunes qui vendent ça, à la sortie des écoles et tout ... Il n'y a pas de soucis : on peut trouver tout ce qu'on veut [...] Oui, ça tourne plus ; il y a plus de gens qui consomment maintenant de l'héroïne que du shit quoi, c'est clair !
Q- C'est quelque chose de récent, ça ?

Ben, avant, ça n'y était pas, mais maintenant, oui, c'est devenu un peu une mode : les jeunes qui consomment de l'héro ; ils sont de plus en plus jeunes, en plus. [Matthieu, sans emploi, 26 ans].

De cette opinion, on ne doit bien sûr pas déduire que le nombre d'héroïnomanes serait devenu supérieur à celui des usagers de cannabis ; il ne s'agit que de la visibilité de la vente, qui serait donc plus grande dans le cas des drogues dites dures. Le commerce de cannabis serait alors plus discret, plus fréquemment organisé dans les lieux privés ou, pour le moins, fermés.

La hausse de la disponibilité peut être reliée à la hausse de la production afghane depuis la chute du régime des talibans, fin 2001.

Dans l'**espace festif techno**, pour la seconde année, on note une certaine disponibilité, même si elle est sans commune mesure avec celle de l'espace urbain ; l'héroïne était disponible au festival de Dour et des usages intraveineux y ont été observés. Elle est utilisée depuis un certain temps, dans la plus grande discrétion, pour gérer la descente de stimulants ; en 2006, on peut en trouver sur les parkings des boîtes, occasionnellement.

Oui. Il y en a qui prennent ça après pour la descente ; soit de l'héroïne, soit de la beuh, ça dépend. La beuh, quand on prend des produits, ça redonne des montées.

Q- Et c'est des gens qui viennent avec [de l'héroïne] pour finir leur soirée, ou on peut en acheter ?

Non, c'est des gens qui viennent vendre là-bas en Belgique ; ils se mettent sur le parking et ils vendent.

Je suis surpris pour l'héroïne ...

Non, l'héroïne aussi [est disponible] ; avant, c'était un peu plus discret. Maintenant, c'est comme tout, quoi ; ça tourne pareil [...]

Q- Donc, de l'héroïne aussi, on peut en trouver, à la Bush, à l'H2O ... ?

Oui, c'est clair !

Q- Vous êtes le premier à me décrire la disponibilité de l'héroïne dans les boîtes. C'est récent ou vous avez toujours connu ça ?

Non, avant, non, il n'y avait pas ça ; mais maintenant on trouve. Ça dépend s'ils en ont pris avec eux ou s'il n'en ont pas pris.

Prix

23 usagers enquêtés en 2006 dans le cadre de l'enquête Prelud ont cité le prix d'achat de leur héroïne ; le prix médian est de 30€ le gramme sur le site, avec un minimum à 10€ et un maximum à 60€ (le prix moyen s'établissant à 27€). De fait, des prix inférieurs peuvent être pratiqués, pour des quantités indéterminées : la boulette²⁴ ou le demi peuvent être obtenus pour 20€.

Le prix au gramme est stable sur le site ; il reste plus faible lors d'achats en quantité (750€ pour 50 grammes ou 4000€ le kilo, par exemple) ou aux Pays-Bas (10 à 13€ le gramme).

Image

L'héroïne structure la figure du toxicomane désinséré et à l'état dégradé ; comme par le passé, l'image de ce type d'utilisateur de drogue est très négative.

L'héroïne, c'est mal vu, c'est les seringues, c'est les tox [François, commerçant forain, 38 ans]

L'héroïne, comme c'est assez diabolisé –les gens qui prennent de l'héroïne ne s'en vantent pas trop, en général- les gens qui en prennent ne vont pas le dire, parce que tout le monde va dire « C'est pas bien ! » Du coup, ils le disent pas [A., étudiante, 25 ans].

Pour les intervenants d'Ellipse, l'héroïne est un produit dangereux car il entraîne une dépendance qui est perçue comme un état immoral, de manque de volonté de s'en sortir ; de même la somnolence induite est considérée comme une attitude avilissante.

Ce produit introduit une distinction entre deux univers des drogues, qu'avait déjà identifiés François Dubet dans le discours des jeunes de banlieue²⁵. Leur discours sur les drogues est construit sur l'opposition de deux produits (l'un et l'autre pourtant

²⁴ La boulette est confectionnée avec un morceau de sachet plastique, dont la fermeture est réalisée par soudure à la flamme de briquet. Ce conditionnement, avalable en cas de contrôle, a largement remplacé le képa, confectionné avec une feuille de papier pliée.

²⁵ Dubet F., "Les deux drogues" in Ehrenberg A, Mignon P. dir., *Drogues, politique et société*, Paris, 1992. Le Monde/Descartes, Paris, 1992.

illicites) entre lesquels ils établissent la distinction douce/dure : l'un, le cannabis, drogue " douce" dont la consommation (comme celle de l'alcool par les adultes) renforce les liens du groupe ; l'autre, l'héroïne, drogue " dure", qui conduit son usager à une perte du contrôle sur soi et une désocialisation.

Q- Les vendeurs d'héroïne et de cocaïne proposent aussi du cannabis ?

Non, ce sont deux mondes différents. Il y en a qui sont antitoxs ; ce sont des jeunes qui vendent du shit et qui sont contre les toxicomanes, ils n'aiment pas ça ! [...] Il ne faut pas dire à un revendeur de shit si on peut avoir de l'héro, parce qu'il va se mettre en colère. J'ai déjà vu des jeunes se faire frapper dessus par le vendeur de shit parce que le jeune était venu lui demander de l'héro. C'est des antitoxs, quoi ! [...]

Q- Qu'est ce que ... c'est quoi les inconvénients des drogues comme l'héroïne ou la cocaïne, pour eux ?

Ben, c'est des drogues dures, quoi ! Ils ont une mauvaise opinion de ça ; ils voient comment les gars ils tournent et ce qu'ils viennent. C'est une image qu'ils n'aiment pas ; ils ne trouvent pas ça bien, quoi ! [Matthieu, sans emploi, 26 ans].

Usagers et modalités d'usage

Si le clivage entre héroïne et autres drogues reste une réalité majoritaire, de nouveaux usages apparaissent qui s'accompagnent d'une image moins péjorative et plus fonctionnelle. La consommation pour gérer la descente des stimulants par exemple peut rester circonstanciée ; elle n'a pas le caractère impératif et quotidien de l'usage de dépendance. C'est plus la fonction sédatrice ponctuelle qui est attendue que le plaisir en soi ; certains cocaïnomanes et/ou usagers festifs se limitent à ce type de consommation de l'héroïne.

Le plus souvent, hormis lorsqu'il s'agit d'un festival, l'usage n'a pas lieu sur le lieu de la fête, mais au retour à domicile ; c'est un facteur supplémentaire de masquage de ces consommations, dont l'aveu est cependant moins rare que les années précédentes.

Le risque d'augmentation de la consommation et de dépendance à l'héroïne est perçu ; les centres spécialisés de soins pour toxicomanes ont à connaître, chaque année, quelques cas de personnes ayant entamé leur carrière de consommation dans un contexte festif, avec un recours à l'héroïne après la dernière prise de produits stimulants ou d'hallucinogènes et qui en deviennent dépendants.

Ahmed, par exemple, a repris de l'héroïne, dont il était sevré, pour accompagner la descente de cocaïne ; il m'a été orienté par le centre de soins auquel il s'est adressé :

Pendant un moment, je fumais le joint pour la descente ; après la cocaïne, on est dans un état assez ... pas bien quoi. Avec le joint, ça allait, j'arrivais à m'apaiser, être zen. Mais moi, quand je fume un joint, ça se voit à 15000 mètres, aux yeux ; comme je suis marié, j'ai arrêté. Je ne fume plus, plus du tout, et donc je prends de l'héroïne, ça calme, et même, histoire de ne pas tout prendre d'un coup, avec l'héroïne, on va couper l'effet de la cocaïne. [...] j'ai arrêté 8 ans, mais là, je suis retombé à cause de la cocaïne [...] J'ai quasiment toujours travaillé comme commercial ; j'avais un très bon travail, un bon salaire, jusqu'au mois de juillet. Je ne pouvais pas assumer ; au départ, j'arrivais à faire les deux, après je n'y arrivais

plus. J'étais en manque ; je n'allais pas bosser, soit parce que je n'arrivais pas à trouver de l'héroïne ... chaque fois, il y avait un problème. J'ai démissionné ; le patron était un mec bien ; je trouvais que j'étais pas honnête. [Ahmed, ancien commercial, 38 ans].

Dans les services de première ligne, en 2006, l'héroïne a déjà été consommée dix fois ou plus durant la vie par près de deux tiers des usagers accueillis (64%), mais seulement par un quart d'entre eux (23%) dans le mois ayant précédé l'enquête²⁶. Ces proportions sont en diminution par rapport à 2003, année de la précédente enquête ; par ailleurs, les usagers plus âgés sont beaucoup plus nombreux à déclarer avoir déjà consommé l'héroïne.

Toujours parmi le public accueilli en service de première ligne, la fumette est le mode de consommation le plus employé durant le dernier mois : 17 usagers sur 25 concernés par l'héroïne, alors que l'injection (7) et le sniff (7) semblent moins prisés.

Durant le groupe focal sanitaire, les participants ont évoqué la diminution des tableaux de délabrement chez les héroïnomanes (amaigrissement, abcès, chute des dents ...) Il peut être consécutif à une baisse de leur nombre et/ou des quantités d'héroïne consommées.

En 2005, à 17 ans, 0,6% des jeunes avaient déjà expérimenté l'héroïne²⁷.

Usage de buprénorphine haut dosage

Disponibilité et accessibilité

La buprénorphine haut dosage (BHD) est distribuée en France sous la marque Subutex® (Schering Plough) depuis 1996 et comme médicament générique par le laboratoire Arrow depuis 2006. En 2003, l'OFDT estimait entre 72 000 et 85 000 le nombre de ses bénéficiaires et faisait une estimation de la part des patients inclus dans un protocole thérapeutique régulier, des usagers intermittents, des trafiquants et des usagers hors prescription²⁸.

Le Subutex® 8 mg reste très disponible au marché noir sur le site de Lille ; il est vendu ou donné (en dépannage) par des usagers substitués, le plus souvent engagés dans la « débrouille », qui constituent des réserves, voire consultent plusieurs médecins pour disposer d'un stock en vue de la revente. Si la réalité du trafic est indéniable, il semble être le fait d'individus isolés ; aucune organisation structurée ne nous a été signalée en 2006.

A Lille, c'est trop simple de se procurer des produits de substitution ; les gens ne recherchent plus vraiment la drogue elle-même. Maintenant les cachets, ça se vend comme le Subutex® ; certains remplacent par ça. Ce n'est pas nouveau. Le Subutex® c'est beaucoup moins cher ; on peut s'en procurer facilement [...] c'est légalisé et c'est peut-être encore plus dangereux que l'héroïne, parce que il y a la

²⁶ Une sous-déclaration n'est pas à exclure, du fait de l'engagement de bon nombre d'entre eux dans des traitements de substitution, qui peut les amener à censurer leur consommation de crainte d'éventuels reproches ou de contradiction avec une image qu'ils souhaitent donner d'eux (celle de patient substituée et moins péjorative que celle d'héroïnomane), ou encore par anticipation d'une situation d'abstinence à l'héroïne à laquelle ils aspirent sans y parvenir totalement.

²⁷ Escapad 2005

²⁸ Cadet-Tairou A., Cholley D., OFDT, *Tendances*, 37, juin 2004.

dépendance. [David, sans emploi, 27 ans].

Prix

Seul le Subutex® dosé à 8 mg est vendu au marché noir ; les autres posologies et le générique Arrow ne s'achètent qu'en pharmacie.

Tableau 11. Différents prix des BHD sur le site de Lille en 2006

	Arrow générique	Subutex® pharmacie	Subutex® marché noir ²⁹	
0,4 mg	2,73€	3,16€	-	-
2 mg	6,51€	7,66€	détail	plaquette
8 mg	18,73€	22,24€	3€	15€

Modalités d'usage

L'intermittence concerne bon nombre d'usagers opiacés-dépendants ; le Subutex® est pris avec plus ou moins de régularité par ceux qui fréquentent les services de première ligne. 56% d'entre eux en ont pris 10 fois ou plus durant leur vie, contre 74% en 2003 ; cette baisse est significative ($p=0,009$). 52% des utilisateurs vie se sont déjà injectés le traitement.

L'âge moyen de la première injection de Subutex® est de 26 ans. 46% des consommateurs vie l'utilisent quotidiennement.

Entre 2003 et 2006, le mode oral diminue (48% des consommateurs de buprénorphine du dernier mois vs 67% - NS) alors que la part d'injecteurs augmente (48% vs 35% en 2003 - NS) ; la fumette reste marginale (une personne en 2006), tandis que le sniff est en hausse (28% vs 12% en 2003 - NS).

L'intentionnalité de la prise de ce médicament reste la même entre 2003 et 2006. Cette année l'utilisation à des fins de soins représente 65% des déclarations des usagers derniers mois dont l'effectif s'élève à 40 individus. Pour le même public, l'intention de défoncer est de 10%.

L'obtention du Subutex® se fait auprès d'un médecin (22 cas sur 39 renseignés), dans la rue (10) ou simultanément dans les deux lieux (7).

Si l'on construit un indicateur de mésusage, qui est d'autant plus élevé que les prises sont irrégulières, la motivation est la « défonce », l'administration n'est pas sublinguale et l'obtention se fait dans la rue, les 40 personnes concernées par son usage dans le dernier mois se distribuent selon une échelle graduée de 0 (usage conforme aux indications) à 6 (mésusage maximal)³⁰.

L'utilisation de cet indice de mésusage fait apparaître que seul un utilisateur de Subutex® sur quatre en fait un usage conforme aux indications.

²⁹ Prix moyens relevés auprès de 7 usagers interrogés à ce sujet. Le cachet, prix minimum : 1€, moyen : 3€, maximum : 5€. La tablette de 7, prix minimum : 10€, moyen : 15€, maximum : 20€.

³⁰ Détail de la construction de l'indice de mésusage du Subutex® :

1. Subutex® pris 1 à 3 fois dans le mois : 1 ; plusieurs fois par semaine : 0.
2. Subutex® pris pour se défoncer : 2 ; pour arrêter l'héroïne, se soigner : 0 ; pour les deux : 1.
3. Subutex® pris par voie orale : 0 ; par une autre voie : 1.
4. Subutex® obtenu par prescription : 0 ; hors prescription : 2 ; les deux : 1.

L'indice est égal à la somme des valeurs présentées par les 4 variables.

Tableau 12. Distribution des 40 personnes ayant consommé du Subutex® dans le mois précédant l'enquête selon un indicateur de mésusage (0 : nul – 6 : maximum).

Indicateur de mésusage	Effectif
0	10
1 à 3	24
4 à 6	6
Total	40

Pour autant, il convient de rappeler qu'il rend des services importants, comme le signale un médecin généraliste :

En termes de réussite sociale, il y en a quand même qui se sont sortis totalement d'affaire : social, personnel, familial ... Ils se sont reconstruit une vie, alors qu'ils étaient vraiment tout près de la tombe. [Groupe focal médecins généralistes].

Groupes de consommateurs

Les usagers de Subutex® se rencontrent essentiellement dans l'espace urbain, même si –très occasionnellement- des usagers festifs recourent à cette spécialité pharmaceutique en descente.

Les médecins généralistes réunis en groupe focal s'accordaient sur la notion de vieillissement de leur clientèle sous BHD ; selon plusieurs d'entre eux, elle n'est pas renouvelée.

Je ne vois plus beaucoup de jeunes, c'est peut-être parce que je vieillis, mais en tout cas, je ne vois plus beaucoup de jeunes qui viennent pour une démarche de soins de substitution. C'est un sujet qui m'inquiète ; ma moyenne d'âge vieillit avec moi et ça m'inquiète un peu quand même [...] Depuis 4-5 ans, je n'ai pratiquement pas de nouveaux patients sous Subutex®. [Groupe focal médecins généralistes].

Cette désaffection se ferait au profit de la méthadone, plusieurs professionnels en centre de soins ou en cabinet en ont fait état.

Méthadone, sulfates de morphine, Néocodion®

Méthadone

La méthadone a été utilisée expérimentalement dans quatre centres en France jusqu'à 1994, année où les pouvoirs publics décident d'élargir son cadre de prescription pour les personnes présentant une dépendance majeure aux opiacés. La prescription de méthadone a d'abord été réservée aux médecins exerçant en centres spécialisés pour toxicomanes agréés ; elle peut être, depuis 2002, prescrite par des médecins hospitaliers. Un fois stabilisé, le patient est orienté vers un médecin de ville, où un «relais thérapeutique» est opéré. Selon l'OFDT, entre 11 200 et 16 900 personnes bénéficiaient de ce traitement en 2003³¹.

En milieu festif, l'observation suivante a été réalisée durant le festival de Dour (juillet 2006) :

En ce qui concerne les opiacés sous leur forme médicamenteuse, pas grand-chose à signaler si ce n'est les quelques flacons de méthadone vides que nous avons

³¹ Cadet-Tairou A. et alii, Quel est le nombre d'usagers d'opiacés sous BHD ?, opus cité, p 1.

repéré dans les poubelles (un flacon de 20mg et un de 60mg). Par ailleurs, nous avons retrouvé aux abords de notre tente une boîte vide de méthadone sous forme de comprimés de 70mg. A son sujet, on peut relater l'émoi suscité par la perte de sa réserve de méthadone d'un voisin de camping belge. Il soupçonnait alors un vol. Mais lorsque nous l'avons recroisé, il venait de remettre la main sur son traitement. Remarquons au passage que nous avons été frappés par l'apathie qui animait ce festivalier en traitement de substitution, nous ne l'avons en effet pratiquement pas vu bouger de son campement du festival. Il était totalement atone et n'a, semble-t-il, participé à aucun concert.

Les premiers conditionnements évoqués sont ceux de méthadone vendue en France.

En service de première ligne, la part de personnes ayant déjà consommé durant leur vie de la méthadone (35%) est environ deux fois supérieur à celle de ceux qui en ont pris le mois précédant l'enquête (17%).

Si la méthadone reste moins présente sur le marché noir que le Subutex®, un changement net se fait sentir dans l'entrée dans le traitement : la plupart des usagers en primo-demande en centre ont commencé sa consommation dans la rue. Tout se passe comme s'ils testaient la spécialité avant d'en demander la prescription.

On n'évoque plus cette année l'acquisition de la méthadone au marché noir et des démarrages de ce produit dans la rue. Beaucoup de gens ont essayé avec des copains ou en l'achetant dans la rue ; est-ce que c'est vraiment plus ? Il y en a toujours eu ; je n'ai pas l'impression que c'est massif. Ce qui peut être dangereux ce sont des posologies trop massives, mais ils viennent rapidement dans le soin. Ils se disent que c'est bête d'acheter dans la rue et entrent en démarche de soins. [Médecin, centre spécialisé].

La demande de méthadone a augmenté en 2006 et se fait plus précocement, sans doute en raison de la désaffection pour le Subutex®, liée à sa mauvaise image, mais également en conformité avec la politique affichée de rééquilibrage entre les deux spécialités, intégrée aux pratiques professionnelles ; les équipes de soins proposent plus facilement qu'avant la méthadone et les patients le savent.

Lors du groupe focal sanitaire, deux points de vue presque identiques ont été exprimés : un premier médecin y évoquait « *beaucoup de demandes de méthadone, plus rapidement dans les carrières de consommation. Ils viennent plus vite et restent plus longtemps* » et un second précisait : « *beaucoup de patients viennent nous en demander alors qu'ils l'ont débutée dans la rue. Pour moi, c'est un critère d'inclusion, de rapidité de l'inclusion.* »

Le mode oral est prépondérant ; une variante a été décrite par un usager :

Q- C'était quoi la technique de la mie de pain ?

T'ouvres la gélule, tu prends ta mie de pain ; tu mets de la mie de pain sur la gélule (la moitié de la gélule où il reste les granulés). Tu l'avales et une fois que ça arrive là, l'eau gonfle la mie de pain, et la mie de pain attire toute la métha, donc ça agit plus vite. Ou les gens mettent ça dans un yaourt. [Stéphane, sans profession, 36 ans].

Le mode injecté n'a pas été observé, même si subsiste la rumeur que certains usagers l'auraient employé :

Q- Alors tu parlais d'injection de méthadone ? Mais ce n'est pas trop sûr ?

Non, non, c'est le bruit qui court, mais moi je n'y crois pas trop. Il paraîtrait qu'ils mettent ça dans le congélateur pour faire remonter le sucre, le congeler et après ils piquaient. Mais je n'y crois pas trop. [Stéphane, sans profession, 36 ans].

Les sulfates de morphine

Moscontin® et Skénan® sont des spécialités à base de morphine utilisées dans le cas de douleurs intenses, post-opératoires par exemple. Leur usage détourné avait fait l'objet de quelques observations en 2005 ; si 13% des usagers interrogés dans l'enquête Prelud en ont déjà consommé, un seul déclare l'avoir fait durant le mois ayant précédé l'enquête.

Le détournement de ce type de médicaments semble donc extrêmement marginal.

Autres opiacés

Le 8 octobre 2006, 35,65 kilos d'**opium** ont été saisis à l'entrée du tunnel sous la Manche, à Coquelles, près de Calais ; c'est la prise la plus importante jamais réalisée par les douanes françaises pour cette drogue dont les prises sont plutôt rares en Europe. La drogue était transportée par un Australien âgé de 28 ans qui revenait d'Allemagne et se rendait à Portsmouth en Grande-Bretagne.

Extrait du pavot, l'opium peut être transformé en morphine base puis en héroïne, ou fumé directement sous forme de boulettes. Il était vraisemblablement destiné aux communautés iraniennes et pakistanaises installées en Grande-Bretagne. Le passeur a reconnu avoir déjà effectué une demi-douzaine de voyages depuis le début de l'année.

Aucun témoignage de consommation d'opium, considéré comme non disponible par les intervenants d'Ellipse, n'a cependant été recueilli sur le site de Lille en 2006.

LES CONSOMMATIONS DE CANNABIS

Disponibilité et accessibilité

Le cannabis reste le produit psychoactif illicite le plus consommé ; sa disponibilité est très grande. Nous avons rappelé l'importance des quantités saisies de ce produit dans le département du Nord (cf. p 19) ; de très grosses quantités de cannabis y ont été interceptées.

Pour autant, plusieurs témoins signalent que des pénuries peuvent se produire. C'est le point de vue d'un policier spécialisé lillois qui en évoque une en novembre et décembre 2006, reliée à des événements récents au Maroc ; selon lui, le ralentissement de l'offre marocaine a donné lieu à des approvisionnements palliatifs aux Pays-Bas sans qu'autant de produit puisse être mis sur le marché cependant. Un journaliste développait la thèse de la pénurie en banlieue, dans un article de février 2006³² ; elle est analysée peu de temps après les émeutes qui ont secoué les banlieues françaises fin 2005. Pour Santolaria ces dernières s'inscrivent dans un contexte de grande nervosité liée à un certain tarissement de l'offre de cannabis. Il

³² Nicolas Santolaria, "J'ai plus de shit !", *Technikart*, 15 février 2006.

cite un policier qu'il a interrogé :

S'il y a aujourd'hui en France une paix sociale relative, c'est grâce au cannabis. Sans ça, nous explique ce fonctionnaire [...] les banlieues auraient explosé bien avant et avec encore plus de violence. Ce sont d'ailleurs les gros dealers et les religieux qui ont ramené le calme. Grâce au cannabis, les jeunes restent cantonnés à un petit trafic qui ne fait pas trop de vagues. Si tu leur enlèves ça, ils vont passer à des choses beaucoup plus dures, comme les braquages.

Deux pays produisent les cannabis consommés sur le site : la résine est principalement importée de la région du Rif marocain alors que l'herbe est essentiellement cultivée dans les serres néerlandaises. Pour autant, des cultures de moindre ampleur ont été décrites en 2006. Un policier spécialisé belge participant à notre groupe focal a évoqué des cultures venant alimenter les stocks diffusés en *coffee shops* néerlandais.

*Les cultures de cannabis, personnelles ou commerciales, seraient en essor ; dans une affaire de 2006, 250 pieds ont été retrouvés. La teneur en THC des plants cultivés serait 8 à 10 fois supérieure à celle des cannabis marocains. Certains cultivateurs écoulent leurs productions dans les coffee shops néerlandais (la *belgowiet*). [Groupe focal maintien de l'ordre].*

D'autre part, plusieurs découvertes de cultures sont intervenues dans le Nord - Pas-de-Calais en 2006, comme celle évoquée par un gendarme :

On a eu un site de culture détruit sur le secteur de Pont-à-Marcq³³ : une cinquantaine de mètres carrés. Ça n'a pas apporté d'éléments particuliers sur les gens qui étaient venus la planter, dans un terrain vague [...] Il y a eu quinze jours de surveillance ; ça n'a rien apporté et on a arraché les pieds [...] C'est un cas unique dans le secteur de Lille [...] On ne sait pas d'où ça vient, si ça s'inscrit dans un trafic local ... si c'était pour la revendre en Hollande. [...] Ça faisait bien 2 m de hauteur. Ils étaient presque arrivés à maturité, à la fleur. [Groupe focal maintien de l'ordre].

En octobre, les forces de l'ordre intervenaient à Chéreng³⁴ pour mettre fin à une culture (cinq plants de cannabis qui arrivaient à maturité), alors qu'en décembre était condamné à un an de prison, dont six mois avec sursis, un cannabiculteur de Carvin (Pas-de-Calais). Il avait fait pousser 23 pieds, à partir de graines achetées aux Pays-Bas ; selon la police, « *il faisait monter ses plantes, apportait des greffons, récoltait et faisait sécher ses feuilles dans sa cave à l'aide d'un déshumidificateur. Le cannabis était ensuite revendu dans la région d'Hazebrouck* »³⁵. Le chiffre d'affaires annuel a été estimé à 5000€ par le Parquet.

³³ Commune d'environ 2000 habitants, Pont-à-Marcq est située à 18 kilomètres au sud de Lille.

³⁴ Commune située à une quinzaine de kilomètres à l'est de Lille (3000 habitants environ).

³⁵ Nord Éclair, 3 décembre 2006.

***Le cannabis presque introuvable, Cyril Rosman - BN De Stem*³⁶, 2 novembre 2006**

La police hollandaise s'est mise à démanteler les productions privées de cannabis. Comme c'est à ce genre de fournisseurs que s'adressent les *coffee shops*, ces derniers ont de plus en plus de mal à s'approvisionner. Deux patrons de *coffee shop* interviewés (Breda, Roosendaal), déclarent devoir chercher de nouveaux fournisseurs à cause de ce problème, car les particuliers n'osent plus produire.

A Terneuzen, un *coffee shop* parmi les plus gros de Hollande doit même « rationner » ses clients à cause de cette raréfaction de l'offre : 3 grammes maximum par client au lieu des 5 grammes quotidiens qu'on peut légalement acheter.

Cela se répercute également sur les prix: ces établissements doivent parfois payer jusqu'à 1000€ de plus le kilo (4 300€ au lieu de 3 300 selon le propriétaire des *coffee shops* de Breda et Roosendaal). Le prix « client » montre lui aussi une augmentation. Celle-ci va de 0,5 à parfois 1,5€.

Le crime organisé s'en porte mieux, puisque les patrons voient débarquer chez eux des truands qui leur proposent de les fournir malgré tout. De plus, ça favorise les pratiques de coupage: le cannabis est ainsi coupé avec de la farine, du sable ou des brindilles moulues. Le patron du *coffee shop* de Terneuzen déclare ainsi que les fournisseurs qui subsistent à la disparition des cultures privées sont bien plus intéressés aux profits (par rapport aux planteurs privés, qui souvent consomment leur propre production), et coupent ainsi leur cannabis pour faire 2 kg à partir d'1 kg.

Le problème serait étendu à toute la Hollande où les mêmes difficultés d'approvisionnement se manifestent. La "chasse" aux plantations privées s'est réellement intensifiée. Il faut rappeler que si la vente est légale, la culture reste paradoxalement illégale (mais traditionnellement tolérée dans le système hollandais actuel). Les cultivateurs privés ainsi pris par les forces de l'ordre seraient même expulsés de leur logement.

Acquisition

Comme par le passé, cinq modalités d'approvisionnement sont décrites : la culture personnelle (peut-être en hausse), l'achat en *coffee shop* aux Pays-Bas (en principe par 5 grammes), en Belgique (en quantités importantes), au domicile du vendeur et dans la rue. La disponibilité dans ce dernier lieu est en baisse, ce qui constitue un fait marquant en 2006 sur le site de Lille ; il est plus facile, selon plusieurs témoins, de s'approvisionner dans la rue en drogues dures qu'en cannabis :

Comme je disais le cannabis, c'est vrai qu'avant c'était beaucoup plus facile à trouver. [Lise, étudiante, 24 ans].

C'est plus facile de trouver de l'héro que du teusch, ou au moins aussi facile. [François, commerçant forain, 38 ans].

Autour de moi, c'est plutôt calme ; c'est plus difficile pour trouver de la beuh. [Observatrice].

La vente n'a bien sûr pas diminué, mais se déroule plus qu'avant dans des lieux

³⁶ Quotidien néerlandais.

privés, au premier rang desquels le domicile du vendeur, ou sur rendez-vous, ce qui limite les risques d'interpellation. Dans l'esprit des consommateurs, l'achat à une personne connue diminue aussi la part d'inconnu quant au contenu réel et à la qualité du produit. Enfin, il dispense du contact avec les dealers de rue, dont l'image est très mauvaise (irrespect, agressivité, mépris, malhonnêteté ...)

Angélique distingue les liens entre les usagers qu'elle connaît, leur dealer et le grossiste :

C'est en appartement ; ce sont des gens qui ont quand même la trentaine (entre 25 et 35 ans). Ils ont leurs petites habitudes ; ils ont toujours habité Lille ; depuis 15 ans qu'ils consomment, les contacts, les relations se pérennisent.

Q- Les vendeurs, on a des relations amicales avec eux ou ... ?

Ça, je ne sais pas ; ce sont des relations de business : je ne pousserai pas à dire qu'elles sont amicales. Mais ce ne sont pas des inconnus, parce que ça doit être, peut-être, leur fournisseur depuis 5-6 ans ; donc ils se connaissent bien quand même, mais je ne crois pas que ce sont des amis. Quand ces gens-là font des soirées, je n'ai jamais vu leur fournisseur invité ! Par contre, la vente au détail se fait à des amis ; ceux que je connais qui achètent en gros, ce n'est pas à des amis (le grossiste n'est pas un ami), mais après ils vont vendre à leurs amis. [Angélique, étudiante, 25 ans].

Qualités

L'herbe de cannabis gagne des adeptes, au détriment de la résine ; cette tendance, amorcée durant les années précédentes se confirme en 2006.

Mon impression, et elle confirmée par les chiffres, est que l'on fait de plus en plus d'herbe et de moins en moins de résine. [Groupe focal maintien de l'ordre].

Elle est liée à l'image frelatée de la résine ; c'est un « mauvais produit, qui fait mal à la tête ». [Angélique, étudiante, 25 ans].

La résine de cannabis a toujours été coupée, d'ailleurs par des produits assez hallucinants comme l'henné, la crotte de chameau, l'huile de vidange [Lise, étudiante, 24 ans].

Pour de nombreux usagers populaires, qui consomment préférentiellement la résine de cannabis, l'herbe est un produit de bourgeois ou d'intellectuel :

Les beurs sont plus résine, les petits minets : herbe. [Ahmed, ancien commercial, 38 ans].

Autre caractère de distinction : en France, sur le site de Lille, la résine est plus disponible dans la rue alors que l'herbe est d'avantage diffusée en lieux privés.

Préparation et administration

Le cannabis reste un produit essentiellement consommé sous un mode fumé, mélangé à du tabac et roulé, en stick (fine cigarette cylindrique) ou en joint, soit avec une longue feuille (type OCB ou Rizzla+ *slim*), soit au moyen de deux –voire trois- feuilles ordinaires. Ces différences de confection et la variabilité des taux de THC du cannabis diffusé sur le site³⁷, entraînent de forts écarts de quantité de

³⁷ En 2004, 54 échantillons collectés sur le site de Lille ont été analysés dans le cadre du dispositif Trend-Sintes. Les 25 résines avaient un taux moyen de 13,0% de THC et les 29 herbes de 13,3%. Source : Bello P.-Y., Giraudon I., Parent M.-J.,

principes actifs inhalés en une cigarette.

Plus marginalement, d'autres usages sont rapportés, chez de jeunes expérimentateurs par exemple : l'usage en pipe (bang ...), au poumon, en *blunt* ... sont détaillés dans notre rapport 2005³⁸.

Les techniques de filtrage ont évolué en raison de la diffusion d'herbe de cannabis frelatée (cf. infra) ; à côté du marocain (morceau de cigarette placé à l'extrémité du joint) et du carton (confectionné avec un morceau de carton roulé), l'emploi de filtres en acétate, détachés des cigarettes manufacturées ou achetés en débit de tabac, est censé empêcher toute inhalation de microparticules de verre.

Je colle deux feuilles sous forme d'un L, je mélange mon tabac à rouler avec de l'herbe que je mets dans mon joint et je rajoute un filtre blanc que tu trouves dans les tabacs, comme ça je n'aspire pas de saloperies, genre verre pilé ! [Thierry, ambulancier, 33 ans].

Le tamisage a également été évoqué pour la première fois sur le site en 2006 :

Il y a des moyens pour purifier, même de l'herbe ; il suffit de la tamiser, de la passer au tamis, comme si on la filtrait. [Gabriel, sans emploi, 30 ans].

Prix

Les pénuries évoquées plus haut auraient pu faire évoluer les prix du cannabis à la hausse. De fait, c'est une stabilité des prix qui a été observée en 2006.

L'herbe ordinaire, sans appellation, est achetée le plus fréquemment par décagramme au prix de 50€ ; elle est plus chère aux Pays-Bas, pour des qualités en principe contrôlées. A Amsterdam, en janvier 2007, il fallait compter entre 7€ (Purple haze, Crystal) et 11€ (Silver haze, crème de Népal). Les herbes achetées au Benelux sont toujours réputées meilleures.

La résine de cannabis est vendue à un prix inférieur à celui de l'herbe, alors que le poids n'est quasiment jamais cité. On en achète un « 10€ », une barre ... les usagers ne sont pas regardants ! Rapporté au gramme non pesé, le prix de 3€ semble le plus fréquent.

La feuille de tabac parfumée (rhum, vanille, gin, chocolat ...) ou *blunt* dans laquelle est roulé un mélange tabac-cannabis aurait augmenté :

Je fume parfois en blunt, mais c'est cher ; ça a augmenté : 2,50€ (2€ avant). Ça se vend dans les tabacs à Lille ; ils sont marqués « fumer tue ». Parfums : vanille, rhum, gin, chocolat. J'aime bien, mais ça fait cher ; je préfère aller au Bizet, ils sont moins chers. [Jérôme, sans emploi, 27 ans].

Effets

Les effets recherchés

En règle générale, les usagers de cannabis ont une préférence marquée pour l'une de ses deux formes : herbe ou résine ; bien qu'ayant le même principe actif, elles

Cagni G., Delile J.-M., Frigaux H., Merle S., Plancke L., Villechenoux J.-M., Yim J.-P., « Composition et caractéristiques de cannabis collectés auprès d'usagers dans quatre sites en France, 2004 », *BEH*, 2005, n° 20, p. 91-92.

³⁸ Plancke L., Goeman O., Wallart S., *Usages de drogues sur le site de Lille en 2005. Tendances récentes*, Lille, Cèdre bleu/OFDT, mai 2006, p 49.

sont distinguées par leurs effets.

G – C'est deux produits différents ; la beuh va rendre le consommateur plus speed, alors que le shit va avoir un effet inverse, il va plus endormir, mettre KO.

P – Moi, par exemple, si je prends mon cas personnel, je fume que de la weed. Le shit, je n'essaie même pas d'en trouver ; ça ne m'intéresse pas. Je préfère fumer un pét de weed. [GFU].

Parmi les motivations à consommer ce produit, la détente et la relaxation sont les plus souvent citées³⁹ ; les utilisations auto-thérapeutiques nous semblent en hausse, chez des sujets qui se sentent nerveux. Les usages comme somnifère sont par exemple très répandus, à l'issue d'une prise de stimulants (le cannabis est alors employé à haute dose pour gérer leur descente) ou non.

Les effets secondaires

Moi, je fume très rarement et quand je fume un pét d'herbe, je suis une lopette après, je suis à ramasser à la petite cuiller. Et du coup, ça ne me donne pas envie de recommencer ; mais, par contre, quand j'étais plus jeune, je fumais régulièrement et ça ne me faisait pas du tout le même effet, parce qu'il y a une accoutumance. Et ça, il y en a beaucoup qui sont conscients de ça ; donc, du coup, ils fument aussi régulièrement pour pas se retrouver complètement démontés, le week-end ...

Q- Tu disais « je suis une lopette » ...

Oui. Je suis abrutie, complètement. Ça abrutit. Après, ça ne fait pas la même chose à tout le monde ; moi je connais des gens qui fument et, qui au contraire, ont des idées, des idées qu'ils n'avaient jamais eues avant. Moi, ça ne me fait pas du tout cet effet ; ça me met une barre et je n'écoute plus ce que les gens me disent, je perds le fil. Si quelqu'un me parle pendant plus de trois minutes, j'oublie ce qu'il m'a dit au début, et, du coup, je ne sais pas quoi répondre, parce que je ne sais même pas de quoi on parle. [Angélique, étudiante, 25 ans].

L'herbe hollandaise (la skunk, bien orange), ça me stresse un peu ; ça me met une barre au cœur. Elle est forte, elle m'angoisse encore plus. Je sens une petite pointe. En général, ça m'énerve. Je n'ai plus le goût de fumer ; c'est plus par habitude. [François, commerçant forain, 38 ans].

L'herbe de cannabis coupée aux microparticules de silice

Le Laboratoire de police scientifique a informé la coordination Trend de Lille de la présence de micro-billes de verre dans l'herbe de cannabis en juillet 2006 ; cette information ne nous était jusqu'alors pas rapportée par les usagers. Les entretiens sur ce sujet et la consultation de sites Internet ont permis d'établir que de l'herbe frelatée circulait depuis le début de l'année sur le site de Lille, en quantités importantes, ainsi que dans les *coffee shops* hollandais.

Q- Tu as fait un voyage en Hollande dernièrement ?

³⁹ Nous avons décrit l'ensemble des effets attendus Plancke L., Sallé G., *Les usages de cannabis en métropole lilloise. Résultats d'une enquête menée en 2004 auprès de 203 consommateurs réguliers*, Lille, Cèdre bleu, Ofdt, 2005, 6 p.

Oui, à Terneuzen ... il y 15 jours environ⁴⁰. Le premier coffee que j'ai fait il y avait seulement trois variétés de beuh, d'habitude il y en a bien plus ... peut-être 10 variétés. Dans le second, la beuh était coupée au sable, c'est de pire en pire ! [Thierry, ambulancier, 33 ans].

La coupe pouvait constituer jusqu'à 50% du mélange ; il s'agissait de microbilles de diamètre de quelques microns, de teinte verdâtre. D'autres particules ont été décrites et/ou retrouvées à l'analyse, non plus sphériques mais granuleuses :

J'ai constaté récemment la présence de sable, de graines de semoule, de verre pilé... voire d'autres herbes comme du thym...J'ai l'impression que ça s'est bien aggravé dernièrement ... et tout le monde semble être à la même enseigne. [Lise, étudiante, 24 ans].

Les produits de coupe n'adhèrent que partiellement aux végétaux et ont tendance à tomber au fond du sachet ; ils se repèrent alors et peuvent dissuader les usagers d'acheter ou de consommer ce type de produit. A certaines périodes de l'année, il semblait difficile à Lille de trouver des herbes de cannabis non coupées.

L'OFDT diffusait une première note d'information le 21 septembre 2006, suite aux résultats d'analyse de quatre produits collectés dans le Nord : des microbilles de verre, mais également du quartz alpha.

Les témoignages recueillis sur la présence massive de produit frelaté aux Pays-Bas et dans le Nord, ainsi que les cas évoqués au Royaume-Uni dans le message d'alerte diffusée le 28 janvier 2007 par le Ministère de la santé britannique, évoquent une diffusion organisée à grande échelle⁴¹.

L'ajout de produits de coupe, destinés à alourdir l'herbe, est à relier aux pénuries décrites plus haut ; si aucune hausse de prix n'a été observée sur le marché de détail, les pratiques de distribution de l'herbe ont finalement été calquées sur celles de l'héroïne et de la cocaïne, à savoir la coupe. Avec cette évolution, l'image de pureté et de produit naturel de l'herbe de cannabis est mise à mal ; les échanges entre consommateurs relevés sur certains forums Internet font état de leur grande désillusion à cet égard, d'autant que les produits frelatés sont également distribués en *coffee shops*, jusqu'alors considérés comme lieux sûrs et de vente de produits de qualité.

⁴⁰ Novembre 2006.

⁴¹ En Belgique, le premier cas médicalement attesté de présence de microbilles intervient à Mouscron en mars 2007, peu de temps après la diffusion d'un message d'alerte en France, le 9 mars 2007, par la Direction générale de la santé.

Note sur le cannabis frelaté rédigée par une collaboratrice du dispositif en septembre 2006 (extraits).

Il s'agirait donc d'une poudre blanche, voire jaunâtre. Pour les usagers, assurément, ce n'est ni du talc, ni de la farine. « *La beuh est belle, odorante et bien servie, mais remplie d'une chose indéterminée, brillante, dure, à peine visible, qui craque sous la dent et vous pète l'émail.* » Encore toute fraîche, elle serait déjà coupée.

Concernant les proportions, les avis se recourent : entre 15 et 30% environ. On m'a plusieurs fois signalé 2 grammes de coupe pour 10 grammes de *weed*, aussi 15 pour 100, et 8 pour 30... Le produit de coupe se remarque à la vue, les résidus tombent au fond du sachet ou de la boîte, ainsi qu'au toucher, « *hyper sablonneux et pas collant du tout* ». Il y a divergence d'avis à propos des effets sur le goût ou l'odeur : ils sont tantôt inexistantes, tantôt conséquents. Certains pensent que cette poudre ne se consomme pas, mais que ces microbilles peuvent être inhalées, d'autres pensent au contraire qu'elle brûle en même temps que le joint.

Quelques personnes m'ont signalé des douleurs au ventre, aiguës mais passagères, ainsi que des toux chroniques. Voilà de quoi sérieusement inquiéter les usagers bien que, pour le moment, il est évident que tous ne sont pas conscients des risques encourus. Cela est regrettable car nombreux sont ceux qui disent ne plus trouver que ça. Les grossistes eux-mêmes ne parviennent plus à se procurer autre chose (du moins c'est ce que m'a dit celui que je croise). « *Un véritable fléau* ». A Paris, au sud, à l'est, à l'ouest ainsi que dans le Nord et en Belgique. Le marché entier est envahi. Selon un fumeur, cela représenterait 80% de l'offre actuelle clandestine. Et même, deux autres m'ont signalé avoir acheté de cette herbe sableuse en Hollande dans des *coffees* : à Breda, ainsi qu'à Amsterdam, dans un établissement nommé le Route 66. Selon, un patron de *coffee* d'origine française, sur Terneuzen, le phénomène est omniprésent : les gros producteurs hollandais seraient de plus en plus nombreux à trafiquer leur produit pour augmenter leurs gains. Par exemple, ils passent les plants au « polinator » (machine qui extrait le pollen) et ensuite ils les sablent ; le bénéfice est ainsi doublé, ils peuvent d'un côté vendre du pollen et de l'autre de l'herbe.

Pour limiter les risques, chez certains usagers (assez peu en fait), on utilise des filtres à cigarettes ou des « marocains » plutôt que des cartons, et on tamise. Toutefois, ceux qui disent tamiser le produit m'expliquent que cela ne règle que partiellement l'affaire : les billes sont incrustées à l'intérieur des têtes. On me dit que la poudre tombe aussi longtemps qu'on tapote sur la fleur. Et ceux qui utilisent des marocains disent que ça passe au travers, même s'il est hyper serré, on se retrouve avec de la poudre croquante dans la bouche.

Certains pensent qu'en Hollande, dans les cultures, on asperge le produit sur les pieds en pousse, ceci afin que la coupe pénètre la fleur en profondeur. Je n'ai rencontré personne ayant choisi d'arrêter, même si certains ont diminué leur consommation. Plusieurs prônent l'auto-production comme solution, mais j'ignore si la culture illégale s'est effectivement développée ou non.

L'USAGE DE PRODUITS STIMULANTS

La consommation de cocaïne

La cocaïne est obtenue par transformation des feuilles de cocaier, arbuste cultivé dans les pays andins (Colombie, Équateur, Pérou et Bolivie). Quatre formes doivent être distinguées :

La **feuille de coca**, d'usage ancestral, est mâchée (le plus souvent), fumée ou infusée ; elle contient entre 0,1 et 0,8% de cocaïne.

La **pâte** est obtenue par mélange des feuilles avec un produit alcalin (le plus souvent du bicarbonate de sodium), un solvant organique (comme le kérosène) et de l'eau. Le mélange est agité et l'alcaloïde est extrait dans le solvant organique. Feuilles et eau sont ensuite jetées, alors qu'une addition supplémentaire de bicarbonate de soude permet d'obtenir une substance solide : la pâte de coca.

Le **chlorhydrate de cocaïne** est obtenu par dissolution de la pâte de cocaïne dans de l'acide chlorhydrique et de l'eau ; l'ajout d'un sel de potassium permet l'élimination des impuretés. Un apport d'ammoniaque provoque la précipitation du chlorhydrate de cocaïne, qui peut être récupéré et séché.

La **freebase** ou cocaïne basée est obtenue par chauffage d'une solution aqueuse chlorhydrate de cocaïne et ammoniacale (ou bicarbonate de soude) ; la forme basée est considérée plus pure par les usagers car débarrassée des impuretés contenues dans la poudre. Dans la métropole lilloise, le basage est toujours opéré par l'utilisateur ou un de ses proches sur le site de Lille. La cocaïne n'y est donc jamais commercialisée sous cette forme⁴².

Le **crack** est obtenu par dissolution de la poudre dans une solution de bicarbonate de sodium et d'eau ; elle est portée à ébullition et se forme alors un dépôt solide, le crack, qui est séparé et séché. D'une grande pureté en cocaïne (75 à 90%) il est ensuite découpé en cailloux. Le crack fait son apparition dans le nord de Paris à la fin des années 1980 ; il y reste cantonné depuis. Il n'a jamais été décrit sur le site de Lille⁴³.

Sintes cocaïne

En 2006, sur 60 collectes effectuées dans le cadre de Sintes, 50 se sont avérées exploitables ; il s'agissait d'échantillons de chlorhydrate de cocaïne recueillis auprès d'utilisateurs, qui devaient avoir consommé une partie de la dose dont était extrait le produit envoyé à l'analyse⁴⁴.

Ils l'ont été auprès de 44 hommes et 6 femmes ; il s'agit de personnes en situation stable (31) ou précaire (19), âgés de 22 à 45 ans (médiane : 26,5 ans – moyenne : 29 ans). Le niveau scolaire est assez élevé : 31 personnes ont un diplôme au moins égal au bac, dont 22 supérieur ou égal à bac + 2.

⁴² Une vente de *freebase* aurait cependant eu lieu, de juin à octobre 2004, aux alentours de l'hôtel de ville de Mons-en-Barœul. Cf. Plancke L., Sallé G., *Usages de drogues sur le site de Lille en 2004. Tendances récentes*, Lille, OFDT, Cèdre Bleu, OFDT, juin 2005, p 65.

⁴³ Partie reprise de notre rapport 2005 pp 57-58.

⁴⁴ Les échantillons ont été analysés par le service de pharmacologie du Centre hospitalo-universitaire de Caen, dirigé par le Dr Danièle Debruyne, dans le cadre de l'étude menée par l'OFDT avec le réseau Trend-Sintes, que nous nommerons enquête Sintes cocaïne dans la suite de ce document.

L'âge médian de première prise de cocaïne se situe à 19 ans (avec un minimum à 14 ans et un maximum à 32 ans).

La **fréquence de consommation** durant le dernier mois (49 dossiers renseignés pour cet item) est rarement quotidienne (8 sur 49) ; elle est le plus souvent située entre 1 à 9 fois durant les 30 derniers jours (30 sur 49) ou de 10 à 20 fois (11 sur 49). Le nombre de jours de consommation est en moyenne de 10 (environ un sur trois) ; il est beaucoup plus élevé chez les hommes que chez les femmes (11 vs 5), chez les précaires que chez les insérés (15 vs 7) et chez les plus âgés (14 pour les 27 ans et +, vs 7 pour les plus jeunes).

Le chlorhydrate de cocaïne a été acheté sous forme de poudre (31) ou de caillou (19). Le mode sniffé (20) arrive en tête, juste avant la fumette (19). L'injection (10 cas) et le *free base* (1) ont également été déclarés.

Les personnes en situation de précarité sont beaucoup plus enclines à l'injection (8 sur 19) alors que les personnes insérées recourent d'abord au sniff (15 sur 28) puis à la fumette (13 sur 28).

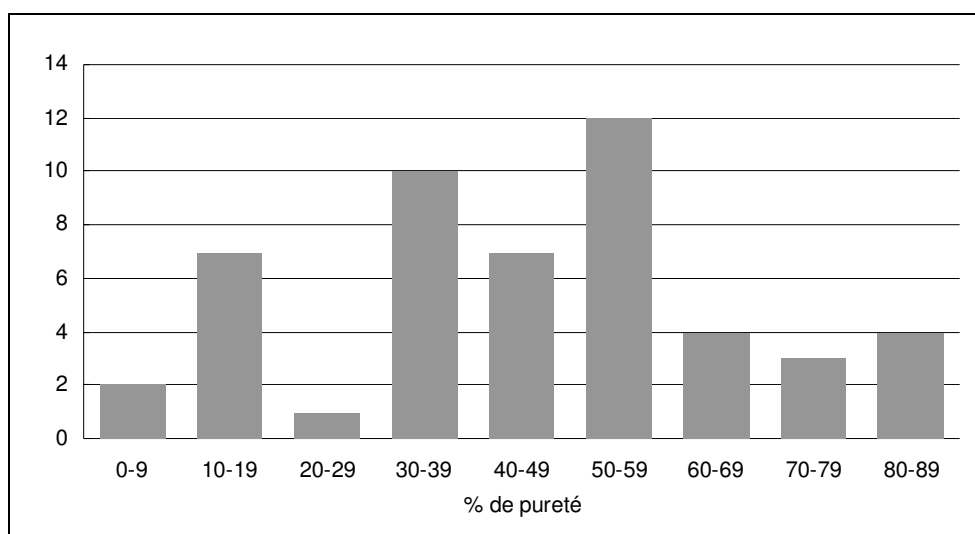
D'autre part, tous les injecteurs sont des hommes (10 sur 10).

Les injecteurs sont beaucoup plus âgés en moyenne (37 ans) que les sniffeurs (29 ans) et que les fumeurs (26 ans).

Les cocaïnes cédées pour analyse ont été **achetées** chez le fournisseur (14), dans un autre lieu fixé par avance (18), dans la rue sans rendez-vous (10) ; d'autres cas (8) ont été également décrits. Les personnes stables se rendent beaucoup plus fréquemment chez leur dealer (11 sur 31) que les précaires (3 sur 19) ; ces derniers font plus souvent leur achat dans la rue sans rendez-vous (7 sur 19 vs 3 sur 31). Aucune femme de l'échantillon n'a acheté dans la rue (0 sur 10).

Les **produits collectés** ont une **teneur** très variable : de 2 à 88% de cocaïne (en pourcentage équivalent base), soit un rapport de 1 à 44. Dans environ un quart des cas (12 sur 50) cette teneur est située entre 50 et 59%

Figure 1. Pourcentage de cocaïne (en % équivalent base) retrouvé dans les échantillons collectés. N=50.



Source : OFDT-Sintes. Traitement : Cèdre bleu.

Les usagers étaient invités à estimer le pourcentage de cocaïne contenu dans l'échantillon cédé ; 46 ont exprimé un pourcentage (les autres ne se sont pas

exprimés sur cet item). On dispose alors d'un pourcentage mesuré (cf. Figure 1) et d'un pourcentage estimé. Si l'on considère comme juste une réponse s'approchant de moins de 10% de la valeur analysée, on obtient la distribution suivante :

- sous-estimation dans 13 cas ;
- estimation juste dans 11 cas ;
- surestimation dans 22 cas.

L'appréciation par les usagers de la teneur en cocaïne des échantillons qu'ils consomment est donc le plus sous souvent surestimée ; plus généralement, on peut dire qu'elle n'est pas fiable puisque moins de un sur quatre (11 sur 46) cite un pourcentage approché du pourcentage retrouvé par analyse.

Disponibilité et accessibilité

La cocaïne est très disponible sur le site de Lille en 2006, en milieu festif et, plus encore, en milieu urbain. Les professionnels interrogés, qu'ils appartiennent au champ socio-sanitaire ou répressif évoquent, encore cette année, une hausse du nombre de ses utilisateurs ; elle est « *très disponible* » [Ellipse], sa « *diffusion est en hausse* » [Groupe focal maintien de l'ordre], elle est « *en hausse, mais moins souvent injectée* » [Groupe focal sanitaire] ou encore on peut suspecter « *une augmentation de la cocaïne d'après l'attitude, le comportement chez certains patients [...] il y en a partout* » [Groupe focal médecins généralistes].

Dans l'**espace festif techno**, la cocaïne n'a pas le même niveau de disponibilité que l'ecstasy et les amphétamines, mais peut être achetée facilement.

[Dans les boîtes techno], *il y a beaucoup de cocaïne surtout, de speed et de cocaïne* [François, 38 ans, commerçant forain].

Comme par le passé, la cocaïne est également utilisée en contexte festif par des personnes aux revenus moyens ou supérieurs, à l'occasion de fêtes privées ou dans des établissements de nuit ; elles sont moins jeunes que la clientèle des mégadancings belges. Il s'agit d'une permanence des premiers usages de cocaïne décrits, au sein de groupes sociaux bien insérés, où sont privilégiés le sniff et la fumette.

Dans l'**espace urbain**, comme déjà signalé, l'offre de cocaïne est devenue, dans certains quartiers, plus visible que celle de cannabis ; elle est en général proposée par des dealers vendant également de l'héroïne.

C'est plus la coke qui est dans la rue, à la limite comme le cannabis à une certaine époque. [Lise, étudiante, 24 ans].

Les secteurs de forte disponibilité sont situés à Lille -Porte des Postes, de Douai, de Valenciennes, Wazemmes, Moulins ...-, Mons-en-Barœul, Roubaix, Tourcoing ; Lezennes⁴⁵ est évoqué pour la première fois par deux usagers en 2006 :

Lezennes est le seul endroit où l'on peut se procurer de la végétale. Elle est vendue par boulettes de 20€ pour un demi [Jonathan, ancien sportif, 28 ans].

A Lezennes, il y avait un plan, dans un bois ; les keufs sont descendus et ça s'est arrêté. Ça se voyait : il y avait au moins 40 personnes. Ça a duré 3-4 mois à partir de juin 2006. Le gars est reparti avec de l'argent ! C'était dans un bois, entre

⁴⁵ Située à 3 kilomètres de Lille et jouxtant Villeneuve d'Ascq, Lezennes compte 3350 habitants.

Lezennes et Villeneuve d'Ascq ; on attendait. C'était correct ; elle n'était pas coupée. [BK, sans emploi, 35 ans].

Pour les usagers ou usagers-revendeurs de la Métropole lilloise s'approvisionnant en Belgique, Anvers reste la place la plus citée ; pour ceux résidant à l'est du département (Valenciennes, Maubeuge ...) Charleroi semble concurrencer désormais Mons, où d'importantes opérations policières menées dans un passé récent ont dérangé les trafiquants.

Certains usagers, comme Jonathan ou M, font une nette distinction entre cocaïne végétale et cocaïne synthétique :

La cocaïne végétale arrive directement du pays de production ; elle est jaune, grasse, sent encore le kérosène ; la cocaïne synthétique arrive de Hollande ou de Belgique. Elle est fabriquée à base d'anesthésiant (ça endort également la langue, comme la végétale). Elle est blanche. La montée n'est pas du tout pareille [Jonathan, ancien sportif, 28 ans].

La végétale, au niveau de l'euphorie ... l'orgasme, l'extase : la végétale, c'est plus puissant. Il y a une grosse montée ; mais au niveau du plaisir, c'est peut-être le même, après. Mais l'extase, au niveau de la végétale, c'est plus violent.

Quand on la dissout dans l'eau, la végétale, c'est un peu jaune, alors que la synthétique, c'est transparent, il n'y a pas de couleur [...] les mecs qui sont expérimentés là dedans, ça leur fait quelque chose, c'est un plaisir ... c'est un délire, quoi.

Q- La végétale est préparée à partir de la plante ?

Oui, la feuille de cocaïne, éther ; je sais qu'il y a la feuille de cocaïne et l'éther. Le reste, je ne sais pas ce qu'ils rajoutent de plus.

Et la synthétique ?

Q- C'est des chimistes qui font ça. Ils font à base de médicaments, de produits ... [M, sans emploi, 36 ans].

Dans l'enquête Sintés cocaïne 2006, 25 personnes sur 50 faisaient une différence entre ces deux qualités, alors que les autres ne connaissaient pas cette distinction.

De même que les produits précédemment décrits, la cocaïne est surtout accessible dans la rue, en deal d'appartement et en Belgique ; en février 2006 néanmoins, une importation d'un nouveau type a été découverte par les services de police judiciaire. Un colis de 2,5 kg de cocaïne a été posté à Cayenne (Guyane) et réceptionné par une étudiante lilloise de 23 ans ; une heure après la livraison, le commanditaire, Surinamien de 21 ans, étudiant lui aussi, est à son tour interpellé puis incarcéré.

Prix

Le prix de la cocaïne au détail est resté stable sur le site en 2006 ; elle est vendue le plus souvent 45-50€ le gramme en rue ou au domicile du vendeur. Les prix sont plus élevés en discothèque (70€) et en prison. En Belgique, le prix est soit plus bas (à partir de 30€ le gramme) soit identique, mais pour une qualité réputée supérieure ; à Mons (un des hauts lieux d'approvisionnement des Français en Belgique) un policier évoquait les prix de 220€ les 5 grammes et de 32 500€ le kilo.

Groupes de consommateurs

Les consommateurs de cocaïne se recrutent dans des milieux très distincts ; elle y est consommée dans des perspectives qu'il convient absolument de différencier.

Chez les anciens héroïnomanes et les usagers de drogues en grande précarité, la cocaïne est souvent un produit plus consommé que les opiacés ; dans l'enquête Prelud, près de quatre personnes interrogées sur cinq (78%) ont déjà consommé de la cocaïne, alors qu'elles sont moins de deux tiers (64%) à avoir expérimenté l'héroïne. Dans le mois ayant précédé l'enquête, la proportion de cocaïnomanes est beaucoup plus faible (20%), mais nous avons décrit plus haut les biais probables de sous-déclaration.

La cocaïne est largement utilisée par ce premier groupe de consommateurs, sans régularité systématique ; malgré son prix plus abordable que dans les années 1990, la cocaïne est un produit cher, comparativement à l'héroïne et aux médicaments. Elle n'est donc consommée que lorsque les revenus le permettent (jour du RMI par exemple), à moins que les ressources tirées du *business* ne permettent une plus grande régularité de consommation.

Cette irrégularité est également le fait d'usagers insérés :

La cocaïne, je ne prends pas tous les jours ; tout dépend des moyens. Moi, je ne vole pas, donc c'est vraiment en fonction des finances. Autant l'héroïne, on est obligé de l'avoir tous les jours, autant la cocaïne –j'aime bien mais je ne suis pas accro au point d'aller voler ou d'aller faire un truc- j'en n'ai pas, j'en ai pas : c'est dur mais ça passe. Faut pas qu'on m'en parle ; quand on la voit, c'est psychologique, c'est psychique. [Ahmed, ancien commercial, 38 ans].

Effets

Les usagers décrivent souvent le grand plaisir ressenti dès la première prise de cocaïne, contrairement au tabac ou à l'alcool dont les premières prises ne sont pas agréables ; c'est un produit que d'aucuns jugent dangereux de par l'intensité de la sensation et par le souvenir positif qu'il laisse.

Ce produit nous procure des sensations uniques, parce qu'on a un flash, et ce flash-là, on le recherche ; il y en a qui arrivent à arrêter et il y en a qui n'arrivent pas. On recherche l'effet tous les jours, l'effet parce que ça nous donne du courage, ça nous donne de la force ... admettons, je dois aller quelque part, et bien, si j'en ai, je vais la prendre, car je vais me sentir plus fort [...] Moi, la cocaïne, dès que j'ai reçu le flash, ça me met en transe et j'ai envie de bouger ... j'ai envie de speeder, j'ai envie de faire plein de choses, mais bon ... et je parle beaucoup ; ça me permet de parler, de blablater beaucoup [...] Au plus il y en a et au plus la personne a envie de consommer ; c'est un produit qui ramène la pêche ! Quelqu'un qui est fatigué, il va prendre ça, il va speeder ! [BK, sans emploi, 35 ans].

Q- Vous en avez déjà pris ?

Oui, quelques fois, en rail [...] Ce n'est pas la même chose ; on a un sentiment de ... d'assurance. La cocaïne, c'est bien pour entamer avec n'importe qui une conversation ; on tient la route [...]

Q- Ça dure combien de temps l'effet ?

C'est suivant la qualité ... 2-3 heures. C'est pas pour la durée que les gens prennent de la cocaïne.

Q- C'est pour quoi alors ?

... on a un sentiment de supériorité, pour l'assurance aussi ... pouvoir s'ouvrir aux autres, avoir de l'endurance. On peut tenir n'importe quel sujet de conversation. [David, sans emploi, 27 ans].

Une dépendance psychologique très rapide est décrite par la plupart des consommateurs, comme Saturnin par exemple, qui exprime sa crainte de perdre le contrôle de ses prises :

La fumette de coke : super, mais vu l'intensité et le bonheur que ça procure, je vais réfléchir quand même avant d'en reprendre... [rire] ... parce que c'est vraiment très, très bon et on a tous, et moi le premier, des bonnes raisons de disjoncter un peu dans l'existence ... mais bon, j'ai d'autres paris dans mon existence que de prendre des trucs. J'ai envie de gérer ces trucs-là : voilà ! [Saturnin, infirmier, 30 ans].

L'envie de reprendre de la cocaïne jusqu'à épuisement du stock disponible a déjà été largement décrite ; le *craving* (désir ardent, envie irrésistible) est particulièrement fréquent avec la cocaïne et rares sont les usagers parvenant à garder une partie de la dose dont ils disposent pour les jours suivants. Pour autant, le plaisir s'éémousse et n'a pas la même intensité lors des prises qui suivent la première d'un épisode de consommation.

Q- ça fait effet combien de temps ?

Un quart d'heure, vingt minutes ... et le meilleur c'est le premier. Vous pouvez taper une fois : c'est le flash le meilleur. Si vous tapez encore derrière ... derrière, c'est pas la même chose ; en fin de compte, c'est du gaspillage. C'est le premier qui vous met la sensation la meilleure et après, il faut attendre au moins une heure ou deux pour recommencer ... Le premier vous met la sensation recherchée, que vous ne retrouvez pas si vous retapez peu de temps après ; on ne ressent pas la même sensation. [BK, sans emploi, 35 ans].

L'effet secondaire le plus rapporté par les usagers est l'état très désagréable lors de la descente : angoisse, paranoïa, tension, énervement, tristesse ... sont en général calmés par la prise de sédatifs comme le cannabis à haute dose ou l'héroïne (cf. p 28).

Des participants au groupe focal sanitaire ont signalé avoir observé des microanévrismes, deux infarctus, des risques vasculaires et infectieux majorés, ainsi qu'un décès sur sepsis profond, chez un injecteur de cocaïne.

Une consommatrice présente au groupe focal usagers évoquait quant à elle le risque infectieux indirect :

Le problème, c'est que quand on est sous coke, on se rend pas compte des risques même si les gens sont au courant des problèmes de transmission d'hépatite ou etc... Y va pas gâcher son petit truc de coke, il va prendre la pompe d'une autre personne et il va se l'injecter... Sur le moment il va se dire ... et puis c'est tout quoi. Le problème il est là tout simplement. Même avec les campagnes publicitaires, qui de nos jours ne sait pas qu'il faut faire attention à ça ? C'est

comme parler des rapports sexuels... Mais dans le feu de l'action, la personne qui se pique ne va pas faire attention à ça. [Nadia, sans profession, la trentaine].

L'ecstasy

Synthétisée en 1912, la MDMA constitue le principe actif de l'ecstasy ; elle a probablement été testée au sein des troupes allemandes durant la première guerre mondiale, pour ses propriétés anorexigènes et stimulantes. Tombée ensuite dans l'oubli, elle est de nouveau utilisée, dans une perspective récréative cette fois, à partir des années 1990 en France, où elle est classée stupéfiant depuis 1986.

Produit phare des consommateurs de l'espace festif techno, l'ecstasy ne connaît pas d'évolutions marquées sur le site de Lille en 2006. Il n'est consommé qu'en contexte festif, techno principalement, en fin de semaine donc.

Disponibilité et accessibilité

L'achat d'ecstasy se fait aux alentours ou à l'intérieur des établissements de nuit ou des fêtes techno. Comme pour les années précédentes, la police belge nous signale que les dealers sont français :

Il y a une forte diffusion d'ecstasy aux alentours et dans les mégadancings du Tournaisis, par des dealers français, qui appartiendraient à des réseaux. Ces dealers vendent à une clientèle française ; à leur retour en France, ils n'ont presque plus de produits. [Groupe focal maintien de l'ordre].

Avec beaucoup moins de facilités, les ecstasys peuvent être achetés dans le centre de Lille, en semaine, auprès de consommateurs pouvant concéder des cessions à la demande (ils n'en font une activité ni régulière ni publique). Pour Jérôme, « *on galère un peu, mais c'est trouvable* ».

La forme comprimé est de loin la plus fréquente ; la poudre et les cristaux de MDMA ont également été décrits ; Thierry par exemple en a acheté en octobre 2006 :

J'ai touché il y a un mois de la MDMA en cristaux et j'ai appris qu'elle sortait du laboratoire et que le produit n'avait pas encore été travaillé ; parce que le MDMA en général tu le touches en poudre ! C'est des cristaux qui ont été écrasés et qui ont pu être mélangés pour la rentabilité du deal, comme tu peux le voir avec la coke ou l'héroïne, voire l'ecstasy ! La tendance est à la coupe, après ils mélangent avec pas mal de trucs aussi, je ne sais pas du lactose, de la caféine, du bicarbonate, je ne sais pas quoi ! Ouais donc les cristaux c'est en principe un produit pur car pas coupé. [Thierry, ambulancier, 33 ans].

Prix

L'achat le plus fréquent se fait à 10€ les trois ou quatre **pilules**, en Belgique ; à l'unité, le prix peut être de 5€, alors que pour 100, les prix de 100 à 150€ nous ont été signalés.

Une observatrice a relevé les prix suivants aux abords du *Kest West*⁴⁶ en novembre 2006 :

⁴⁶ Discothèque située à proximité de Béthune (Pas-de-Calais).

- lune bleue et dauphine rose : 5€ l'unité
- diamant rose, Mitsubishi : 10€ les 3 ;
- cœur rose : 10€ les 3 ou 4.

Comme souvent pour les produits rares, le prix de la **poudre** de MDMA est instable ; elle peut être achetée à partir de 10€ le gramme en Belgique ou aux Pays-Bas, et de 20 à 50€.

Il y avait un copain qui avait un plan en Hollande. Il l'avait à pas cher du tout : il l'avait à 10€ le gramme, pour une MDMA à 60% ; E. l'avait fait tester, donc il lui avait filé. Je l'avais récupéré par J. qui va s'approvisionner souvent en Hollande ; 10€ le gramme, c'est rien ! En plus, il le revendait ici à 30-40 ; il allait chercher 100 grammes et il revendait 50 grammes, il se faisait plein d'argent et, du coup, il avait 50 grammes pour s'amuser avec ses potes. [Angélique, étudiante, 25 ans].

Pour ce qui est des **cristaux**, le prix de 30€ le gramme nous a été signalé, mais un seul témoignage a été recueilli.

Modalités de consommation

Les gélules d'ecstasy sont avalées (gobées) à l'arrivée en fête ; c'est la modalité de consommation la plus discrète qui soit (aucun instrument, pas de préparation, d'odeur de fumée, ni de gestuelle voyante). D'autre part, la prise d'ecstasy est totalement intégrée aux gestes ordinaires de l'entrée en fête et ne fait l'objet d'aucune ostentation. C'est devenu un geste individuel, même s'il est jugé nécessaire pour entrer dans l'ambiance et le son. Les usagers les plus prudents espacent leur prise, en commençant par un demi comprimé par exemple ; c'est le cas de David, interrogé sur la réduction des risques de bad trip :

Moi, je me contente d'un ou deux comprimés. Au début un demi, puis l'autre, deux heures après. Le second, deux heures encore après. Seulement quand j'ai les moyens, j'achète une ligne de coke (quand je les avais, car j'ai arrêté). Après deux jours de sortie, je peux dormir deux jours, si il faut. [David, sans emploi, 27 ans].

Cet étalement des prises est loin d'être systématique ou poursuivi avec l'expérience ; faisant fi de la grande variabilité de la teneur en principe actif des ecstasy disponibles, Matthieu par exemple –interrogé sur sa dernière session de consommation- estime suffisamment se connaître pour pouvoir débiter la soirée en prenant 7 ou 8 pilules :

Q- En entrant en boîte vous en avez pris ? En quantité, par exemple, la dernière fois ?

7-8. Au début, quand vous commencez, vous n'avez besoin que de une ou deux ; après, le corps est habitué, donc il en faut toujours plus. J'avais des potes qui tournaient à 15-20 pilules sur une soirée, mais ça dépend du produit, s'il est fort ou moins fort.

Q- Ces 8, vous en prenez une chaque heure ?

Oui, voilà ; dès qu'on sent que ça descend un peu, on en reprend une ou deux, et puis pfffft ça remonte et puis voilà.

Q- Donc vous prenez ... vous ne prenez pas de précautions particulières ?

Non ; on fait la fête et après on rentre chez soi !

Q- Vous ne coupez pas en quatre la première fois pour voir ce que ça fait, par

exemple ?

Non, non. Enfin, la première fois, quand j'ai essayé, on prenait moitié par moitié ; après, comme on sait comment ça marche, on fait normalement, puisqu'on connaît : on n'a plus besoin de voir comment ça se passe. On sait ce que ça fait. [Matthieu, ancien chef de rang, 26 ans].

Le must c'est deux miroirs... Tu mets des cristaux sur l'un des deux, tu retournes l'autre toujours côté miroir. Tu écrases les cristaux en même temps que tu fais rouler le miroir du dessus. Après tu décolles la poudre avec une carte, style carte bancaire, et tu fais ta ligne. Sinon, tu peux prendre une feuille de papier que tu plies en deux, tu écrases, avec ton ongle ou un briquet, les cristaux qui sont à l'intérieur et ensuite tu retravailles la poudre avec un couteau ou une carte pour obtenir une poudre plus fine. Plus tu travailles la poudre, plus elle sera fine, donc meilleure sera la prise, car moins agressive pour la narine ! Vaut mieux fin et long qu'épais et large quand tu tapes. Ça passe plus facilement et fait moins de dégât je pense, car moins de dépôt dans les narines. [Thierry, ambulancier, 33 ans].

Pour ce même usager, les cristaux constituent une forme nouvelle de MDMA, qui pourrait, elle aussi se diffuser plus largement :

Pour le moment tu le trouves en milieu festif, mais le milieu festif se rencontre aussi dans la vie de tous les jours donc c'est un monde aussi grandissant et tu commences à le retrouver donc chez les gens. Et peut-être bientôt dans les rues ... [Thierry, ambulancier, 33 ans].

Effets

Les effets rapportés par les consommateurs de MDMA sont inchangés ; c'est une substance avalée, toujours en contexte collectif et musical, en vue de ressentir de l'empathie, l'euphorie, du plaisir, « *de grosses sensations avec la musique* » (être dans le son), de la légèreté. Elle facilite le contact (désinhibition) notamment avec la personne qu'on souhaite séduire et augmente la sensualité (l'effet « love »). Enfin, c'est un produit qui abolit la sensation de fatigue ; cette « fonction » est bien sûr particulièrement utile pour les amateurs de fêtes de très longue durée.

La MDMA rend très prévenant auprès des filles ; tu as la tchatche. Le temps est disproportionné, les couleurs exacerbées, le cerveau travaille à mille à l'heure. On ne ressent ni la fatigue, ni les douleurs. On sent moins l'alcool. C'est également un coupe-faim ; je peux rester deux jours sans manger, mais je bois beaucoup de trucs sucrés avec. J'ai perdu beaucoup de kilos depuis que j'ai commencé, en février dernier. [E., 25 ans, employé].

Des phénomènes de tolérance et d'accoutumance sont parfois décrits :

Il y a une accoutumance : si j'en prends quatre semaines de suite, après je ne les sens plus vraiment. Je suis speed, mais je ne ressens plus le phénomène planant. Par contre, si ça fait un moment que j'en ai pas pris, je suis bien. On met de la musique, il faut de la musique. [François, commerçant forain, 38 ans].

On fait toute une histoire des ecstasys ; ça accroche pareil que la coke. T'as envie d'en reprendre ; t'as des frissons, des trucs bizarres. J'en ai pris pendant quelques jours d'affilée ; ça m'a fait un retour bizarre. [Jérôme, sans emploi, 27 ans].

Le décès d'un jeune Français à la sortie d'un mégadancing

Un jeune étudiant originaire de l'Aisne, âgé de 18 ans, a trouvé la mort le 21 octobre 2006 à l'issue d'une soirée à *La Bush*, mégadancing implanté sur la commune de Pecq près de Tournai⁴⁷. Le malaise, de type épileptique, consécutif à la prise d'un cocktail de produits stupéfiants n'aurait pas pu être pris en charge, selon les camarades de la victime, le service d'ordre ayant retardé délibérément l'appel aux services d'urgence. Cette version des faits, contestée initialement par les personnels de la discothèque, et non reprise par la Substitut du Procureur du Roi, a été finalement confirmée par une enquête finalisée en mars 2007, par l'arrestation du directeur-adjoint de l'établissement et d'un responsable de la sécurité, organisateur d'un trafic au sein de *La Bush*.

L'enquête a permis d'établir que le directeur-adjoint, un Belge domicilié en France, avait laissé se développer le trafic, d'ecstasy et d'amphétamines essentiellement, en échange de la « sécurisation » de l'établissement. Son responsable avait mis en place un système élaboré d'agents l'avertissant lors de l'arrivée de la police, ou assurant la vente sur le parking, par des dealers, français notamment.

Les consommateurs étaient doublement rassurés : achetant des produits à des personnes proches de l'établissement, ils se sentaient en confiance sur leur qualité ; par ailleurs, le risque d'une confiscation était nul.

Le kilo de poudre d'amphétamine et les 6000 pilules d'ecstasy saisis dans le coffre du véhicule de l'investigateur du trafic étaient destinés à la vente du week end.

Cette affaire alimente la rumeur persistante sur la complicité des responsables des mégadancings dans le trafic de stupéfiants aux alentours et à l'intérieur de leurs établissements.

Les amphétamines

Les amphétamines restent très disponibles dans l'espace festif techno, qu'il s'agisse des mégadancings belges ou des fêtes en salle (en Belgique) ou de plein air (festivals, anciennes *rave parties* ...). L'appellation de speed est généralisée, en référence bien sûr aux effets stimulants de cette molécule. Elle est diffusée sous forme de poudre, de pâte ou de cristaux ; le speed est essentiellement sniffé par de jeunes usagers souhaitant faire la fête très longuement sans ressentir la fatigue. Certains disent le consommer en bombe (un peu de poudre emballée dans une feuille à cigarette), pour ne pas prendre de risques au niveau du nez

Le prix le plus fréquent est de 10€ la dose, vendue pour un gramme, mais que les usagers estiment entre 0,8 et 1 g. Un minimum à 5€ et un maximum à 15€ ont été décrits.

Au festival de Dour, en juillet 2006, il était possible d'en acheter 5 grammes pour 40€ ou encore 10 grammes pour 70€. Le stand de réduction des risques a dû faire face à une demande incessante de pailles.

En ville, le speed est beaucoup moins disponible (les intervenants d'Ellipse parlent de rareté de l'offre) et ne fait l'objet d'aucune vente de rue (avec dealers attendant les clients) ; tout comme en 2005, il est possible de s'en procurer auprès de ceux

⁴⁷ Les 140 kilomètres séparant le domicile de la boîte confirment le large bassin de recrutement des mégadancings belges ; cf. également le témoignage d'un médecin urgentiste de Tournai ci-dessus évoquant le cas de deux groupes de Franciliens.

que les usagers nomment tantôt les *punks*, tantôt les *squatters*, pour désigner des personnes jeunes, fréquemment accompagnées de chiens et stationnant dans le centre de Lille.

La fréquence de consommation n'est cependant pas nulle chez les usagers accueillis par les services de première ligne : environ un tiers (34%) en a consommé dix fois ou plus durant la vie et 7% en a pris dans le mois ayant précédé l'enquête ; ces niveaux d'usage, comme pour presque tous les produits psychostimulants et les hallucinogènes étudiés, sont beaucoup plus élevés chez les usagers ayant déjà fréquenté l'espace festif techno (65% vs 22% pour les autres).

A l'issue d'une soirée privée, une enquêtrice Trend établissait le rapport suivant
Couleur et présentation : amalgame pâteux et gras de couleur blanc/blanc cassé, difficile à « travailler » pour faire une ligne, forte odeur de solvant. Présence de poudre de coupe.

Appellation : speed

Provenance supposée : Hollande

Prix : 5 à 10€ le gramme

Effets ressentis :

- montée immédiate, accélération cardiaque importante, effets persistants (jusqu'à 15-18 heures avec une ligne moyenne).
- euphorie, excitation, aisance relationnelle, inhibition partielle des récepteurs sensoriels cutanés, olfactifs et auditifs (quelques minutes après la prise, « effet feutre » dans les oreilles), attention accrue.
- perte des repères temporels.

Effets indésirables rapportés :

- pointe au cœur et au niveau du/des poumons contractions anormales des muscles thoraciques au niveau supérieur
- raideur musculaire parfois importante dans la nuque
- contractions maxillaires importantes, moiteur des mains
- céphalées au niveau de l'hypothalamus, derrière le bulbe, ressenties comme des courants électriques de courte durée mais répétitifs. Persistance de ces effets céphaliques jusqu'à 2 ou trois jours après la prise.

Mode d'administration : par voie nasale ou orale (bombes).

Métamphétamine ?

La métamphétamine est un dérivé méthylé de l'amphétamine synthétisé en 1919 au Japon, parfois également nommé *ice* ou *yaba* ; elle provoque les mêmes effets que l'amphétamine (stimulant physique et psychique) sous une forme plus marquée. Son arrivée sur le territoire français est jugée imminente par certains journalistes⁴⁸ au motif de sa diffusion aux Etats-Unis ou en Angleterre ; l'Ocrtis a recensé 4 trafiquants mais aucun usager en 2005, alors que 140 grammes ont été saisis (207 grammes en

⁴⁸ Cf. par exemple le quotidien gratuit Métro qui titrait dans son édition du 13 novembre 2006 *Crystal speed, un cocktail mortel ; moins chère que l'ecstasy, la métamphétamine est arrivée en Europe.*

2004).

La fascination exercée pour les nouveaux produits explique sans doute le choix de l'appellation de méthamphétamine donnée à des poudres par certains dealers ; la nouveauté constitue un argument de vente largement utilisé, que le marché soit clandestin ou non d'ailleurs.

Deux usagers nous ont fait une description très détaillée de la consommation d'un produit nommé par eux métamphétamine ; l'analyse d'un échantillon collecté dans le cadre de Sintes a cependant fait ressortir qu'il s'agissait d'une poudre renfermant 36% d'amphétamine et de la caféine.

La présence de ce dernier produit, assez fréquente dans différentes poudres vendues, explique peut-être la différence nette que Thierry établit entre amphétamine et métamphétamine.

Q- Tout à l'heure tu as évoqué la méthamphétamine : quels en sont les effets ?

Très, très long ; ça peut paraître très très long par la durée de l'effet du produit, un produit assez pur, de 8 à 24 heures environ avec une bonne trace. A chaque fois que je l'ai rencontrée, elle était toujours assez pure. C'est pas un produit que l'on ne coupe pas comme les amphétamines, qui vont être recoupées, qui sont d'une mauvaise qualité donc avec des sales effets. La méth c'est toujours de bons effets mais sans en abuser non plus !

La méth c'est mieux que la coke : il y a le même côté stimulation et ça dure plus longtemps et donc pas besoin d'en prendre plus. Avec un minimum de produit on peut rester tout à fait lucide et avoir l'endurance du produit, la stimulation du produit et l'effet bien-être.

La coke ça va être bien les premiers traits, mais ça descend vite et on a tendance à en prendre beaucoup mais au bout d'un moment, ben...on se retrouve limite l'effet inverse : être défoncé ou parano à fond, avoir les sales effets de la stimulation ... un peu trop ouais ! Ce n'est pas le même avec la méthamphétamine ; en consommant beaucoup aussi quoi, mais en consommant très peu, ça peut durer très longtemps et c'est très, très bien.

Q- Est-ce que tu en as consommé dernièrement ?

Ouais ...

Q- Sous quelle forme ?

Pâte... un peu comme de l'amphétamine traditionnelle, tu l'as en pâte ! Donc tu la fait un peu sécher pour obtenir une poudre, pour qu'elle soit plus consommable en sniff.

Q- C'était à quelle occasion ?

Lors d'une fête qui s'est finie chez un ami et il y avait la disponibilité du produit alors j'en ai consommé. C'était un produit que je connaissais déjà et qui m'avait bien plu donc je me suis dit pourquoi pas !

Q- Qu'est ce que tu en attendais ?

Ben avoir la pêche, pouvoir profiter à fond de l'instant présent sans ressentir de fatigue et en me sentant bien en harmonie avec moi-même et mes proches

Q- Tu as eu des effets secondaires ?

Euh effets secondaires... pas vraiment négatifs ; le produit on le ressent bien

plus longtemps, ben on le ressent sur le coup. Après tu vas pouvoir dormir... bon tu vas dormir très peu et te réveiller avec la pêche, à la différence de la coke où ton corps est vachement épuisé après.

Q- Tu la trouves où la méthamphétamine ?

A des potes ou en milieu festif ... dans la rue ; je ne sais pas si c'est déjà arrivé [...]

Q- À quel prix tu l'as touchée ?

C'est 20€ le gramme. [Thierry, ambulancier, 33 ans].

Malgré la précision de ce témoignage, au vu du résultat de l'analyse d'un échantillon collecté, nous ne pouvons donc pas confirmer la disponibilité de la métamphétamine sur le site de Lille en 2006.

Les hospitalisations en urgence en Belgique

Les récits de recours aux services d'urgence ne sont pas rares dans l'histoire des consommateurs ; celui du centre hospitalier de Tournai reçoit bon nombre de jeunes Français. Un de ses médecins en fait la description suivante :

Les hospitalisations peuvent être consécutives à une bagarre ; certains déclarent être sans papiers ni argent. Pour cet urgentiste : « *Au vu de la capacité considérable des mégadancings et du faible nombre de cas qui nous arrivent, on se dit que ça ne se passe pas si mal. On a relativement peu d'ennuis par rapport à ce qui se consomme et à la concentration de gens* ». Ces personnes arrivent durant la nuit ; elles sont parfois domiciliées assez loin (deux cas de la région parisienne). « *Imprégnés [d'alcool], de cocaïne ou de crack, ils sont à cran ; il ne faut pas les chatouiller. Ils sont nerveux, irritables. Ils ont des exigences au niveau des soins et des rapports à la limite du désagréable. Ils sont moins collaborants que la moyenne* ».

Les problèmes de santé peuvent être aigus, consécutifs à des rixes, agressions ; il peut s'agir de coma, de malaises cardiaques, de tachycardie ...

Les produits retrouvés à l'entretien ou à l'analyse –par screening toxicologique– sont en premier lieu l'alcool, le cannabis (« *mais on sait que l'imprégnation dans les urines peut durer quinze jours* »), les dérivés amphétaminiques, l'héroïne, la cocaïne, la méthadone ... La plupart du temps, plusieurs substances sont retrouvées.

Le profil est celui de sujets jeunes, « plutôt costauds », insérés ; ils ne s'agit plus de « *toxicomanes que l'on allait chercher en urgence pour détresse respiratoire* ». [Médecin urgentiste, centre hospitalier de Tournai].

Ces hospitalisations ne sont donc ni choisies ni programmées et les patients y mettent fin au plus tôt, sitôt la situation aiguë dépassée, contre avis médical au besoin.

L'USAGE DE PRODUITS HALLUCINOGENES

Le LSD et les champignons constituent les produits hallucinogènes les plus décrits, alors que la kétamine semble trouver de nouveaux adeptes.

Le LSD

En 1943, le chimiste suisse Albert Hofmann isole et teste le LSD 25 tiré de l'ergot du seigle, un champignon parasite. Il vient de découvrir le puissant hallucinogène qui connaîtra un franc succès dans les années 1960, pendant la vague "psychédélique".

Sur le site de Lille, sa disponibilité semble en hausse en 2006, dans les espaces festif et urbain ; c'est notamment le point de vue exprimé lors du groupe focal sanitaire. Il est diffusé sous forme de buvards imprégnés de liquide (également nommés cartons), de micro-pointes (à placer sous la paupière), ou, depuis 2005, de gélatine ; celle-ci peut-être conditionnées dans un carré de plastique semi-rigide, qui fond sous la langue. La volatilité du liquide amène les dealers à rechercher de nouvelles formes censées fixer le principe actif, ce qui contribue au déclin du buvard⁴⁹.

Les prix pratiqués en 2006 varient de 5 à 10€ la goutte ou le carton (buvard) ; les logos les plus décrits sont les Shiva et les Hofmann.

Le LSD garde une image de produit ancien, consommé par des usagers plus âgés. Durant le groupe focal usagers, un participant estimait que la consommation de *trips* était le fait des personnes de plus de 30 ans, alors que les plus jeunes préféraient les stimulants comme l'ecstasy et les amphétamines. Un quart (25%) des usagers enquêtés dans l'enquête Prelud déclarent en avoir consommé dix fois ou plus durant leur vie (42% de ceux qui ont souvent fréquenté l'espace festif techno et 18% des autres) ; l'usage dans le mois ayant précédé l'enquête est rare (2%).

Le LSD n'est pas d'usage régulier, et encore moins quotidien ; il fait l'objet d'expérimentations occasionnelles et, en général, soigneusement contrôlées, souvent dans une quête introspective. Ainsi, T ne consomme que si deux conditions sont remplies

Je ne prends [du LSD] que quand je suis bien et surtout bien entouré d'amis proches qui connaissent les effets et qui sont capables d'assurer en cas de bad trip. [Thierry, ambulancier, 33 ans].

La troisième précaution prise est le test d'une petite quantité de produit ; Jérémy par exemple déclare : *J'en prends un demi et je vois ce que ça donne.* Enfin, la prise concomitante d'autres produits, notamment l'alcool, est réputée très dangereuse.

Les effets recherchés ou ressentis sont puissants : il s'agit le plus souvent d'euphorie, d'osmose ou d'hallucinations (surtout visuelles).

Ce soir-là a été assez particulier, car j'ai bloqué dans un autre espace-temps, je me suis retrouvé dans le futur déconnecté de mes amis présents, ils étaient dans le passé. Je les voyais, mais ne pouvais pas dialoguer avec eux puisque dans une autre époque. Nous étions quatre à avoir consommé : mon pote il s'est transformé en une espèce d'onde électrique bleu, mon amie s'est transformée en manga warrior, c'était

⁴⁹ Cf., dans nos rapports de site précédents, les taux faibles voire nuls de principe actif retrouvés à l'analyse des LSD collectés dans le cadre de Sintés.

une guerrière manga ! La dernière je ne la voyais pas, elle ne faisait pas partie de mon délire. Ils ont bien essayé de communiquer avec moi mais tout me paraissait tellement loin que je ne pouvais pas leur répondre pour leur dire que tout allait bien, puisque j'étais dans le futur. Le délire a duré quatre heures avant que je commence à pouvoir m'exprimer de nouveau mais, j'avoue, je ne comprenais plus rien. Mon amie m'a avoué bien plus tard, quand l'effet du produit n'agissait plus, qu'ils avaient bien flippé de leur côté car je souriais tout le temps ce qui était plutôt positif mais j'étais quand même bien bloqué sur le mode sourire et je disais oui à chaque fois qu'ils essayaient de communiquer avec moi. Ce jour-là, je me suis mis à comprendre les fous, ceux qui décrochent de la réalité car ils se rendent plus compte de leur état ; t'es là, comme ça, bloqué toute la journée devant un mur ! [...] Mon corps était là, mais mon esprit n'était plus dans le même monde ! [Thierry, ambulancier, 33 ans].

Les effets indésirables craints ou vécus sont importants : paranoïa, sentiment de persécution, angoisse ou encore paralysie :

Tu es dans le lit, tu es conscient, mais tu ne peux bouger aucun muscle. Et c'est mon copain de cellule, mon copain qui s'est inquiété, au bout de 36 heures, parce que je ne bougeais pas. J'étais conscient, mais je parlais ». [Stéphane, sans emploi, 36 ans].

De loin l'effet le plus redouté, le *bad trip* est une crainte très présente dans l'imaginaire du consommateur de LSD, qui en fait un produit de maniement beaucoup plus risqué. Les récits de consommateurs comprennent souvent la description de troubles, passagers ou durables. « Rester perché » constitue une crainte réelle et constitue un frein important à l'expérimentation de ce produit.

Euh, ouais, des problèmes de santé passagers aux problèmes un peu plus durables. Les problèmes passagers ça va du malaise, c'est-à-dire tomber dans les vapes, une grosse période de tremblements, des chuds-froids, une baisse de température pendant quelques heures, à la crise cardiaque passagère et rapidement remise avec un massage cardiaque ou sous une tente MDM, des gens qui sont restés bloqués avec trop de LSD et une trop forte consommation dans la même soirée de LSD et d'ecstasy, euh pour schématiser, c'est une personne que j'ai pas beaucoup revue après son malaise parce qu'elle a été un peu écartée de la vie sociale et placée en hôpital psychiatrique, mais c'était une personne qui, après son bad trip, en fait se prenait pour un objet, et il ne fallait pas le toucher sinon on allait le renverser en fait et la majeure partie de son délire c'était de se prendre pour un verre de jus d'orange, enfin d'être rempli de liquide en fait ; euh il avait d'ailleurs pendant toute sa montée, pendant tout son trip, essentiellement parlé de son état liquide. [Nicolas, étudiant, 26 ans].

Les champignons hallucinogènes

Les champignons hallucinogènes sont disponibles dans certaines fêtes et étaient présents au festival de Dour en juillet 2006. Tout comme le LSD, les champignons – des mexicains ou hawaïens le plus souvent- font l'objet d'expérimentations rares. Les usagers s'en procurent par cueillette, auprès de vendeurs, par Internet ou en les achetant en *smart shops* hollandais où ils sont en vente réglementée.

Un quart des usagers accueillis en service de première ligne en ont déjà consommé dix fois ou plus durant leur vie (24% ; 39% pour ceux ayant fréquenté fréquemment

l'espace festif techno et 20% pour les autres) ; 2% en ont absorbé durant le mois ayant précédé l'enquête.

Chocolat à la psilocine

En avril 2006, le Laboratoire de Police Scientifique (LPS) de Lille nous informait d'une saisie, à Béthune, de chocolat, dont le détenteur avait déclaré qu'il contenait des champignons hallucinogènes ; l'analyse par chromatographie en phase gazeuse couplée à la spectrométrie de masse a permis de retrouver les substances suivantes: psilocine, caféine, théobromine, acide palmitique, acide stéarique, acide oléique, acide linoléique et vitamine.

Le rapport reçu comprenait la description suivante :

La barrette était constituée de deux rangées de six carrés chacune. Sur les photos, seulement 10 carrés apparaissent, du fait que 2 ont été préalablement prélevés en urgence pour les analyses. La barrette n'était pas enveloppée dans une feuille d'aluminium, mais directement placée dans un étui en carton dont les photos figurent en pièce jointe. Cet étui en carton porte les mentions suivantes : "Noir de noir 72% cacao. Swiss made. All natural ingredients. 25 gram. High quality chocolate. Ingredients : sugar, cacao mass, cacao butter, fat-reduced cacao, emulsifier. May contain traces of nuts". Un code-barres est également présent sur l'étui.

Il n'y a pas eu d'autre signalement sur le site ; le même produit était retrouvé à Nancy, en juin 2006, puis à l'aéroport d'Amsterdam-Schiphol en août 2006. Les hallucinations produites par ce produit, disponible en *smart shop* aux Pays-Bas, seraient assez fortes.

Ayahuasca, salvia et datura

Comme nous l'avions déjà noté les années précédentes, leur usage est rarissime et leur disponibilité presque nulle ; preuve en est, leur nom est pratiquement toujours inconnu des usagers que nous avons interviewés. Les témoignages recueillis rendent compte d'usages très marginaux.

Un usage d'**ayahuasca** a pu être observé au festival de Dour, en juillet 2006 ; un détenteur de gélules, laissant supposer une consommation par voie orale, déclarait se les être procurées par Internet.

Aucun usage de **saugé divinatoire**, ou **salvia divinorum** na été rapporté sur le site en 2006, alors que deux usagers ont évoqué une utilisation ancienne de **datura** :

Q- Vous avez déjà consommé de la datura ?

C'est space ; j'en ai pris une fois en 1987. J'avais acheté des cigarettes Louis Legras⁵⁰. On a mis tout le paquet en infusion. Un truc de dingue : hallucinations ; quatre jours sans pouvoir lire. [François, 38 ans, commerçant forain].

⁵⁰ Durant l'été 1992, ces produits ont été retirés du marché à la suite du décès de trois adolescents dans des circonstances mal élucidées. En effet, ces spécialités étaient connues pour être fréquemment détournées, notamment au cours d'expériences initiatiques, sous forme de tisane surnommée le "thé au Datura", entraînant des manifestations hallucinatoires avec parfois agitation anxieuse, suivies d'amnésie [Source : <http://www.socpharmbordeaux.asso.fr>]

Q- Et sinon tu as déjà consommé des produits plus rares, datura, salvia... ?

P – Ouais. Datura dans des cigarettes pour asthmatiques ... Ça, question hallucinations, c'est quelque chose ! Avec un copain on a voulu essayer... J'ai un copain pendant trois jours il a été déconnecté. Moi j'avais des moments de lucidité... j'avais mon pote devant la télévision en train d'halluciner. Je remontais me coucher puis, un quart d'heure après, je redescendais : il était toujours là à débloquer ...

Q- Comment ça se préparait ?

P - En infusion. On enlève le papier et on laisse infuser... C'est vraiment très puissant. C'est le truc qui m'a fait halluciner le plus. Mais pas agréable. Ça donne pas envie de recommencer en fait. J'ai un pote comme ça que sa mère a dû faire embarquer parce qu'il débloquent complètement. [Patrick, 51 ans, étudiant].

Les autres produits hallucinogènes de synthèse

Les autres substances hallucinogènes restent également rares dans la métropole lilloise en 2006, même si la kétamine a connu sans doute plus d'adeptes que dans les années précédentes.

La **kétamine** est un anesthésiant utilisé en médecine vétérinaire et humaine. Ses propriétés hallucinatoires ont amené des usagers à le détourner pour en ressentir les effets. Dans l'espace urbain, elle n'a été décrite qu'à Lille où elle peut être obtenue auprès de quelques squatters ; elle est également ramenée de technivals, d'autres sites urbains, en France ou à l'étranger (Royaume-Uni, Italie ...) Sa consommation a été observée au festival de Dour ; sa disponibilité n'est pas continue et dépend d'arrivages :

Ce qui est le plus recherché actuellement ? C'est assez variable, surtout dans le milieu de la teuf ; on prend un peu tout ce qu'il y a. Si c'est un litre de kétamine liquide qui est arrivé et bien ça va être kétamine pendant 3 semaines. [Angélique, étudiante, 25 ans].

Les usagers désinsérés en ont généralement peur et se réfèrent à son utilisation en médecine vétérinaire. A l'anesthésie des chevaux évoquée les années précédentes, s'est ajoutée celle des bœufs et des rhinocéros !

Q- La kétamine, tu as déjà pris ?

Non, ça, ça me fait peur. On m'a expliqué ; en plus, c'est pour les bœufs ça ; c'est un médicament vétérinaire, ça. Je n'y toucherai pas. Un bœuf, ça fait quand même une tonne ; moi je ne fais pas une tonne !

Q- Il y a d'autres produits qui te font peur ?

Oui, tout ce qui est à usage vétérinaire, déjà, je n'y toucherai pas. [Eric, sans emploi, 35 ans].

Je pense que si tu en prends une trop grosse dose tu y restes. Parce que à la base c'est pour endormir les chevaux et les rhinocéros. Alors imagine un peu le truc ! Ce n'est pas de la rigolade ! [Stéphane, sans emploi, 36 ans].

Dans l'espace festif, un DJ interviewé nous a précisé que le mélange cocaïne-kétamine, dont les initiales sont reprises dans son appellation de Calvin Klein, était particulièrement prisé, le *must* selon lui. Selon un usager, la kétamine aurait perdu

de sa mauvaise image grâce à sa meilleure utilisation :

C'est un produit qui se trouve de plus en plus ; c'était très mal perçu quand c'est apparu mais qui est de plus en plus consommé dans les cercles que je connais, de manière de plus en plus raisonnée.

Q- De manière raisonnée, c'est-à-dire ?

C'est-à-dire qu'avant c'était mal perçu car on connaissait mal les doses ou les effets secondaires ou ce que ça pouvait entraîner comme bad trips et il y a beaucoup de gens qui ont fait des bads ; du coup il y a eu une espèce de diabolisation passagère du produit et de plus en plus, (déjà la qualité de la kétamine baisse de plus en plus, elle est souvent coupée et très rarement présentée sous forme liquide, et les gens ont appris à la prendre en fait ; ils ont appris à la prendre ensemble, en groupe, et généralement par petites traces. Les gens qui la supportent bien sont des gens qui généralement boivent beaucoup ou ont une certaine accoutumance à l'alcool ou sont capables de tenir très bien l'alcool ... ou des gens qui ont déjà touché à l'héroïne en fait ; ceux-là en consomment plus.

Q- Où vont les consommateurs pour se fournir ?

Pour la kétamine, je ne sais pas du tout, à part la source d'approvisionnement anglaise. Il y a des Anglais qui ramènent ou des gens qui vont chercher en Angleterre ; y en a un petit peu qui traîne en Belgique, en Allemagne mais elle ne vient pas jusqu'à Lille et elle commence à apparaître en Hollande ; y en a à Paris évidemment parce que Paris c'est un endroit où on trouve à peu près tout, mais très cher. [Nicolas, étudiant, 26 ans].

Le prix pour une dose de 10€ aux Pays-Bas et de 30-40€ à Lille nous a été rapporté, mais par un seul usager.

Parmi les effets signalés, la dissociation corps-esprit, l'anesthésie (« *on ressent moins son corps [...] du coup, on va moins ressentir la douleur*») et la potentialisation des états :

Ça décuple ton état en fait. Donc, si tu te sens bien, tu vas te sentir dix fois mieux ; par contre, si tu en prends et que tu es mal, tu vas te sentir dix fois pire. [Angélique, étudiante, 25 ans].

Un autre témoignage insiste sur la courte demi-vie du produit, imposant des prises rapprochées :

Tu planes bien et en même temps t'as carrément la pêche ; tu te sens un peu en parallèle de tout ce qui est en train d'arriver et en même temps, t'es carrément dedans ; c'est puissant, mais c'est assez perso. Tu passes beaucoup de temps à faire des allers-retours pour taper ; du coup t'es moins dans le délire ; et comme c'est assez cher, ça se partage pas trop. [L, DJ], 29 ans].

Le gamma-hydroxybutyrate ou **GHB** a été synthétisé en 1961 par Henri Laborit ; ce produit est initialement utilisé comme anesthésique local, notamment dans les césariennes. Ses inconvénients (son délai d'action peu prévisible notamment) entraînent son déclin de la scène opératoire. Il fait un retour remarqué dans les salles de musculation dans les années 1980, au vu de ses prétendues propriétés inductrices de l'hormone de croissance et brûleur de graisses. Son utilisation est

ensuite décrite comme drogue du viol en milieu festif ; versé dans le verre de la victime, le GHB provoque un état proche de l'ébriété et une amnésie.

En 2005, seuls des usages choisis avaient été décrits ; en 2006 un témoignage direct et le récit d'un médecin généraliste portant sur trois patientes ont été recueillis ; leur datation n'a cependant pas été possible :

A la marge, j'ai eu des cas d'agressions sous gammaOH, la drogue qui permet d'annihiler la volonté, qui rend amnésique ; j'ai eu trois cas dans ma clientèle :

Une a échappé de justesse [à l'agression] ; ses amis ont vu qu'elle avait un comportement bizarre dans la boîte et ont décidé de la ramener. Elle avait consommé quelque chose ; elle a complètement déliré dans la voiture. Elle voulait sortir. Après elle ne sait plus ; elle a presque fait un épisode de dissociation le lendemain. Il a fallu presque 48 heures pour qu'elle retrouve ses [esprits]. Il y a eu une enquête de police je crois ; c'était en Belgique. La boîte a été fermée pas tellement après.

La deuxième, c'était dans une fête –genre zinzin- ; là il y a eu viol. Elle se rappelle des coupes de champagne ; après elle se rappelle que quelqu'un lui a versé à boire dans son verre ; elle ne souvient pas de ce qui s'est produit après. Il y a eu des suites judiciaires.

La troisième, c'est moins établi, mais c'est probable.

Pour l'une, c'était en boîte ; pour la seconde et la troisième c'était dans un restaurant. C'était entre gens bien. [Groupe focal médecins généralistes].

Le **protoxyde d'azote** est un gaz utilisé en anesthésie et comme gaz propulseur ; d'une durée très courte, ses effets sont hilarants et excitants. Vendu en ballon de baudruche, il n'a fait l'objet que d'un récit, en boîte de nuit :

C'est comme le gaz qu'on trouve dans les bonbonnes de Chantilly par exemple et, à ce jour, il est même possible d'acheter le gaz seul dans les magasins de grande distribution, puis ils vident le gaz dans un ballon de baudruche, inspirent, expirent plusieurs fois et ça donne l'effet d'un flash qui dure quelques minutes. L'effet équivaut à la prise d'environ 15 cachets d'ecstasy.

Son utilisation semble confidentielle sur le site.

L'USAGE DE MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES NON OPIACÉS

L'usage de tranquillisants, hypnotiques et somnifères est assez élevé en population française ; si la plupart de ses modalités sont médicalement justifiées, de nombreux mésusages sont également observables, notamment chez les polyusagers de substances illicites.

L'Artane®

Ce médicament antiparkinsonien, dont le principe actif est le trihexyphénidyle peut faire l'objet d'un usage détourné en raison de ses propriétés euphorisantes et légèrement stimulantes, pour certaines personnes. Sa consommation est rare du point de vue des intervenants d'Ellipse ; deux usagers évoquent quant à eux une certaine disponibilité, à la gare de Lille Flandres, où trois cachets seraient vendus entre 1 et 10€. Plusieurs personnes nous ont exprimé leur incompréhension devant

la facilité d'obtention auprès de certains généralistes :

Je ne comprends même pas que les médecins prescrivent ça ! Ce n'est que pour une maladie [particulière].

Q- Alors, comment font les gars ?

E- Ils vont, ils sortent un bobard : « j'ai eu un accident, je suis pris de crises de convulsions ; j'ai essayé de la Dépaquine® ». Ça ne marche pas. Le neurologue a essayé la Dépaquine® : ça ne marche pas et après il a essayé l' Artane® 5 et, là, ça a marché. Il y a Artane® 2, Artane® 5 et les Artane® 15 ont été retirés. On ne les trouve que dans les hôpitaux psychiatriques [Eric, sans emploi, 35 ans].

Le Rivotril®

Le Rivotril® (clonazépam) est un médicament anti-épileptique, préconisé dans certaines formes de convulsions de l'adulte et de l'enfant. Il est commercialisé sous forme de cachets, en solution buvable ou injectable. Il n'a fait l'objet que d'une allusion parmi l'ensemble des contributions en 2006, comme une des benzodiazépines appréciées. Sa disponibilité sur le marché noir est limitée.

Le Rohypnol®

Cette benzodiazépine, dont le principe actif est le flunizépam, est utilisée dans les troubles du sommeil. Pour les médecins interrogés, le Rohypnol® n'est quasiment plus utilisé depuis la restriction de son cadre d'utilisation (février 2001)⁵¹ ; l'enquête Prelud fait cependant apparaître qu'une personne accueillie en service de première ligne sur dix (9%) en a consommé durant le mois ayant précédé l'enquête, ce qui ne permet donc pas de considérer son utilisation toxicomaniaque comme totalement révolue.

Le Tranxène®

Anxiolytique de la famille des benzodiazépines, le Tranxène® (molécule : clorazépate) est utilisé pour traiter l'anxiété, l'angoisse, et éventuellement dans le sevrage alcoolique. Il est disponible au marché noir mais absent de l'espace festif (en tant que produit commercialisé tout du moins) au prix de 5€ la plaquette de 7 Tranxène® 20 mg. Pour les médecins réunis en groupes focaux, cette molécule – tout comme le Rohypnol®- est moins consommée qu'auparavant.

Le Valium®

Le diazépam (Valium®) est une benzodiazépine également ; cet anxiolytique a les mêmes indications que le Tranxène®. Il fait partie des spécialités disponibles au marché noir, tout particulièrement autour de la gare de Lille Flandres, à un prix de 5€ la plaquette de comprimés dosés à 10 mg.

Le premier contact avec cette molécule a souvent lieu lors d'un traitement, délivré en prison, lors d'un sevrage ou d'un séjour en service psychiatrique. Le Valium® est employé pour ses effets sédatifs et anxiolytiques ; il peut être employé pour gérer la

⁵¹ Catherine Reynaud-Maurupt, Jérôme Reynaud, *La consommation du Rohypnol® hors protocole médical depuis février 2001. Zoom sur les conséquences de l'arrêté relatif à la restriction de mise sur le marché du flunitrazepam sur la vie quotidienne de ses consommateurs*, Paris, OFDT, 2003, 55 p.

descente, comme en témoigne BK :

Je prends de la cocaïne et vingt minutes plus tard, la descente commence et c'est là qu'il faut avoir quelque chose. Des fois, ils donnent un petit peu d'héroïne ou un petit truc pour descendre, mais il faut être un habitué, connaître le gars.

Q- Donc tu as besoin de quelque chose ?

Oui, sinon c'est un peu dur ; l'estomac en prend un petit coup. Il faut boire de l'eau, du coca, du jus d'orange, ou une bière pour descendre. Moi je prenais deux Valium® et un café ; la descente se faisait tout doucement. [BK, sans emploi, 35 ans].

Autres spécialités

Le lorazépam (Témesta®), l'oxazépam (Séresta®), la cyamémazine (Tercian®) et l'alimémazine (Théralène®) sont les autres spécialités les plus citées dans le cadre de mésusages ; associées à l'alcool, elles peuvent donner lieu à des passages à l'acte violents avec amnésie des faits.

Ces divers médicaments sont souvent consommés massivement par des personnes en grande précarité, qui les achètent à des vendeurs partageant les mêmes conditions de (sur)vie.

Autre mode de distribution, pour une clientèle plus insérée, Internet donne lieu à un matraquage d'offres de spécialités pharmaceutiques, dont certaines psychoactives (Valium®, Xanax® le plus fréquemment).

Illustration 1. Exemple d'offre de médicaments par Internet

• Lowest Price Guarantee • Fast Delivery

Do not click, type in your browser
<http://www.RXway.org>

Viagra \$2.00 per pill	Cialis \$2.00 per pill	Phentermine \$4.79 per pill
Viagra ST \$2.89 per pill	Cialis ST \$2.89 per pill	Soma \$2.44 per pill
Valium \$2.00 per pill	Ativan \$3.25 per pill	Meridia \$2.89 per pill
Xanax \$2.00 per pill	Ambien \$2.00 per pill	Nexium \$3.17 per pill

Welcome - Microsoft Internet Explorer

File Edit View Favorites Tools Help

Back Forward Stop Home Search Favorites

Address <http://www.rxway.org> Go

Do not click, just type <http://www.RXway.org> in address bar of your browser, then press Enter Key

NOUVELLES IDENTIFICATIONS DE MCPP

Fréquenté par de très nombreux Français, le festival de Dour en Belgique (13-16 juillet 2006) a connu, pour la seconde année consécutive, une diffusion de pilules contenant du mCPP. Il s'agit d'une pipérazine, possédant une fonction agoniste sur certains récepteurs de la sérotonine⁵².

Cinq cachets ont fait l'objet d'une analyse qualitative par l'Institut provincial d'hygiène et de bactériologie (IPHB) de Mons.

Tableau 13. Description de 5 pilules collectées à Dour (festival) en juillet 2006

Logo	Couleur	sécable	masse	MCPP	MDMA	MDEA	caféine	1-azacyclo ⁵³	pic inconnu
Lacoste	blanc	oui	NC	•	traces	traces			
Losange	blanc	oui	310	•	traces		•		
Cœur	rose	oui	270	•	•	•		•	•
Requin	blanc	oui	NC	•	traces	traces			
Mitsubishi	blanc	non	230	•	traces	traces			

Source : Institut provincial d'hygiène et de bactériologie (IPHB) de Mons. Traitement : Cèdre bleu.

Si des effets stimulants et hallucinogènes analogues à ceux de la MDMA sont rapportés dans certains articles⁵⁴, les consommateurs n'ont décrit quant à eux que des effets secondaires comme la nausée ou les céphalées.

⁵² Source : OFDT, *m-chlorophénylpipérazine (mCPP) nouvelle identification, Note d'information du 14 mars 2006* (version initiale du 31 janvier 2005, 14ème version). <http://www.drogues.gouv.fr/article92.html>

⁵³ Intermédiaire de synthèse de la MDMA.

⁵⁴ Tancer ME, and Johnson C-E (2001). The subjective effects of MDMA and mCPP in moderate MDMA users. *Drug Alcohol Depend*, 65:97-101.

Conclusions

Ce quatrième rapport de site établi par la Cèdre bleu dans le cadre de la convention qui l'unit avec l'OFDT a été rendu possible grâce à la collaboration d'un grand nombre d'usagers, d'institutions et de professionnels, des champs sanitaire et social, d'une part, répressif, d'autre part. Ils ont rendu compte, spontanément ou à l'occasion de réunions comme les groupes focaux, des tendances et faits marquants observés en 2006 relatifs aux usages de drogues et à ceux qui les consomment pour des raisons qui peuvent être festives, curatives, adaptatives ou encore liées à la dépendance qu'elles ont entraînée.

A l'issue de la présentation des résultats de l'année antérieure, un collègue belge avait exprimé le sentiment que mon propos était emprunt de fascination, posture impossible en Belgique selon lui. J'ai réfléchi de nombreuses fois à cette remarque, qui m'avait troublé : la prise de produits modificateurs de conscience m'avait-elle fascinée ? Je serais alors, moi aussi, sous le coup d'une emprise, d'une attraction irrésistible non pas pour les drogues mais pour le fait d'en consommer. La légitime émotion provoquée par les graves dommages sanitaires et sociaux –pour soi et pour autrui- provoqués par l'abus de substances psychoactives n'est pas la posture qui permet le mieux d'en comprendre les motivations ; si aucune observation, aucun entretien n'est réalisé sans prendre en compte la détresse, la perte de sens, la souffrance ... des personnes présentes, ce point de vue n'est pas le seul qui rende compte des usages décrits. Le plaisir en motive toute une série et, à ce titre, doit être décrit, pour comprendre ces pratiques de consommation ; la quête de sensations fortes conduit parfois à des comportements, qui pour être dangereux n'en sont pas moins intrigants et importants à décrire et analyser.

Il est vrai d'autre part que, par nature, le dispositif Trend s'attache à décrire des pratiques ou substances non encore décrites ; la nouveauté a toujours constitué un sujet d'interrogation et de fascination. En ce sens, le rapport qui est entre les mains du lecteur est à la frontière de l'ethnographie et du journalisme ; certains faits qui y sont décrits resteront purement anecdotiques, d'autres s'inscriront dans une continuité et il faut rechercher s'il ne constituent qu'une variante de comportements déjà anciens ou une réelle évolution dans les pratiques.

Trend et Sintès se veulent des dispositifs réactifs et aptes à documenter beaucoup plus rapidement que les enquêtes en population des pratiques ou produits nouveaux. S'ils permettent de qualifier, ils ne peuvent prétendre à leur quantification ; enquêtes quantitatives et dispositifs de veille sont complémentaires.

Des faits particulièrement marquants ont ponctué l'année 2006 sur le site de Lille : la diffusion massive d'herbe cannabis frelaté (coupée aux microparticules de silice) met fin au statut d'exception dont celle-ci jouissait. Il ne s'agira sans doute plus, dans l'imaginaire des consommateurs, d'un produit naturel et sans risques ; certains semblent avoir opté pour la résine, d'autres pour des herbes issues de leurs propres récoltes.

Le cannabis a fait l'objet de saisies massives, ou en tout cas, spectaculaires (le volume saisi en 2006 dans le Nord n'est pas connu au moment d'achever ce

rapport) ; il ne peut pourtant pas en être déduit que le nombre de consommateurs est toujours plus élevé. En 2005, les jeunes de 17 ans dans le Nord sont certes nombreux à avoir expérimenté le cannabis (48% des garçons et 39% des filles), mais ils sont significativement moins nombreux que l'ensemble des jeunes Français à en avoir consommé dans la dernière année, le dernier mois ou en faire un usage régulier. D'autre part, tous ces niveaux d'usage ont sensiblement diminué depuis 2002-2003 : -7% d'expérimentateurs ou d'usagers au cours du dernier mois par exemple, pour les deux sexes réunis. Ces baisses sont plus rapides qu'au niveau de la France métropolitaine.

L'héroïne, dont la consommation a nettement diminué à partir de la diffusion des traitements de substitution en France, dans le milieu des années 1990, n'a pas pour autant disparu. De nouveaux consommateurs sont décrits, qui se rapprochent plus vite qu'auparavant des services de soins, en demande de méthadone, qu'ils ont fréquemment testée en automédication. Il peut s'agir de personnes qui ont recouru à l'héroïne en descente de stimulants et qui en sont devenus dépendants. L'image très péjorative de ce produit, dont l'usage était inavouable dans l'espace festif, est sans doute en train de s'atténuer, ce qui peut faire craindre une reprise de sa consommation, dans un contexte d'augmentation de l'offre internationale.

Le recours à des produits pour atténuer les effets secondaires des stimulants lors de la descente est très répandue, voire systématique ; les sessions de consommation de cocaïne, d'ecstasy ou de stimulants s'achèvent ainsi presque toujours par une prise de cannabis à haute dose, de benzodiazépines ou d'héroïne, sans laquelle les usagers déclarent ne pas pouvoir retrouver l'apaisement et le sommeil. Cette classe de produits n'a pas connu d'évolutions marquantes sur le site de Lille en 2006 ; les résultats de l'analyse de 50 échantillons de chlorhydrate de cocaïne a cependant permis la grande variabilité de leurs teneurs en produit actif (entre 2 et 88% !) et la part importante de produits dosés à plus de 50% : 23 échantillons sur 50 dépassaient ce seuil.

Pour ce produit comme pour tous les autres stupéfiants illicites, une extrême prudence s'impose à ceux qui ne peuvent s'abstenir d'en consommer : ne pas le faire seul ou en situation de méforme, tester une petite quantité avant de prendre une dose habituelle sont les conseils de base qui doivent être rappelés.

C'est plus encore nécessaire dans le cas des produits hallucinogènes, dont la disponibilité a connu des hausses en cours d'année : ce fut le cas de la kétamine, ramenée par un festivalier puis écoulee à Lille en fin de premier semestre, du LSD, qui continue à être proposé en gélatine (censée limiter l'évaporation du principe actif) ou encore des champignons hallucinogènes que certains usagers cueillent, achètent par correspondance, via Internet, ou en *smart shops* hollandais. C'est dans ce dernier lieu qu'a également été achetée une plaque de chocolat à la psilocine ramenée par un consommateur français et saisie par la police française en avril 2006.

Concernant les médicaments psychoactifs, dont on rappellera une nouvelle fois que les Français et encore plus les Françaises sont particulièrement consommateurs, leur commerce illicite reste vivace aux alentours de la gare de Lille-Flandres ; le Subutex® est sans doute en légère perte de vitesse. Son image est péjorative auprès des usagers ; si certains en débutent l'usage très jeune plusieurs généralistes signalent un vieillissement de ses utilisateurs. Simultanément une hausse de la demande de méthadone est décrite par les intervenants en centre spécialisé de

soins ; elle intervient plus fréquemment qu'auparavant après une auto-médication. Tout se passe comme si les usagers souhaitaient d'abord tester par eux-mêmes cette molécule – qui n'exclut pas, contrairement à la buprénorphine, une prise postérieure d'héroïne - avant d'être inclus en protocole thérapeutique.

Laurent Plancke – Mai 2007

Articles et rapports cités

▪ Agence de développement et d'urbanisme de Lille-Métropole, *La santé dans les quartiers prioritaires*, Lille, 2006, 100 p.

▪ Beck F., Legleye S., Spilka S. Les drogues à 17 ans - Évolutions, contextes d'usages et prises de risque, OFDT, *Tendances*, 2006, 49, 4 p.

Une approche régionale des résultats Escapad 2005 est disponible à partir du lien suivant http://www.ofdt.fr/BDD/len/ESCAPAD/menu_ESCAPAD_region.xhtml

▪ Bello P.-Y., Giraudon I., Parent M.-J., Cagni G., Delile J.-M., Frigaux H., Merle S., Plancke L., Villechenoux J.-M., Yim J.-P. (2005), « Composition et caractéristiques de cannabis collectés auprès d'usagers dans quatre sites en France, 2004 », *BEH*, n°20, pp 91-92.

▪ Cadet-Tairou A. et al. , Quel est le nombre d'usagers d'opiacés sous BHD ? Les traitements de substitution en France : résultats récents en 2004, Saint-Denis, OFDT, *Tendances*, 2004, 37.

▪ Cadet-Tairou A., Gandhilon M., Toufik A., Evrard I., *Phénomènes émergents liés aux drogues en 2005. Septième rapport national du dispositif Trend*, Saint-Denis, OFDT, 2007, 105 p.

Téléchargeable sur

<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/rapports/rap07/epfxacn1.html>

▪ Cadet-Tairou A., Cholley D., *Approche régionale de la substitution aux opiacés (1999-2002). Pratiques et disparités à travers 13 sites français*, Saint-Denis, OFDT, 2004, 120 p.

▪ Castel R. *Les sorties de la toxicomanie*, Fribourg, Éditions Universitaires, " Res Socialis ", 1998.

▪ Cormier, D. *Toxicomanies : styles de vie*, Chicoutimi, édition Gaëtan Morin, 1984

▪ Jefferis B.-J., Power C., Manor O. Adolescent drinking level and adult binge drinking in a national birth cohort. *Addiction* 2005 ; 100 : 543-49.

▪ Ledoux Y., Brohée J.-P., *Évaluation de la délivrance de méthadone en Belgique*, Bruxelles, Association pharmaceutique belge, 2003, 185 p.

▪ Office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants, *Usage et trafic des produits stupéfiants en France en 2005*, Nanterre, Ocrtis, 2006, 123 p.

▪ Plancke L., Sallé G., *Usages de drogues sur le site de Lille en 2004. Tendances récentes*, Lille, OFDT, Cèdre Bleu, OFDT, juin 2005, 79 p.

▪ Plancke L., Sallé G., *Les usages de cannabis en métropole lilloise. Résultats d'une enquête menée en 2004 auprès de 203 consommateurs réguliers*, Lille, Cèdre bleu, Ofdt, 2005, 6 p.

▪ Plancke L., Goeman O., Wallart S., *Usages de drogues sur le site de Lille en 2005. Tendances récentes*, Lille, Cèdre bleu, OFDT, 108 p.

Téléchargeable sur <http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/donneesloc/trendloc.html>

▪ Reynaud-Maurupt C., Reynaud J., *La consommation du Rohypnol® hors protocole médical depuis février 2001. Zoom sur les conséquences de l'arrêté relatif à la restriction de mise sur le marché du flunitrazepam sur la vie quotidienne de ses consommateurs*, Paris, OFDT, 2003, 55 p.

Caractéristiques des usagers interviewés

6 consommatrices et 17 consommateurs de drogues ont fait l'objet d'un entretien semi-directif approfondi (avec retranscription) en 2005.

Tableau 14. Caractéristiques des usagers interviewés en 2006

Prénom ou pseudonyme	Sexe	Age	Situation
Stéphane	H	36	Sans emploi
Nicolas	H	29	Sans emploi - Ancien réceptionniste.
Luc	H	29	DJ + intérim dans la restauration
Sébastien	H	35	Terrassier intérimaire
Jérémy	H	34	Sans emploi
Nicolas	H	26	Étudiant
Mogdad	H	45	Sans emploi, AAH - 2 enfants
Jérôme	H	27	Sans emploi
David	H	27	Sans emploi - RMI - 1 enfant
Jonathan	H	28	Ancien sportif de haut niveau. Prostitué
Angélique	F	25	Étudiante
Mustapha	H	36	Sans emploi - Ancien commerçant forain
José	H	26	Sans emploi
Marc	H	29	Sans emploi - Licencié après 7 ans dans la même entreprise
Bilal	H	35	Sans emploi - 1 fille
Lise	F	24	Sans emploi
Matthieu	H	26	Sans emploi - Ancien chef de rang
Saïd	H	31	Sans emploi - Diplômé en administration économique et sociale
Thierry	H	33	Ambulancier
Etienne	H	25	Employé de commerce
Saturnin	H	30	Infirmier
Ahmed	H	38	Sans emploi – Ancien commercial
François	H	38	Commerçant forain
Éric	H	35	Sans emploi
Patrick	H	51	Étudiant – RMI – 1 fils

Neuf personnes ont par ailleurs participé au groupe focal usagers: Abdel, Farid, Gabriel, Henri, Mohamed A, Mohamed B, Nadia, Nordine et Youssef.

Index des sigles utilisés

Organismes

ABEJ	Association baptiste d'entraide pour la jeunesse
ADNSEA	Association départementale du Nord de sauvegarde de l'enfant à l'adulte
ANIT	Association nationale des intervenants en toxicomanie
Caarrud	Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues
CFES	Comité français d'éducation pour la santé
CHRU	Centre hospitalier régional universitaire
Clersé	Centre lillois d'études et de recherches sociologiques et économiques
CMAO	Coordination mobile d'accueil ou d'orientation, ou samu social
CNRS	Centre national de la recherche scientifique
CSST	Centre spécialisé de soins pour toxicomanes
Ddass	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
Drass	Direction régionale des affaires sanitaires et sociales
Granit	Groupement régional de l'Association nationale des intervenants en toxicomanie
Ifrési	Institut fédératif de recherche sur les économies et les sociétés industrielles
Insée	Institut national de la statistique et des études économiques
ISP	Institut de santé publique, Bruxelles
Inpés	Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
InVS	Institut de veille sanitaire
LIPS	Laboratoire interrégional de police scientifique
Mildt	Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les toxicomanies
Ocrtis	Office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants
OFDT	Observatoire français des drogues et des toxicomanies
SAMU	Service d'aide médicale d'urgence

Autres

BHD	Buprénorphine haut dosage, commercialisée sous le nom de Subutex®
BZD	Benzodiazépines, classe de médicaments psychoactifs
CMU	Couverture maladie universelle
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
Escapad	Enquête santé et consommation au cours de l'appel de préparation à la défense
Eropp	Enquête sur les représentations, opinions et représentations sur les psychotropes
Espad	European school survey project on alcohol and other drugs
Fnails	Fichier national des auteurs d'infraction à la législation sur les stupéfiants
GBL	Solvant intervenant dans la fabrication du GHB
GHB	Gamma-hydroxybutyrate de sodium
ILS	Infractions à la législation sur les stupéfiants
LSD	De l'allemand <i>Lysergik Säure Diethylamide</i>
MCPPP	m-chlorophénylpipérazine, pipérazine
MDMA	Méthylène-dioxy-3,4-méthamphétamine, principe actif de l'ecstasy
OD	<i>Overdose</i> (surdosage)
Reitox	Réseau européen d'information sur les toxicomanies
Sintes	Système d'identification national des toxiques et des substances
THC	Δ^9 -Tétrahydrocannabinol, principal principe actif du cannabis
Trend	Tendances récentes et nouvelles drogues
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
VHC	Virus de l'hépatite C

Index des tableaux, cartes et figures

Tableaux

Tableau 1. Matériel utilisé pour le rapport de site de Lille en 2005 par nature et selon ses auteurs.....	8
Tableau 2. Liste des professionnels contributeurs du dispositif Trend sur le site de Lille en 2006.....	9
Tableau 3. Répartition des personnes interpellées pour infraction à la législation sur les stupéfiants dans le Nord selon le type de délit. 2005. N=7525.....	17
Tableau 4. Évolution des infractions pour usage simple de stupéfiants entre 1998 et 2005 selon les produits. Base 100 en 1998.....	18
Tableau 5. Part des interpellations pour usage simple enregistrées dans le département du Nord.	19
Tableau 6. Quantités de stupéfiants saisis en 2005. Nord et France.....	19
Tableau 7. Escapad 2005 : taille et caractéristiques des échantillons départemental (Nord) et national (Métropole).....	20
Tableau 8. Usages d'alcool et ivresses à 17 ans. Nord et France. 2002-2003 et 2005.....	21
Tableau 9. Niveaux d'usage du cannabis à 17 ans 2005. Nord et France. 2002-2003 et 2005.....	22
Tableau 10. Expérimentation de différents produits psychoactifs. Nord et France. 2002-2003 et 2005.....	23
Tableau 11. Différents prix des BHD sur le site de Lille en 2006.....	30
Tableau 12. Distribution des 40 personnes ayant consommé du Subutex® dans le mois précédant l'enquête selon un indicateur de mésusage (0 : nul – 6 : maximum).....	31
Tableau 13. Description de 5 pilules collectées à Dour (festival) en juillet 2006.....	62
Tableau 14. Caractéristiques des usagers interviewés en 2006.....	67

Carte

Carte 1. Le territoire d'étude (site de Lille) au sein de l'espace transfrontalier.....	10
---	----

Figure

Figure 1. Pourcentage de cocaïne (en % équivalent base) retrouvé dans les échantillons collectés. N=50.....	42
---	----

Cette étude sur les évolutions relatives aux drogues et à leurs usages observées en 2006, constitue le sixième rapport du site de Lille, édité dans le cadre du dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (Trend) de l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT). Il est édité par le Cèdre bleu, centre spécialisé de soins pour toxicomanes, implanté à Lille et dans quatre autres communes du département du Nord, qui en assure la coordination pour la Métropole lilloise, en lien avec de nombreux contributeurs, professionnels du champ sanitaire et social (et tout particulièrement ceux regroupés au sein de l'Association nationale des intervenants en toxicomanie, Anit), forces de l'ordre, mais également usagers.

Elle s'appuie sur les observations et entretiens menés dans l'espace urbain et dans le milieu festif techno. 2006 a connu un certain nombre de faits marquants comme les saisies très importantes de produits stupéfiants, le plus souvent en transit, ou l'identification de produits rares (mCPP, chocolat à la psilocine ...) La distribution d'herbe de cannabis coupée avec des microparticules de silice constitue une évolution importante et plus significative.

Si les résultats de la nouvelle enquête Escapad confirment que les jeunes de 17 ans dans le Nord ont des niveaux plus faibles de consommation de drogues qu'en moyenne nationale, il n'en reste pas moins que des groupes d'usagers multiplient les risques en recourant à un grand nombre et à une grande quantité de produits, dont les contenus n'ont sans doute jamais été aussi incertains.