



Phénomènes émergents liés aux drogues

Tendances récentes sur les usages de drogues à Marseille en 2012

Tendances récentes et nouvelles drogues



Etienne Zurbach
Francis Vernède
(AMPTA - Association méditerranéenne
de prévention et de traitement des addictions)

*T*ENDANCES *R*ECENTES *E*t *N*OUVELLES *D*ROGUES

Rapport de l'enquête TREND
Site de Marseille

2012



L'ENQUETE TREND MARSEILLE 2012.....	5
USAGERS ET CONTEXTE DES CONSOMMATIONS EN 2012.....	12
CONTEXTE GENERAL	12
UN MILIEU URBAIN SOUS TENSION.....	12
ESPACE URBAIN	13
DES NOUVEAUX SIGNES DE LA PRECARITE URBAINE.....	13
MOINS DE SOLIDARITE, PLUS DE REPLIS IDENTITAIRES	14
L'APPARITION DU CRACK DANS LE MARCHE PRECAIRE DES DROGUES DE RUE	14
ESPACE FESTIF	15
UN ESPACE FESTIF RECENTRE SUR L'URBAIN	15
DES MILIEUX ET PUBLICS FESTIFS QUI ONT FORTEMENT EVOLUE	16
DES MODES DE CONSOMMATION OU L'ASSOCIATION DE PRODUITS DOMINE	17
DES RUMEURS.....	18
LES USAGERS EN MILIEU URBAIN	19
LES USAGERS EN MILIEU FESTIF	20
LES PRATIQUES.....	20
PREVENTION	22
REPRESSION	22
MARCHES DE PROXIMITE POUR LA REVENTE DES DROGUES.....	23
UN MARCHÉ DU CANNABIS TRES IMPLANTE DANS LES CITES.....	23
DES RESEAUX ET APPROVISIONNEMENTS QUI SE DIVERSIFIENT	24
DES RESEAUX INTERCONNECTES EN REGION.....	24
UNE LENTE RECONQUETE DES CITES	25
PRODUITS CIRCULANTS EN 2012	26
OBSERVATION SUR LA REVENTE DANS UNE FREE PARTY, ESPACE RURAL REGIONAL	27
ANNEXE : DONNEES SUR LES SAISIES EN 2012	29
TABLEAU RECAPITULATIF DES PRIX EN 2012	30
PRODUITS	31
ALCOOL	31
Données de cadrage	31
Faits marquants en 2012	31
Des produits circulants très variés	31
L'alcool est présent dans toutes les séquences de consommations	31
Un produit dont les potentialités psychotropes sont connues et appréciées.....	32
Une perception qui reste neutre ou positive	32
Des soins peu envisagés	32
CANNABIS	32
Données de cadrage	32
Faits marquants pour l'année 2012.....	33
Une disponibilité de niveau toujours élevé, en milieu festif et urbain	33
Une vente de résine très organisée, relayée par des micros trafics pour assurer l'accessibilité	34
Une place plus importante donnée à l'herbe, dont le prix est en hausse.....	35
Des perceptions de la qualité du produit de plus en plus diverses	36
LES OPIACES	37
HEROÏNE	37
Données de cadrage	37
Faits marquants pour l'année 2012.....	38
Une revente qui reste très limitée et confidentielle.....	38
Un trafic d'usagers revendeurs	38
Des produits de qualité très différente	39
Des prix stables.....	39
Des usagers plutôt insérés, des jeunes et des personnes anciennement usagères.....	39
BUPRENORPHINE HAUT DOSAGE	40

<i>Données de cadrage</i>	40
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	41
<i>Une disponibilité en baisse, pour un produit toujours accessible dans la rue</i>	41
<i>Des prix en hausse</i>	41
<i>Toujours des primo -usagers</i>	42
<i>Des génériques mieux appréciés et la voie fumable plus pratiquée</i>	42
<i>Un produit qui reste prisé en milieu urbain malgré sa dangerosité</i>	43
METHADONE	43
<i>Données de cadrage</i>	43
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	44
<i>Un accès qui évolue du dépannage vers de la revente</i>	44
<i>Des stratégies pour ressentir l'effet « drogue »</i>	44
SULFATE DE MORPHINE – LE SKENAN®	45
<i>Données de cadrage</i>	45
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	45
<i>Une demande en hausse, liée à la baisse de disponibilité de l'héroïne</i>	45
<i>Des usages majoritairement par injection</i>	46
OPIUM, RACHACHA	46
<i>Données de cadrage</i>	46
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	47
<i>Une disponibilité qui reste faible, quelques approvisionnements locaux</i>	47
<i>Des usagers qui se diversifient, et une image plutôt positive</i>	47
LES STIMULANTS	48
COCAÏNE	48
<i>Données de cadrage</i>	48
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	48
<i>Un produit toujours disponible, et accessible à tous les milieux</i>	48
<i>Un trafic d'ampleur, qui s'adapte aux différentes clientèles</i>	49
<i>Des prix très variables</i>	49
<i>Des usagers issus de toutes les classes sociales</i>	50
<i>Une perception qui reste positive</i>	51
CRACK FREE BASE	51
<i>Données de cadrage</i>	51
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	52
<i>Un phénomène nouvellement observé : la vente de crack à Marseille</i>	52
<i>Quelques points de vente au centre ville</i>	52
<i>Produits circulants</i>	53
<i>Les usagers de crack freebase : deux milieux distincts</i>	53
<i>Des modalités d'usage qui s'adaptent aux espaces</i>	54
MDMA ECSTASY	54
<i>Données de cadrage</i>	54
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	55
<i>Un produit devenu plus accessible en milieu urbain</i>	55
<i>Produits circulants</i>	55
<i>Des usages hors moments festifs</i>	55
<i>Une image plutôt positive</i>	56
AMPHETAMINES - SPEED	56
<i>Données de cadrage</i>	56
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	57
<i>Une accessibilité plus limitée en milieu urbain</i>	57
<i>Une qualité aléatoire, pour un prix peu onéreux</i>	57
<i>Un usage utilitaire</i>	57
<i>Un usage de la voie injectable chez les personnes précaires</i>	58
METHAMPHETAMINE	58
<i>Données de cadrage</i>	58
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	58
<i>Une présence encore controversée</i>	58
LES HALLUCINOGENES NATURELS : LES CHAMPIGNONS	59
<i>Données de cadrage</i>	59
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	59
<i>Un produit peu disponible à la vente sur les espaces festifs</i>	59
<i>Un accès qui se développe surtout par Internet</i>	60

<i>Des usages plutôt limités aux milieux alternatifs</i>	60
<i>Perception</i>	60
LES HALLUCINOGENES SYNTHETIQUES : LSD, KETAMINE, GHB/GBL	60
LSD	60
<i>Données de cadrage</i>	60
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	61
<i>Toujours disponible, surtout en milieu festif alternatif techno</i>	61
<i>Des questionnements sur la dangerosité des produits utilisés comme fixateurs</i>	61
KETAMINE	62
<i>Données de cadrage</i>	62
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	62
<i>Une demande forte, une qualité en baisse</i>	62
<i>Un accès à de nouveaux publics</i>	63
<i>Un produit qui reste perçu comme dangereux et peu festif</i>	64
GHB /GBL	64
<i>Données de cadrage</i>	64
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	64
SOLVANTS ET SUBSTANCES GAZEUSES	65
SOLVANTS	65
POPPERS	65
PROTOXYDE D'AZOTE	65
MEDICAMENTS PSYCHOTROPES NON OPIACES	66
<i>Données de cadrage</i>	66
LES BENZODIAZEPINES, DONT LE ROHYPNOL® (FLUNITRAZEPAM)	67
<i>Données de cadrage</i>	67
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	67
<i>Une disponibilité du Rohypnol qui reste avérée, malgré les restrictions d'accès</i>	67
<i>Des usages et usagers liés à la grande précarité</i>	68
<i>Une représentation négative, qui évolue avec les difficultés d'accès aux produits plus « nobles »</i>	68
RIVOTRIL® (CLONAZEPAM)	69
<i>Données de cadrage</i>	69
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	69
<i>Une disponibilité en baisse</i>	69
<i>Des usagers séduits par un effet mimétique de l'ecstasy</i>	70
RITALINE (METHYLPHENIDATE)	70
<i>Données de cadrage</i>	70
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	71
<i>Une disponibilité en baisse, mais un accès signalé dans les cités</i>	71
<i>Des usagers toujours liés à la grande précarité</i>	71
AUTRES MEDICAMENTS PSYCHOTROPES	71
NOUVEAUX PRODUITS SIGNALES	71
<i>Dexedrine</i>	71
<i>Durogésic en patch (Fentanyl®)</i>	72
ARTANE®	72
<i>Données de cadrage</i>	72
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	72
<i>Un produit dont l'usage reste limité à des habitués</i>	72
<i>Un produit qui reste perçu comme dangereux</i>	73
NOUVEAUX PRODUITS DE SYNTHÈSE, RC (RESEARCH CHEMICALS)	73
<i>Données de cadrage</i>	73
<i>Faits marquants pour l'année 2012</i>	74
<i>Des RC mimétiques des hallucinogènes : une consommation en augmentation en 2012</i>	74
LA « (PSEUDO)MESCALINE »	74
LE 2C-B	74
LA DMT	75
LSA ET IBOGA	75
LE 251-NBOME : UN PRODUIT NOUVELLEMENT SIGNALÉ A MARSEILLE	75
AUCUNE MENTION DE RC A EFFETS STIMULANTS EN 2012	75

L'enquête TREND

Le dispositif TREND (Tendances Récentes et Nouvelles Drogues) de l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) est une enquête conduite annuellement dans sept grandes villes de France (Paris, Toulouse, Rennes, Lille, Bordeaux, Metz et Marseille) par des coordinations locales qui suivent un protocole commun.

Cette enquête a pour objectif de « fournir aux décideurs, professionnels et usagers, des éléments de connaissance sur les tendances récentes liées aux usages, essentiellement illicites, de produits psychotropes et d'identifier d'éventuels phénomènes émergents. [...] Le dispositif permet [...] l'accès à une information recueillie directement sur des « terrains » où les produits sont particulièrement présents ou consommés et au sein de populations à forte prévalence d'usage. Majoritairement qualitatives et validées par la confrontation des sources, ces données permettent d'identifier des phénomènes non encore perceptibles par les données quantitatives du fait de leurs caractères émergents et minoritaires.¹ »

Il est important de rappeler que l'observation des usages de substances psychoactives est un sujet complexe, du fait de la prégnance des représentations sociales et de l'illégalité de leur objet de recherche. D'autre part, les données collectées par TREND ne prétendent pas à l'exhaustivité, elles sont représentatives d'un échantillon particulier et restreint de la population des usagers de drogues, et des discours des professionnels agissant auprès d'eux.

Les espaces explorés

Le cadre de l'enquête TREND est délimité à deux champs distincts :

- **l'espace urbain** qui recouvre essentiellement les lieux d'accueil du dispositif dit de « première ligne », les CAARUD et Programmes d'échanges de seringues, les lieux ouverts (rue, squats, etc.), ainsi que les CSAPA, les services hospitaliers et réseaux de santé destinés aux usagers de drogues.. La plupart des personnes rencontrées dans ce cadre sont des usagers problématiques de produits illicites dont les conditions de vie sont fortement marquées par la précarité.
- **l'espace festif techno** qui désigne les lieux où se déroulent des événements organisés autour de ce courant culturel et musical. Il comprend l'espace techno dit « alternatif » (*free parties, rave parties, technivals*) mais également les clubs, les discothèques ou les soirées privées.

La distinction entre utilisateurs de l'espace urbain et de l'espace festif techno s'appuie sur leurs caractéristiques sociodémographiques, leurs situations sociales et leurs usages des produits psychoactifs. Cependant, cette typologie ne doit pas être entendue comme une grille de lecture définitive, puisque les usagers et leurs pratiques des substances ne sont pas figés et qu'ils circulent à l'intérieur et entre ces espaces.

Méthodologie d'enquête

L'enquête TREND procède à une triangulation des données, par croisement des sources, méthode qui permet de confronter et/ ou de conforter les résultats.

¹ CADET-TAÏROU A., GANDILHON M., TOUFIK A. & EVRARD I., 2008, *Phénomènes émergents liés aux drogues en 2006*, OFDT.

La conduite de cette enquête nécessite donc la mise en place et le suivi d'un certain nombre d'outils qui facilitent le recueil de données auprès des usagers de substances illicites, des professionnels du champ sanitaire et de la réduction des risques ainsi que du champ de l'application de la loi.

Ces outils doivent permettre de rendre compte de la plupart des usages, tout en maintenant une veille pour identifier des pratiques et/ ou des substances nouvelles. Ainsi, l'étude se base sur :

- **des questionnaires qualitatifs auprès des équipes des CAARUD qui** reposent sur des questions ouvertes adaptées à la réalité de chaque espace et portant sur chacune des substances faisant partie du champ d'investigation. Les questionnaires sont remplis, en collaboration avec le coordinateur, par les équipes des structures bas seuil partenaires du réseau local.

- **des groupes focaux qui** réunissent des personnes concernées par une thématique commune, mais ayant des pratiques et des points de vue diversifiés. Il est ainsi possible d'observer des convergences ou des divergences d'opinion sur l'absence, l'existence, le développement de tel ou tel phénomène. On peut ainsi produire de manière rapide des connaissances sur des évolutions relativement récentes. La coordination TREND Marseille organise chaque année deux groupes focaux :

- un groupe focal sanitaire, qui rassemble des professionnels investis dans la prise en charge sanitaire non exclusive d'usagers de drogues (médecins addictologues, psychiatres, généralistes, personnel infirmier, pharmaciens, épidémiologistes, acteurs de santé publique,...) ;
- un groupe focal des acteurs de l'application de la loi, qui réunit des professionnels amenés à rencontrer des usagers de drogues illicites interpellés et placés sous main de justice (services de police, douane, parquet, permanences addictions au TGI...) ou à contribuer à la connaissance sur les activités de trafic, ou les produits saisis (laboratoire de police scientifique, laboratoire des douanes) ;

- **des observations de type ethnographique qui sont** réalisées dans les espaces urbains et festifs techno par des enquêteurs familiers du terrain. Elles s'intéressent particulièrement à la consommation de produits psychoactifs et aux phénomènes qui lui sont associés (préparation, vente, diffusion, sociabilités spécifiques). Ces observateurs sont recrutés et rencontrés régulièrement par le responsable d'observation de chaque espace. Trois notes de synthèse par espace sont rédigées au cours d'une année : deux notes semestrielles, et une note thématique, sur des questions considérées comme d'actualité, pour le terrain local, ou liées à une demande du pôle national TREND de l'OFDT. La rédaction de ces six notes s'effectue dans le cadre d'une convention avec le GRVS (Groupe de recherche sur la vulnérabilité sociale).

L'année 2012 a donné lieu par ailleurs à la rédaction d'un rapport thématique sur les usages de drogues en milieu rural, publié à part.

TREND dispose également des résultats des systèmes d'information partenaires, à savoir :

- en premier lieu, le dispositif SINTES de l'OFDT (système national d'identification des toxiques et substances) qui vise à apporter, par l'analyse toxicologique, une meilleure connaissance des drogues illicites circulant en France. Il comporte un volet observation sur les produits illicites et un volet veille qui cherche à détecter la présence de substances nouvelles, inattendues, dans une perspective de santé publique.

- OPPIDUM 2011 (Observation des produits psychotropes ou détournés de leur utilisation médicamenteuse) du CEIP de Paca Corse (Centre d'Évaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance); l'enquête apporte une description annuelle des consommations des usagers des CSAPA des Bouches du Rhône (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) participant au recueil des données (centres de Marseille dont le CSAPA pénitentiaire, d'Aubagne et de Martigues). Le CEIP Paca Corse a contribué à l'enquête TREND 2012 par l'apport des

données 2011, comparant les usagers enquêtés dans les centres marseillais (hors Baumettes) avec le national « hors Marseille »

- EnA-CAARUD 2010 (enquête nationale dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques chez les usagers de drogues) ; cette enquête est conduite tous les deux ans par l'OFDT, auprès des usagers ayant fréquenté les CAARUD sur un temps donné. Les résultats sont régionaux vs nationaux.

- RECAP (Recueil Commun sur les Addictions et les Prises en charge); elle vise à une collecte exhaustive d'informations concernant les usages et prises en charge de chaque personne reçue dans un CSAPA

- SIAMOIS (Système d'information sur l'accessibilité au matériel officinal d'injection stérile), collecte des données de ventes sur l'ensemble des pharmacies françaises de produits destinés aux UDVI (Stéribox®, BHD, Méthadone) ; les analyses et estimations du nombre d'usagers sont effectuées par l'INVS

- les enquêtes sur les usages de drogues en population générale : le Baromètre Santé (INPES/ OFDT) et l'enquête ESCAPAD chez les jeunes à 17 ans (OFDT).

Contributions à l'enquête 2012

Coordinateur TREND 2012

- Francis Vernède, puis Etienne Zurbach, Dispositif d'appui drogues et dépendances région Provence Alpes Côte d'Azur

Chargé de rédaction du rapport 2012

- Etienne Zurbach

Observations

- Matteo Fano, responsable d'observation en espace festif alternatif, Groupe de Recherche sur la Vulnérabilité Sociale, GRVS
- Cyril Carrasco, responsable d'observation en espace urbain précaire, GRVS

Conseil scientifique et relectures

- Pr. Xavier Thirion, Centre d'Évaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance, CEIP Paca-Corse
- Jean-Jacques Santucci, directeur de l'AMPTA, association méditerranéenne de prévention et de traitement des addictions

Personnes et structures associées à l'enquête :

- *Le groupe Focus Sanitaire 2012 TREND*

- Pr. Xavier Thirion, Professeur de santé publique, CEIP Paca-Corse
- Carole Ehrhardt, Interne en Pharmacie CEIP Paca-Corse
- D. Michel Spadari, Médecin CEIP Paca-Corse
- D. Despina Amaslidou, Pharmacienne CEIP Paca-Corse
- D. Anne Laure Chanaux, Pharmacien Conseil Assurance Maladie
- D. Jean Paul Belmondo, Médecin Généraliste – CSAPA Danièle Casanova
- Claire Toures, IDE au CAARUD Sleep In – PSA
- D. Brigitte Roque, Médecin Généraliste au CSAPA Nationale - AMPTA
- Hélène Mattei, IDE CSAPA Nationale - AMPTA
- Cécile Valadier, IDE CSAPA Nationale – AMPTA
- Mylène Frappas, chargée de mission Sida Toxicomanie, SSHP Ville de Marseille
- D. Olivier Bagnis, Médecin Psychiatre, CSAPA pénitentiaire des Baumettes

- D. Françoise Albertini, Médecin Psychiatre, CSAPA Puget Corderie
- Marie-Paule Guilloux, Inspecteur de santé publique, DT 13 ARS Paca
- D. Camille Laboucarie, Médecin Psychiatre CSAPA Puget Corderie
- Jean Jacques Santucci, Psychologue, Directeur AMPTA
- Anne-Gaëlle Perraïs et Camille Roncin, chargées de mission DADD PACA

- Le groupe Focus Application de la Loi

- Arnaud Faugère, Substitut du procureur chargé des affaires de stupéfiants, TGI de Marseille
- Sandrine Vauthier – Adjudant à la Brigade de prévention de la délinquance juvénile – Aix en Provence, Gendarmerie nationale
- Christine Faucher – Adjudant à la Brigade de prévention de la délinquance juvénile, Aix en Provence, Gendarmerie Nationale
- Jean-Luc Binet – Major de police, BPPC/ SPUPV, DDSF 13 Etat Major
- Philippe Guiu - Officier de Liaison Douane, OCRTIS Marseille
- Bruno Sera – Ingénieur expert INPS, LPS de Marseille
- Valérie Giraud – capitaine de la Brigade des stup – adjointe au chef de la sureté départementale des BDR, DDSF 13
- Gérard Raharijaona – Chargé de mission MILDT Bureau de la prévention de la délinquance et de la toxicomanie, Cabinet du Préfet, Préfecture départementale de Police
- Jean Jacques Santucci, psychologue, pour la permanence addiction au TGI de Marseille, AMPTA
- Anne- Gaëlle Perraïs, Dispositif d’appui drogues et dépendances

Les Centres d’Accueil et d’Accompagnement à la Réduction des Risques pour les Usagers de Drogues, CAARUD

- Protox / Addiction Sud, pour les usagers de l’espace urbain
- ASUD, Auto Support et réduction des risques chez les Usagers de Drogues, pour l’espace urbain
- Sleep’In, Prévention et Soins des Addictions, pour l’espace urbain
- Bus 31/32, pour l’espace festif
- Le TIPI, pour l’espace urbain et festif
- L’ELF, pour l’espace rural.

Autres structures et personnes associées

- Nicolas Matenot, de Bus 31/32, psychologue social de la santé sur le pôle festif du Bus 31/32 et le dispositif « Plus Belle La Nuit » à Marseille,
- Ghislaine Jacquet responsable de la Mission RdR Méditerranée – Médecins du Monde, espace festif rural
- Joachim Lévy et Julien Poireau, de l’association Nouvelle Aube, pour le renseignement d’un questionnaire en milieu urbain précaire, en squats et en festif urbain
- D. Fayçal Amrouni, D. Béatrice Stambul, Médecins psychiatres, et Olivier Jacquemin, infirmier psychiatrique, CSAPA Villa Floréal – Aix en Provence
- Violaine Ouvrard, éducatrice à Tremplin

Nous remercions ces structures et personnes, sans qui ce travail de collecte et d’analyse n’aurait pu avoir lieu. Nos remerciements vont également vers nos observateurs clés, pour leur disponibilité et la qualité des informations communiquées: Tors, Seb et Kad pour le milieu urbain, et Bulle, Clémence, Giles, Ben, Yeti, Paul, Jambon, Cosmonaute et Katy pour le milieu festif.

Merci enfin à l'équipe du DADD Paca, Béatrice Bessou et Anne-Gaëlle Perraïs, pour l'aide dans la collecte des informations et la finalisation de ce document.

Les propos rapportés des usagers rencontrés par les observateurs en milieu festif et urbain, et des professionnels lors des entretiens, sont indiqués en italique et entre guillemets.

Si l'année 2012 n'a pas donné lieu à de profondes évolutions, ni à l'apparition de nouveaux produits, certains phénomènes observés ont confirmé la hausse des tendances de ces dernières années.

En premier, l'intensification des phénomènes liés aux trafics de cannabis et de manière concomitante d'une partie du trafic de cocaïne : si les réseaux de trafiquants ont continué à prospérer en s'appuyant sur les éléments facilitant leur implantation dans des cités marseillaises (facilité de circulation et de surveillance, présence d'un capital humain disponible pour les réseaux, marché régional de consommateurs), ils sont aujourd'hui soumis à des opérations de police plus ciblées sur certains quartiers et organisées dans la durée pour éviter la reconstitution du deal. Les opérations de police impliquent également plus fréquemment qu'avant les usagers acheteurs, qui se retrouvent confrontés à la justice et au risque de sanction pénale. La violence de ces réseaux, le risque encouru avec la justice (qu'il s'agisse d'amendes, stages de sensibilisation ou injonctions thérapeutiques) et la qualité du produit vendu, ont d'ailleurs conduit nombre d'usagers à faire le choix de l'autoproduction de cannabis.

La Ville reste marquée par son image de pauvreté et de délinquance, même si l'année 2012 est celle de la mise en place de Marseille Provence capitale européenne de la culture en 2013, et des projets urbains et architecturaux qui sont liés. Certains signes indiquent des formes d'enkystement dans la précarité des usagers de drogues les plus en difficulté : la revente de médicaments psychotropes comme source de revenus permanents et plus seulement d'opportunité par certains usagers ; la baisse de la latitude de choix dans les produits consommés, pour des raisons de coût ; la reconstitution permanente de squats et lieux d'habitats précaires, l'éloignement du centre ville d'usagers trouvant refuge dans des caves, en bas d'immeubles dans les cités périphériques. La période est également celle de la montée de comportements de repli sur soi, de la violence entre pairs, sur des conflits d'argent, de rivalités de pouvoir, et de l'expression de dénominations stigmatisantes pour des groupes sociaux,... Enfin, ces dernières années ont vu également s'affirmer les discours de justification sur le deal et sur l'appropriation du territoire de la cité, venant des réseaux de revente des drogues.

La revente de cocaïne basée, sous l'appellation caillou, crack, peut être interprétée comme un signe de précarisation des usagers. Elle semble être apparue il y a deux ans dans l'espace urbain marseillais. Si cette vente est attestée, la disponibilité du produit reste faible et très peu accessible aux usagers, car la vente est extrêmement confidentielle. Elle concerne des usagers qui n'ont pas à disposition le temps et le lieu pour procéder par eux mêmes au basage de la cocaïne, ou des groupes de pairs qui revendent à leurs proches une partie de la cocaïne qu'ils basent.

En milieu urbain, il ressort de l'enquête 2012 une continuité dans des pratiques très présentes à Marseille depuis deux décennies : le recours, plus fréquent dans trois régions en France dont PACA, aux médicaments de substitution (essentiellement le Subutex®), aux sulfates de morphine (Skénan®) et aux benzodiazépines (surtout le Rohypnol®, le Rivotril® et le Lysanxia®) ; Rohypnol® et Rivotril® sont le plus souvent acquis sur la base du détournement de prescriptions, malgré les limitations d'accès aujourd'hui imposées, et utilisés également plus fréquemment par voie injectable. Dans ce contexte, la Ritaline®, qui avait pris ces dernières années une présence importante parmi les consommations des personnes précaires en région Paca, connaît un certain repli, sans doute lié à l'objectivation par ses usagers des dommages encourus.

S'agissant des produits illicites, l'année 2012 connaît une moindre disponibilité de l'héroïne blanche par rapport à 2011 ; l'héroïne brune reste peu disponible, et son approvisionnement s'effectue par des usagers revendeurs, qui se déplacent dans des villes proches ou vers l'Espagne. S'il a été observé dans deux CAARUD la présence de jeunes usagers d'héroïne par voie injectable, issus de familles insérées socialement, c'est le retour à l'héroïne d'anciens usagers, depuis de longues années sous traitement de substitution qui est souvent signalé. Concernant l'usage de cocaïne, sa disponibilité est toujours haute, mais sa qualité est globalement jugée médiocre, sauf exceptions : ainsi, de la cocaïne

de cité a été analysée avec des taux de pureté inhabituels. A signaler une stratégie d'adaptation des revendeurs développée ces dernières années, liée à la précarisation voire au passage à l'état de pauvreté d'une partie du public usager de cocaïne et d'héroïne : il s'agit du développement de la vente en petites quantités (0.1 ou 0.2 g) et donc à des coûts abordables par ces usagers.

S'agissant du milieu festif, l'année 2012 est celle du lancement d'opérations de prévention et de réduction des risques sous le label « Plus belle la nuit » dans l'espace festif « commercial » marseillais, qui, jusqu'alors, était quasiment exclu des interventions des associations. Le repli du festif alternatif régional sur les manifestations urbaines techno ou autres, et les fêtes privées, déjà observé, s'est par contre accentué. Rares sont les regroupements festifs en zone rurale qui peuvent encore se dérouler sans intervention des forces de police. Le milieu urbain marseillais est aussi le lieu de manifestations festives spontanées, de « fêtes sauvages », associées à des revendications politiques et culturelles, qui se heurtent à l'accroissement des opérations de contrôle sur la voie publique.

Concernant les produits et les pratiques d'usages, il ressort, pour le milieu festif, plusieurs éléments sur lesquels nos observateurs ont insisté particulièrement : la généralisation des usages combinés de produits et la diversification des modes d'usages (par snif, chasse au dragon, ingestion ou injection), pour la recherche de « plus values d'effets », la gestion des dommages et la nécessité de dissimuler ses usages ; les discours et rumeurs sur l'accès à des « nouveaux produits », et également sur la présence de la Méthamphétamine, que peu d'usagers ont réellement identifiée et expérimentée. Si le snif reste le mode de consommation privilégié de la plupart des produits, l'ingestion de MDMA, sous forme poudre ou cristal devient la pratique dominante, à côté de la chasse au dragon qui se développe. Enfin, l'usage de la Kétamine est toujours aussi prisé, mais dans un contexte où l'offre ne suit pas une demande qui concerne des milieux sociaux et des contextes de consommation de plus en plus banalisés.

CONTEXTE GENERAL

UN MILIEU URBAIN SOUS TENSION

L'année 2012 est marquée par des contrastes forts.

D'une part, l'année est celle de l'intensification des phénomènes liés aux trafics de drogues, qui inclut le décompte des décès, la médiatisation de la délinquance urbaine, les prises de position radicales des élus locaux face à une situation vis-à-vis de laquelle tout le monde s'accorde à dire que la répression ne suffit plus. En réponse à cette situation, 2012 est l'année de l'installation à Marseille d'un préfet de Police doté de pouvoirs étendus sur l'ensemble des services de police et de la mise en place des zones de sécurité prioritaires (ZSP).

Ce travail visant à la réduction des trafics, et médiatisé sous le vocable de « reconquête des cités » n'est pas le seul engagé sur la question. Dans des cités des quartiers nord, des travailleurs sociaux, éducateurs et animateurs, élaborent des réponses adaptées aux situations complexes découlant de la prégnance et de la violence des trafics sur la vie des habitants de ces cités. De nombreux habitants et acteurs sociaux sont engagés dans des associations ou des collectifs qui souhaitent poser le problème du trafic et du mal vivre dans les cités. Des bailleurs sociaux et l'ARHLM, confrontés à des problèmes particuliers de gestion du logement et de la convivialité de quartier liés aux trafics sont engagés dans des programmes soutenus par les institutions du Contrat Urbain de cohésion sociale et du CLSPD. Ces regroupements servent également de laboratoire pour des pratiques nouvelles en matière de réponses sociales et urbaines, de prévention des entrées dans les trafics et de réduction des risques dans le domaine du trafic des drogues.²

Mais c'est aussi l'année de la mise en place de Marseille Provence 2013, capitale européenne de la culture : cette opération symbolise la volonté de changement d'image, de renouvellement culturel et architectural, et de repositionnement de la Ville au cœur du bassin méditerranéen. Cependant, au sein de la ville des voix discordantes s'expriment, qui ne se retrouvent pas dans les choix culturels, et viennent des mouvements alternatifs et libertaires qui sont très présents et actifs à Marseille. Ces mouvements sont à la base de multiples formes d'expressions musicales, artistiques, de revendications politiques sur le logement, l'auto organisation, et qui également constituent, pour recentrer le propos sur TREND, un courant revendicatif fort vis-à-vis de certaines formes de tolérance à propos des usages de produits psychoactifs. Les formes d'expression de ces mouvements, comme par exemple les « fêtes spontanées » sont de plus en plus restreints, du fait des contrôles par la police, et de la réaction d'une partie de la population qui ne supporte plus le bruit et la présence d'une population marginalisée sur les lieux et places publiques (arrêtés anti mendicité, anti bruit pris par la mairie).

La Ville s'engage cependant dans une stratégie de prévention et de réduction des risques en milieu festif, qui prévoit des formations des acteurs de prévention des conduites addictives, la mise en œuvre de chartes avec les organisateurs et des interventions dans les lieux privés et durant les manifestations publiques.

² La Ville et des partenaires institutionnels (MILDT, collectivités,...) soutiennent un programme de recherche action : « trafics, acteurs territoires » avec des associations des quartiers Nord, des sociologues, ... sur la question des dommages sociaux liés aux trafics. La réduction des risques visant les participants aux trafics est une piste nouvelle ouverte par ces groupes de recherche/ action

2012 est aussi l'année de l'arrêt par la Ville du processus engagé avec les structures locales sur l'implantation d'un ou de lieu(x) de consommation à moindre risque, contre coup de la radicalisation du débat au niveau national. Des fins d'activité d'associations relevant du champ de l'insertion et de la formation à la réduction des risques sont également à signaler.

D'autre part, la Ville subit plus qu'ailleurs les effets de la crise économique, en premier en matière d'emploi, et en corollaire l'augmentation de la précarité et la pauvreté de sa population.

ESPACE URBAIN

Marseille est confrontée à ses difficultés de délinquance et du vivre ensemble, mais aussi aux phénomènes sociaux liés à une installation durable dans la précarité. Les signes de la précarité chez les usagers se traduisent dans les données sociodémographiques des personnes accueillies dans les dispositifs marseillais. Ainsi, si l'on compare les CSAPA marseillais à ceux en France, hors Marseille dans l'enquête Oppidum³ :

- les sujets inclus sont plus âgés ; la moyenne d'âge est de 38.1 +/- 9.1 ans, vs 34.3 +/- 9.4 hors Marseille)

- 76% disposent d'un logement stable, vs 85 % hors Marseille

- 51 % ont des revenus réguliers, vs 50% hors Marseille

- 35% sont en activité professionnelle vs 43% hors Marseille.

S'agissant des publics fréquentant les CAARUD, les données 2010 indiquent que les usagers en Paca sont 67.3% à avoir 35 ans et plus, vs 53.7% au niveau national ; ils sont également plus souvent à la rue : 28.9% en Paca vs 19.6 au niveau national⁴.

DES NOUVEAUX SIGNES DE LA PRECARITE URBAINE

S'agissant des usagers de drogues, plusieurs évolutions sont à noter :

- **l'organisation de la revente des médicaments psychotropes au centre ville**

La revente de ces produits, si elle a longtemps été un marché d'opportunités, devient une source de revenus permanents pour des personnes qui en font commerce. La violence est assez fréquente, liée à des conflits avec les acheteurs et entre revendeurs pour diverses raisons, dont les places, mais une sorte d'organisation d'un marché illicite et précaire prend de plus en plus forme. Les vendeurs s'associent pour faire corps, s'échanger des informations, se renvoyer les clients en fonction de leurs demandes. Ils sont également, sur certains sites, très proches des autres occupants du territoire (commerçants, habitués des cafés,...) avec qui ils partagent des liens, à qui ils rendent des petits services, d'aide, de manutention, de gardiennage provisoire des locaux,...

- **l'installation durable dans des formes de vie précaire :**

L'accès au logement, aux droits sociaux dans le droit commun est de plus en plus difficile, les délais s'allongent et les solutions trouvées ne sont souvent guère durables. Le recours à des habitats précaires disponibles pour une occupation illégale est fréquent, même si la moyenne de durée dans ces locaux ne dépasse pas 6 mois, du fait des expulsions maintenant systématiques.

- **l'augmentation du coût des biens de consommation :**

La qualité de vie des usagers de drogues est dépendante de nombreux paramètres, dont l'accès aux biens de consommation. Il est difficile pour les usagers de ne plus consommer leurs produits de prédilection : même ceux qui sont les moins chers peuvent devenir un

³ Enquête Oppidum 23 – 2011 CEIP addictovigilance Paca Corse

⁴ Enquête EnA-CAARUD 2010 – OFDT

problème quand on est en situation de grande précarité. Ainsi le doublement du prix des bières en grande surface (de 47 cts à 1€) ou l'augmentation régulière du prix du tabac, sachant que les usagers sont tous fumeurs, sont des sujets que les usagers évoquent régulièrement dans les CAARUD.

- le recours à des produits autrefois moins choisis ou méprisés :

La précarité amène des publics à s'organiser et à évoluer vers la réduction des choix de produits en fonction des moyens disponibles. Un des effets de la précarité est ainsi l'usage de médicaments psychotropes à la place des produits autrefois préférés ; ceux qui étaient les plus réfractaires sont aujourd'hui tentés par le Skénan[®], la Ritaline[®], et le Rohypnol[®] (en descente) ; des « punks » originaires des pays de l'Est ont également contribué à ces changements, puisqu'ils ont amené le Subutex[®] et la Ritaline[®] sur la scène techno. La crise entraîne une baisse des moyens, donc une baisse des réticences à consommer certains produits, dont on va taire les risques et conséquences dommageables.

MOINS DE SOLIDARITE, PLUS DE REPLIS IDENTITAIRES

Une des évolutions signalées, qui fait partie sans doute des observations à suivre est la baisse de la solidarité entre les usagers, et en particulier, la diminution des choix de vie communautaires. Ainsi, sur la Ville d'Aix-en-Provence, les regroupements autrefois présents (6 squats de 4 à 12 personnes) ont éclaté, au profit de choix d'isolement ou au mieux de vie à deux. Ce phénomène est lié à un accroissement des replis individuels, comme solution finalement préférée pour s'en sortir, même au prix d'une baisse de qualité de vie (solitude,...). A titre d'exemple, les usagers de drogues du CAARUD viennent chercher leur matériel et uniquement le leur, ce qui n'était pas le cas avant.

Les territoires urbains et les groupes qui les occupent ont également tendance à un repli identitaire. Ainsi, les revendeurs dans les cités développent de plus en plus un discours d'appropriation de leur territoire, dont ils contrôlent la légitimité du visiteur à y entrer. Au delà de l'aspect de simple surveillance de l'arrivée éventuelle de la police, le discours à entendre est que ce territoire leur appartient, qu'ils y font un commerce « *utile, qui rend service à beaucoup de gens* » (terme employé par un revendeur).

Par ailleurs, le terme « *racaille* » a été employé à plusieurs reprises par des participants du mouvement festif techno alternatif et commercial, s'agissant des personnes n'appartenant pas à leur mouvance, venant des cités et pouvant commettre des actes de délinquance. Sans nier les problèmes posés, ce terme est lourd de connotations qui là comme ailleurs marquent les fractures sociales actuelles, et que les usagers de drogues reproduisent.

L'APPARITION DU CRACK DANS LE MARCHE PRECAIRE DES DROGUES DE RUE

Enfin, le milieu urbain semble concerné depuis deux ans par un marché, encore très limité et discret, de **revente de cocaïne basée**, sous l'appellation de « crack », à la marge du trafic de cocaïne habituel. Le terme crack désigne le résultat d'une transformation de la cocaïne « poudre » en « caillou ». Ce fait est significatif d'un changement social et culturel important pour le territoire urbain, il peut laisser penser à l'extension de l'usage de la cocaïne basée dans les milieux précaires. Ces derniers pourraient y accéder sans avoir à maîtriser et surtout pratiquer la technique du basage, qui nécessite du temps et un espace de tranquillité, et de ce fait était jusqu'alors réservée à une partie limitée de la population des usagers de cocaïne.

D'autre part, elle soulève un des tabous longtemps en cours parmi les usagers, qui affirmaient qu'à Marseille il n'y avait pas de crack, comme à Paris et dans sa proche banlieue, mais « *que de la free*

base », alors que sous ces deux appellations il s'agit, du point de vue pharmacologique, du même produit.

ESPACE FESTIF

UN ESPACE FESTIF RECENTRE SUR L'URBAIN

L'époque continue d'être celle de la régression des manifestations illégales de grande taille. Il s'organise encore des événements cachés, mais de moindre ampleur, et les sounds system ont toujours la capacité de monter des rassemblements à 5000 participants.

Les discussions entre le collectif « Unis-sons Sud » créé pour négocier l'organisation de quelques événements et la Préfecture n'ayant pas abouti, aucune manifestation d'ampleur n'a eu lieu.

La saisie de sons et l'interdiction de fêtes ont eu deux conséquences :

- le report sur des fêtes plus petites donc plus discrètes

Lorsque le public forme un groupe de taille réduite et que la fête sait se faire discrète, ou accueillie par des paysans « amis », la pression des services de police baisse sur les free. Par exemple, entre Aix et Cadenet, s'organisent des événements facilités par les terrains disponibles au bord de la Durance ; le nombre restreint des participants (400 à 600 personnes, tous des locaux) facilite la médiation avec la police locale.

- une augmentation des soirées payantes

La stigmatisation et la sortie de force de la clandestinité ont amené un report de ces publics sur les soirées en salle, et une augmentation de leur nombre, par ex. aux Docks des Suds.

Enfin, deux modalités sont en développement :

- les « petits calages » entre amis

Lorsque ces événements sont connus, Médecins du Monde met en place une mission « sac à dos », réunissant 2 ou 3 personnes, une voiture, du matériel de RDR, des trousse de secours,...). Les lieux utilisés sont difficiles d'accès, et les informations échappent à la communication sur Internet. Ces petits rassemblements sont des lieux de consommations des mêmes produits qu'en festif classique (Kétamine, speed,...)

- les événements sauvages

Ces événements qui ressemblent aux « happenings » durent au maximum 2 heures, le temps d'intervention des forces de police. Le principe est de se donner RDV sur un lieu, qu'on investit avec un concert,... D'autres formes similaires existent : des barbecues sur les places publiques, par ex. Ces formes d'action qui consistent à investir la rue, le quartier de manière libre et autonome sont le fait de la mouvance « anarcho libertaire » fortement implantée à Marseille, et qui porte des revendications politiques sur la vie dans la cité et les libertés publiques ; ces groupes se font l'écho des protestations contre Marseille Provence 2013, capitale européenne de la culture, vis-à-vis de la faible prise en compte du tissu musical et artistique des associations et groupes locaux⁵.

Les événements festifs en squat ou en urbain ont également une grande vitalité à Marseille. Des groupes organisent des événements qui restent clandestins, et se veulent complets : musique, théâtre, performances artistiques, danse ; ils peuvent durer de 16 h le samedi jusqu'à 7h le dimanche matin, et utilisent des entrepôts dans des terrains en friche. Le financement des frais s'effectue sur

⁵ Il ne s'agit pas ici de juger du bien fondé de ces protestations, mais d'indiquer leur présence contextuelle

donation à l'entrée ; l'information même largement diffusée reste ciblée et le lieu concerné secret jusqu'au dernier moment (6000 invitations, pour 500 participants lors d'un événement).

L'espace festif régional s'est réduit, du fait de la surveillance accrue des zones forestières, et certains sites « historiques » comme « la Fossette » à Fos sur Mer ne sont plus utilisés. Il faut aller loin pour trouver des grands regroupements. L'espace festif niçois s'est considérablement rétréci. Historiquement de fortes convergences ont existé entre les mouvements free français et italiens, qui pouvaient « *jouer entre les deux frontières* », et qui ont culminé avec le teknival du Col de l'Arche en 2007. Actuellement, un certain durcissement s'est fait jour du côté italien, en particulier depuis l'arrivée au pouvoir de la Ligue du Nord, et la répression totale de ces activités transfrontalières. Il est vrai qu'en dehors de cette zone, peu d'espaces libres ou faciles d'accès sont disponibles pour des rassemblements festifs en pleine nature dans les départements côtiers.

DES MILIEUX ET PUBLICS FESTIFS QUI ONT FORTEMENT EVOLUE

Les milieux dits alternatifs

Conformément à la tendance soulignée au cours des dernières années, les observateurs se sont montrés très critiques vis-à-vis de l'évolution du milieu techno alternatif, surtout concernant les teufs illégaux. La dégradation de l'ambiance s'expliquerait par la venue croissante de nouveaux participants qui « *n'ont rien à voir avec la teuf* », en raison d'une accessibilité grandissante aux événements par le biais d'Internet. Ce milieu n'est plus fermé comme il l'était il y a quelques années et de l'avis d'un observateur « *ça, en soi-même, c'est bien* ». Le problème viendrait de la présence d'arrivants, plutôt des jeunes, peu intéressés par l'esprit et les enjeux du mouvement. Le manque de communication entre les générations de teufeurs peut expliquer cette rupture : les jeunes n'ont pas besoin d'être accompagnés pour accéder au lieu ; les anciens, et également les organisateurs ne transmettent plus, ou s'éloignent d'eux-mêmes des valeurs du mouvement.

Les informateurs font état d'autres problèmes, liés à la venue d'un public attiré surtout par la consommation de produits : le lieu attire le business par des personnes non associées au mouvement, les vols et violences sont plus fréquents,... et enfin, émergent des discours sur la « *racaille* », en référence aux publics des cités qui « *cassent l'ambiance* ».

L'espace festif urbain

L'espace festif urbain à Marseille des festivals, soirées, concerts, en salles ou en clubs s'est vu investi par les teufeurs, qui se sont repliés sur certaines manifestations diffusant de la musique techno. Ces événements ne satisfont pas complètement ce public : le coût des soirées, leur durée trop brève, l'impossibilité à Marseille de prolonger la fête dans l'espace public, les difficultés de déplacement par manque de transport en commun nocturne, la nécessité de respecter certaines règles (présence de vigiles,...) créent des différences radicales par rapport à un mouvement revendiquant sa liberté.

Les milieux dits commerciaux

Dans les événements commerciaux observés, le public et les produits psychoactifs présents peuvent rejoindre les observations en milieux alternatifs, une partie du public fréquentant les deux catégories.

Ces événements, dans la plupart des cas, sont moins majoritairement masculins que les événements alternatifs. La composition du public, à la différence de ce qui a été rapporté en 2011, ne semble pas présenter de décalages d'âge par rapport au milieu alternatif : cette variable semble plutôt liée à la singularité de l'événement en soi.

Ce qui a été souligné est que, du fait du caractère onéreux des prix d'entrée, les soirées en boîte ou en club sont fréquentées plutôt par des personnes particulièrement aisées.

DES MODES DE CONSOMMATION OU L'ASSOCIATION DE PRODUITS DOMINE

En général, la consommation de produits psychoactifs en milieu festif semble être en hausse et la polyconsommation une tendance toujours présente.

L'usage combiné de produits est en extension

Un des traits caractéristiques de la période semble être l'augmentation de l'usage combiné des produits. Cette extension vient de l'appétence des usagers eux-mêmes, et sans doute également des offres faites par les revendeurs.

Ces usages concernent des produits préalablement coupés ou consommés dans une même séquence ; ils ajoutent une plus value d'effets pour des consommateurs avertis. Par exemple, la recherche des effets associés de la MDMA ou du Speed avec la cocaïne; du Speed, ou du Skénan avec l'héroïne blanche; ces coupes actives sont recherchées, les effets purs des produits perdant de leur intérêt, par exemple, la cocaïne seule.

Dans les moments festifs, alcool et cannabis sont toujours présents ; le speed apparait comme l'ingrédient de base dans la plupart des polyconsommations, que ce soit avec la Kétamine, le MDMA, le LSD ou la cocaïne. Un autre mélange observé est LSD et Kétamine, consommés pour les effets hallucinogènes combinés: la prise s'achève souvent en buvant de la «*bouteille magique*» : un mélange d'alcool avec différents produits psychoactifs que l'on «*fait tourner*» dans le groupe d'amis. La polyconsommation est aussi due à la prise de produit pour atténuer la descente, comme fumer un joint ou de l'opium après des stimulants. Ceci est fréquemment observé lors des free parties. Le temps long de ces événements permet aussi ce genre d'observations qui sont concordantes avec celles des soirées privées. En effet, les observations dans des événements commerciaux s'arrêtent généralement en même temps que l'évènement proprement dit, mais pas forcément en même temps que les consommations, qui peuvent alors se poursuivre dans des lieux privés.

Mais il faut noter que les produits psychoactifs autres que l'alcool ou le cannabis, sont pour la plupart des usagers, relégués au week-end, lors d'évènements festifs.

Des modes d'usage « classiques », certaines pratiques qui restent marginales

Une seule remarque est à faire par rapport aux observations sur les modalités d'usage des produits psychoactifs réalisées pour le premier semestre 2012 : la voie la plus courante pour consommer le MDMA semble être l'ingestion, alors que le sniff est décrit comme très douloureux et désagréable pour ce produit. En ce qui concerne le speed et la cocaïne, les observations s'accordent à dire que la voie nasale est la modalité de consommation privilégiée, de même pour la Kétamine. Les hallucinogènes comme les champignons ou le LSD sont plus souvent consommés par absorption.

Si le sniff demeure privilégié comme pratique de consommation, des habitudes et/ou accoutumances à certaines pratiques de consommation (injection, fumer la cocaïne en pipe) sont cependant observées. En free party, la pratique de consommation du MDMA peut être de le fumer sur du papier aluminium. Il a été également observé en soirée la pratique de verser de la cocaïne ou du MDMA dans le verre d'alcool.

La question de la praticité d'administration dans des espaces festifs où il est prohibé de consommer, donc le souci de la discrétion peut amener à un choix par défaut de la voie d'administration : par exemple, lors des concerts, le sniff est plus facile, et le basage moins adapté, car les sorties sont définitives et les toilettes peu appropriées. En free party, la perception collective qu'une pratique peut avoir en limite l'utilisation ; ainsi, l'injection étant dévalorisée et identifiée comme pratique de «*junkie* », elle est à la fois moins diffusée et moins visible. De même, la consommation de free-base,

bien que moins dévalorisée, est peu visible du fait qu'elle se déroule à l'intérieur de camions.

La visibilité croissante du sniff et l'expansion de sa pratique est toujours d'actualité en 2012. C'est dans cette optique que l'un des observateurs interprète l'acte de sniffer du Subutex, qu'il ramène à la volonté de consommer par voie nasale plutôt qu'à des motivations d'effets recherchés.

Evolutions signalées sur les produits en 2012

Le fait le plus marquant en 2012 semble être la limitation forcée de la consommation de Kétamine. Sachant qu'elle n'est pas liée à une baisse de la demande, qui au contraire est toujours en hausse, les tendances des prochains mois dépendront du trafic. Les dernières observations fin 2012 laissent supposer à un retour du produit sur le marché, même si sa qualité fait douter qu'il s'agisse vraiment de Kétamine. Ainsi, des rumeurs et une observation directe sont parvenues sur l'utilisation d'autres produits, dont la Méthoxétamine, achetés sur Internet et dont l'effet est censé se rapprocher de celui de la Kétamine.

La disparition de l'ecstasy (cachets) est concomitante d'un changement effectif dans les appétences des usagers d'amphétamine, qui préfèrent consommer de la MDMA pur ou mélangé avec du speed. L'apparition des Méthamphétamines est à confirmer lors des prochaines observations ; depuis quelques années, sont rapportées des rumeurs à cet égard. Le fait qu'une saisie de presque 1kg de ce produit ait été opérée rend sa présence plus crédible.

Dans les semestres à venir, il faudra continuer à observer la pratique de fumer de la MDMA sur du papier aluminium pour estimer son ampleur : si elle se révèle en expansion dans l'avenir, il pourra être nécessaire d'adapter les discours et les matériaux fournis par les intervenants en RdR. Si du matériel de réduction des risques adapté au fait de chasser le dragon existe, il n'est pas systématiquement disponible sur les stands de réduction des risques installés en milieu festif.

La consommation d'opium a été plusieurs fois observée, même si sa présence sur le territoire est plutôt rare.

La présence des nouveaux produits de synthèse semble surtout « faire du bruit ». Sa diffusion en dehors de quelques petits cercles d'amis ne semble pas d'actualité.

Parmi les médicaments détournés à but récréatif, il est à souligner l'apparition de la Dexedrine.

Enfin, le discours sur les plus jeunes, en dessous de 20 ans en milieu alternatif, considérés comme des consommateurs moins « sélectifs, faisant usage de « tout ce qui peut défoncer » continue d'être présent, et constituerait un trait distinctif entre générations puisque tenu par les plus âgés et a priori les plus expérimentés.

DES RUMEURS...

La perception d'une dégradation de qualité des produits est souvent liée à des rumeurs sur la manipulation de ceux-ci, ainsi que sur leur provenance. La Chine est citée à plusieurs reprises comme le pays de fabrication et d'exportation de produits de mauvaise qualité ou de produits « non originaux ».

Ces rumeurs peuvent s'appuyer sur un besoin d'interpréter des changements perçus dans la qualité des produits. Elles s'expliquent aussi par l'accès à une information basée sur des faits réels (la Chine produit et diffuse des drogues) mais déformée par les représentations sur les travers de la mondialisation du commerce. Les usagers de produits illicites sont des consommateurs dans le sens premier du terme, ils vivent dans la même société que la population générale, ils en partagent les valeurs et les opinions.

En termes de tendances, l'année 2012 a permis de soulever des interrogations sur des publics, pour lesquels les informations restent partielles, et qui demanderont des investigations ultérieures.

- la présence signalée dans plusieurs structures CAARUD de **jeunes de moins de 25 ans, usagers d'héroïne et injecteurs** : ces publics ont expérimenté l'héroïne il y a quelques années, sont souvent encore domiciliés chez leurs parents, sont lycéens pour certains, et leurs récits de vie sont « *d'une banalité étonnante* », non marqués par des parcours familiaux chaotiques, ni des recherches identitaires de choix culturels et de vie particuliers. Cette indifférenciation des parcours constitue en soi une interrogation sur le phénomène constitutif de nouvelles générations d'usagers. Ces personnes sollicitent l'accès à un TSO avec méthadone, et appliquent correctement les recommandations de la RDR (pas de partage de matériel)

- **dans les cités des quartiers nord**, sont identifiés différents types d'usagers: ceux qui bénéficient de conditions de vie minimales et ceux qui sont en grand dénuement.

Les premiers sont suivis par les services sociaux, ont un logement, des revenus sociaux, connaissent et savent utiliser les structures de soins et de réduction des risques. Ils consomment soit en appartement soit dans l'anonymat du centre ville. Leur insertion sociale et la dissimulation de leur consommation leur permettent de durer dans l'espace de vie de la cité sans prendre le risque de la rupture avec leur milieu de vie, qui leur reprocherait leur usage.

Les seconds sont des publics peu visibles, inconnus des travailleurs sociaux -sauf du Samu social quand ils sont au centre ville- vivant dans des caves ou autres lieux insalubres qu'ils squattent. L'expression de « *rats des quartiers* » est parfois utilisée à leur sujet. Ils font la manche en journée au centre ville, et le soir ils rejoignent leurs abris de fortune. Ces usagers peuvent être des étrangers en situation irrégulière mais pas uniquement.

Parmi les usagers en situation précaire, demeurant au centre ville, figurent des usagers de cocaïne, dont la présence auprès des réseaux de revente des quartiers pour l'approvisionnement a été signalée. Leur journée est constituée d'un temps pour faire la manche, afin de réunir les 10 € nécessaires pour l'achat d'une dose de 0.10 g, qu'il vont se procurer dans les cités Nord grâce au TER qui les dépose à proximité. Ils injectent leur produit sur place, en étant parfois dissuadés par les revendeurs qui ne veulent pas faire de vagues avec la population, mais sans grande efficacité, puisque les terrains de sports, les jardins des équipements publics sont régulièrement souillés de matériels d'injection utilisés⁶. D'autres préfèrent baser leur produit, en s'installant dans des locaux abandonnés à proximité, activité qui s'effectue dans des conditions d'hygiène extrêmement précaires⁷.

Des informations, venant également du Samu social, font état de consommations, dont la nature est encore méconnue; chez les Roms; certains d'entre eux sont aujourd'hui intégrés dans des réseaux de revente des drogues, ce qui n'était pas rapporté jusqu'alors.

⁶ La SNCF s'est proposée d'équiper l'abri de la station Picon Busserine d'une lumière bleue, comme c'est le cas dans certains parkings, pour gêner l'injection et ainsi dissuader les usagers de stationner à cet endroit. Le projet a été abandonné.

⁷ Dans le quartier de Sainte Marthe, une école primaire désaffectée est devenue un lieu de consommation de cocaïne par voie injectable ou fumée après basage.

LES USAGERS EN MILIEU FESTIF

Si les jeunes sont aussi présents dans les free parties, c'est que ces événements suscitent toujours un engouement fort, car ils s'appuient sur des valeurs qu'ils apprécient : gratuité, liberté d'accès, engagement dans la réalisation, intensité du plaisir partagé, et ce malgré des conditions souvent difficiles : dureté des lieux et des conditions, coût, risques judiciaires...: «*Ils en veulent*».

Mais ce qui unit les personnes en milieu festif, c'est fondamentalement le phénomène psychédélique. Les revendications politiques sont moins présentes, les seules revendications sont liées à l'instant, ou l'expression clanique de groupes minoritaires : tribus de pirates, technoïdes, voyageurs, roots,...

L'ancienneté du mouvement a fait naître une deuxième génération ; ceux des années 80 sont maintenant intégrés dans la société ou, s'ils sont restés, ont un rôle dans l'organisation. La plupart des participants aux free parties ont entre 16 et 30 ans. La moyenne d'âge varie selon les sound system organisateurs, qui n'ont pas tous le même public. La localisation de l'événement peut aussi influencer cette variable, selon qu'elle soit plus ou moins facile à rejoindre. Apparaissent alors en festif des publics très différenciés :

- **une majorité constituée de personnes insérées socialement**, qui ont un logement, un emploi et des revenus, le statut d'étudiant ou en formation professionnelle. Parmi eux, les « anciens » qui connaissent le mouvement techno depuis longtemps et qui sélectionnent de plus en plus les lieux où ils se rendent. C'est dans cette catégorie que se situent les usagers achetant leurs produits sur Internet ; il s'agit plutôt d'hommes, ayant les compétences et moyens nécessaires pour accéder aux produits et à l'information (forums, sites). Signalons également la présence encore un peu nouvelle d'adultes qui débutent leur carrière de consommateurs, parfois à 50 ans, après une vie plutôt à l'écart de ce type de pratiques.

- **les jeunes qui cherchent la fête à tout prix**, sans référence au milieu (voir plus haut) et qui ont tendance à multiplier les risques, mélanger les produits, sans information et précautions

- **des fidèles du mouvement, mais vivant dans la grande précarité**. Cette partie du public s'est éloignée de la société et ses normes, repères, des réseaux d'aide sociale, souvent à la suite de parcours familiaux chaotiques... Médecins du Monde identifie ces publics lors des diagnostics médicosociaux effectués sur site, qui sont parfois les seuls moments de contact avec des soignants. Ces publics vivent en camion, sont souvent isolés ou à deux, et ne souhaitent pas se rendre dans un dispensaire ni bénéficier de la CMU, n'ont pas de logement, n'ont pas le RSA. Ils présentent différents problèmes de santé liés à la précarité : pour exemple, MDM cite le cas d'une personne de 30 ans, isolée en milieu rural, sans ressources ni droits sociaux, n'ayant plus de dents, et qui par ailleurs consomme 3 à 4 g de speed par jour.

LES PRATIQUES

L'usage récent de la voie intraveineuse reste la pratique prépondérante chez les usagers fréquentant les CAARUD de la région. Ainsi, en 2010, plus de la moitié (56.4%) des usagers des CAARUD ont utilisé durant les trente derniers jours la voie intraveineuse pour leurs consommations de produits, vs 44.5% au niveau national. D'autre part, seuls 19% des usagers des CAARUD de Paca n'ont jamais pratiqué l'injection, vs 34% au niveau national⁸.

⁸ Enquête EnA-CAARUD 2010 – OFDT

Durant l'année 2012, il a été mentionné à maintes reprises les questions de santé, liées aux injections. Un des problèmes rémanents est celui du manque de filtration des produits, de l'usage peu fréquent du Stérifilt et de la réutilisation du matériel. L'usage du Stérifilt est toujours écarté par certains qui pensent que le filtre «*retient le produit*».

Les cas de gonflement des mains, d'abcès, ne diminuent pas: une greffe de peau a été rapportée par un observateur, suite à des abcès consécutifs à des injections de cocaïne et Subutex. Les fausses croyances ont encore cours ; ainsi, un usager est persuadé qu'il suffit d'attendre une demi heure entre deux injections pour que tout risque viral soit écarté, lors de la réutilisation du matériel venant d'un pair.

L'échange de paille semble pratiqué de moins en moins, par contre aucune précaution n'est prise avec les billets de banque.

Ces signalements sont à relier à certaines situations observées:

- le **retour à l'injection** de personnes ayant durablement abandonné cette pratique: il s'agit d'usagers de drogues ayant consommé de l'héroïne par voie injectable dans les années 80, et qui reviennent à cette pratique, du fait de la présence à nouveau d'une héroïne pas trop rare ni trop chère ; ce retour vers cette pratique s'effectue avec une certaine culpabilité, elle est ressentie comme une régression
- l'injection de Ritaline® est toujours très **présente dans la rue**. La Ritaline® est le plus souvent consommée de façon compulsive, par injection (jusqu'à 20/jour). A moins de pouvoir stocker une grande quantité de matériel, les usagers restent à proximité des structures de RDR du centre ville (les CAARUD ou les automates), consomment dans l'espace public, et la réutilisation et le partage de matériel sont également fréquents.

- l'injection dans des conditions précaires après achat de cocaïne dans les cités des quartiers Nord. S'agissant de l'accès au matériel d'injection, il a été signalé en 2012 l'importance du travail effectué par des «**relais communautaires**» auprès des **injecteurs** habitant dans les quartiers Nord. Il s'agit généralement d'un usager résidant dans les cités qui se déplace au centre ville et se procure du matériel d'injection pour lui-même et pour ses pairs. Ceux-ci, dissimulant cette pratique très stigmatisée dans leur lieu de vie, ont abandonné pour beaucoup l'accès au matériel par les pharmacies. Les distributeurs échangeurs, qui bien que nombreux à Marseille (10 dispositifs automates) sont dispersés sur l'ensemble du territoire communal et restent mieux adaptés aux usagers munis d'une voiture.

Nombre de consommations ne sont pas gérées, pour deux raisons principales : soit le produit est trop fort et surprend l'usager, soit le produit lui est inconnu. Ainsi, lors d'une teuf en milieu rural: «*c'est pas de la Kétamine ce qu'il nous a donné. Là ça pousse, j'peux te dire que ça monte. C'est fort, j'suis entrain de monter là. J'ai envie de m'arracher les pieds, c'est bizarre. Il faut que je m'isole. C'était pas de la Kétamine*». Ces sensations nous sont rapportées par deux usagers masculins, 25 ans, non affiliés au mouvement festif. Ils ont acheté le produit à des vendeurs opportunistes.

A signaler la fréquence des douleurs ventrales suite à des polyconsommations en milieu festif (peut être liées à des usages de champignons) ou d'effets «bizarres, non attendus».

Certaines consommations sont régulées par les groupes d'usagers, qui empêchent des prises de risques trop importantes. Ainsi il a été observé, lors de free parties, la circulation de messages de prudence sur la qualité des drogues de synthèse ; les plus «aguerris» invitent les novices à ne pas consommer des substances mal identifiées ou à des doses risquées. Il a été observé lors de consommations de cartons de LSD, que le plus expérimenté les coupe en quart, au cas où ils seraient fortement dosés en principe actif. Cette consommation suppose un rapport distancié à la substance et une expérience marquée dans la consommation de produits hallucinogènes. A contrario, les consommations d'alcool et de cannabis ne semblent pas soumises à ce «contrôle social», du fait de leur totale banalisation.

PREVENTION

Pour nombre d'intervenants, la prévention telle qu'elle est pensée aujourd'hui est absente ou inadaptée :

- absente de nombreux lieux où se déroulent des consommations : il n'y a aucune présence d'association compétente en drogues illicites dans les discothèques du département ; les seules qui sont présentes interviennent sur les abus d'alcool ;
- inefficace, car peu en phase avec les pratiques réelles des jeunes : centrée sur le cannabis, elle méconnaît les usages de cocaïne chez les lycéens et jeunes adultes ; elle est également peu en capacité de réduire les conduites à risques avec les boissons alcoolisées. D'autre part, l'essor d'Internet rend toute information immédiatement disponible, souvent sans discrimination d'âge. Ainsi, le nom et les effets du Krokodil⁹ ont été rapportés par des enfants de primaire ayant reçu cette information par un média télévisuel, lors d'une séance de prévention.

Un travail de pédagogie sur les usages effectifs ne débute souvent qu'après l'infraction, au moment de la comparution devant les services de la justice, ou à la Permanence addictions du TGI de Marseille. Une partie du travail de prévention devrait s'orienter vers les questions liées à la participation au trafic et aux problèmes économiques et sociaux générés par l'achat, base du trafic (groupe focus application de la loi). Mais ce travail se heurte aux difficultés de rencontre avec le public concerné, même si des expériences intéressantes sont conduites dans ce domaine, dans le cadre de la protection de l'enfance.

S'agissant des usages, de la détention de petites quantités, de la plantation pour usage personnel de cannabis, le problème de l'acceptation de l'interdit par les usagers, reste entier, la tolérance étant pensée comme étant devenue la norme.

REPRESSION

Si l'année 2012, dans les Bouches- du - Rhône, aura connu une légère baisse du nombre d'infractions pour usage de stupéfiants, l'augmentation des faits constatés de revente et trafic est en hausse significative (+ 6,31%). Près de la moitié de ces délits concernent Marseille (3184 faits à Marseille / 6808 dans les Bouches du Rhône).

Pour Marseille, sur ces 3184 faits constatés, 2793 concernent le délit d'usage, 246 de trafic et 88 d'usage revente¹⁰.

Deux priorités sont données à l'action publique : la délinquance de proximité (atteintes à l'intégrité physique, atteinte aux biens,...) et les trafics de drogues. Le centre ville sera plus concerné par la première préoccupation, et les quartiers périphériques par la deuxième, même s'il n'y a en théorie pas de différence de traitement entre les territoires.

L'augmentation des effectifs policiers et la pratique des rondes à pied au centre ville ont généré un sentiment « naturellement accru » de surveillance ciblée, dont les usagers témoignent : inquiétude de se rendre aux automates, récit rapporté par des usagers sur des amendes liées à la détention de

⁹ Krokodil : La désomorphine, dite « drogue crocodile » ou crocodile en anglais, est un dérivé de la codéine à usage stupéfiant synthétisée pour la première fois aux États-Unis en 1932. La toxicité du produit apparaît comme spectaculaire (nécroses au niveau de la peau). La présence de cette drogue en Europe, et notamment en France, reste une rumeur (voir note SINTES -OFDT)

¹⁰ Criminalité et délinquance constatées en France, année 2012, Données locales, DCPJ – la Documentation Française, rapports publics, Août 2013

cannabis... sans arriver à départager les impressions, des faits. Les témoignages sont parfois très dissemblables, puisqu'ils évoquent pour le même délit de détention de quantités faibles, d'un côté des gardes à vue, fouilles, interrogatoires, prélèvements d'ADN, de l'autre aucune sanction d'engagée, ce qui rend peu lisible le risque de sanction encourue par les usagers.

S'agissant des cités périphériques, les services de police considèrent l'utilisateur acheteur comme un levier pour s'attaquer aux réseaux, et déclencher des procédures, et également pour in fine « assécher le marché ». L'utilisateur est ainsi interpellé en possession de son produit à la sortie de la cité. La file active des usagers interpellés et présentés au Parquet de Marseille et ensuite vus par la Permanence addictions augmente, et depuis cette année comprend des usagers de cocaïne. C'est une particularité du TGI de Marseille que d'orienter les usagers de cocaïne vers la permanence pour des alternatives aux poursuites par l'injonction thérapeutique ; dans les autres TGI du département ceux-ci sont maintenus dans la procédure pénale « classique ». Cette augmentation globale de la file active doit être nuancée par le fait que c'est la part d'utilisateurs d'alcool interpellés pour délits routiers ou violences domestiques qui augmente le plus. Sur une file active de 520 personnes, 50 % sont vus pour des délits « cannabis » (dont 10 planteurs), 15 % pour usage de cocaïne, et 35 % pour un délit lié à l'alcool.

La logique développée par la démarche des ZSP change des procédures habituelles, car elle prévoit des volets d'action urbaine et sociale qui suivent la phase répressive (débarrassage des encombrants, reprise des chantiers de rénovation souvent bloqués par les réseaux de revente, « emplois d'avenir » pour les jeunes,...), elle est également basée sur une stratégie développée depuis quelques années à Marseille : pour éliminer le trafic, il faut « viser le client », et le décourager de venir s'approvisionner sur les sites de revente. Des interpellations sont ainsi effectuées à proximité des cités et juste après l'achat. Certaines ZSP, et prochainement à Marseille, expérimentent à ce sujet des sanctions avec amende demandée par un agent de la douane et payable immédiatement. Cette stratégie de lutte a fait évoluer également la politique du Parquet de Marseille vis-à-vis de l'incrimination du délit d'usage, aujourd'hui plus sanctionné que précédemment, avec des orientations vers les soins, ou des obligations à participer à un stage de sensibilisation. Nombre d'utilisateurs restent cependant dubitatifs sur les raisons qui les ont amenés face à la justice.

Les ZSP ont permis de concentrer les efforts sur le démantèlement des réseaux, qui mettent un peu plus de temps à se reconstruire mais se remontent, du fait de l'aspect lucratif du deal, puisqu'ils génèrent « *des plans à 20-30 000€/jour.* » (Focus répressif)

S'agissant du milieu festif, les difficultés des organisateurs face au niveau d'exigence des pouvoirs publics en matière de sécurisation des lieux, ... ont entraîné l'augmentation de l'usage de terrains privés, et la réunion de fêtes accueillant moins de 500 participants.

MARCHES DE PROXIMITE POUR LA REVENTE DES DROGUES

UN MARCHÉ DU CANNABIS TRÈS IMPLANTÉ DANS LES CITÉS

La prégnance des réseaux dans la vie des cités est manifeste, et selon les quartiers, elle est plus ou moins supportable pour les habitants. Dans nombre de cités, les réseaux de revente occupent le terrain, contrôlent les entrées, empêchent les passages dans les escaliers, bloquent les ascenseurs durant le business. Dans d'autres, les effets sur la population sont plus diffus, moins violents, avec la limite que « le business prime » de toute façon. Ces réseaux n'en sont pas moins violents, en premier vis-à-vis de leurs vendeurs. Si ces réseaux terrorisent les habitants en empêchant toute expression hostile à leur encontre et imposent leur loi, ils ont parfois un savoir-faire en gestion managériale et commerciale assez sophistiqué : ainsi, dans une des cités très fréquentée par les acheteurs, lors de

l'achat du cannabis, était offert du papier à rouler et un briquet. D'autre part, il est connu qu'une grande partie des gains sont utilisés pour des règlements d'achats de biens de consommation, de loyers, le soutien à des familles quand un des membres est détenu pour fait de trafic, ... Dans une cité, le réseau avait installé une piscine de plein air en été pour les gamins de la cité, piscine enlevée à deux reprises par la police. Ces exemples montrent l'imbrication de certains réseaux avec leur territoire, et leurs tentatives de tisser des liens d'obligation avec la population.

Toutes les cités des quartiers Nord ont un réseau qui gère la revente du cannabis, (comme d'ailleurs tous les quartiers de la Ville, en « sous-traitance » de ces réseaux), mais tous n'ont pas la même sophistication ni le même volume de clientèle. Beaucoup de cités gèrent surtout les usagers du territoire qu'ils contrôlent, leurs premiers clients étant leur propre réseau. D'autres sont des organisations quasi entrepreneuriales, avec une clientèle urbaine, départementale et au-delà, dont la venue est souvent facilitée par les accès routiers.

Ils n'en sont d'ailleurs pas moins violents que l'an dernier : en 2012, 24 meurtres et une quarantaine de tentatives de meurtres liés aux trafics de stupéfiants ont été recensés dans les Bouches du Rhône.

DES RESEAUX ET APPROVISIONNEMENTS QUI SE DIVERSIFIENT

Depuis quelques années, ces réseaux proposent un ou plusieurs produits ; tous ont la résine de cannabis à proposer, souvent de deux qualités et prix différents, le « commercial » et le « bon » ou le « spécial ». Beaucoup proposent également de l'herbe, venant soit de Hollande, du Maroc par l'Espagne, soit d'une production locale. D'autres, peu nombreux proposent également de la cocaïne. Celle-ci est vendue par doses de 0.10, 0.20 ou 0.40 g (10€ par tranche de 0.10 g). Dans certaines cités, les réseaux cohabitent : ceux qui vendent la résine ou l'herbe n'appartiennent pas au réseau qui vend la cocaïne, et les comportements vis-à-vis des clients sont très différents.

S'agissant d'autres produits, les informations sont moins probantes. Certains évoquent la vente d'héroïne dans les cités, mais cette information n'est pas confirmée par les services de police. De l'avis de la Brigade des Stupéfiants (DDSP), les usagers d'héroïne génèrent des comportements peu gérables, car tentent par tous les moyens d'aboutir à leur produit. Il est également évoqué à diverses reprises de la revente de médicaments, que des réseaux proposeraient en les ayant préalablement rachetés (ou extorqués) à des personnes les ayant eu par prescription. Une revente de Ritaline en cités est évoquée par un observateur en milieu urbain. Ces informations concernant l'héroïne et les médicaments demandent à être confirmées.

Le travail de démantèlement des réseaux est concentré, du fait de la politique pénale du Parquet et de sécurité du Préfet, sur les trafics de cannabis et de cocaïne en cités.

La crainte de l'interpellation lors de l'achat, comme le refus de nourrir le trafic ou d'être confrontés à des trafiquants, le souci de l'écologie ont poussé au développement des plantations de cannabis.

L'année 2012 est celle du développement de cette forme d'approvisionnement, qui peut aller de l'activité privée, limitée à un seul usager, à des formes collectives liées au partage ; ainsi les logiques promues par le « cannabis social club » ont pris corps à Marseille, de manière formelle mais aussi de manière spontanée sans connaissance ni appartenance à cette association. L'approvisionnement peut aussi se développer dans des formes « semi industrielles », avec des plantations développées en appartements loués à cette fin dans des cités HLM, ou en extérieur de la commune, sur des terrains agricoles discrets, comme la zone inondable du Val de Durance.

DES RESEAUX INTERCONNECTES EN REGION

Les cités marseillaises constituent le point principal d'approvisionnement du cannabis dans la région,

et sans doute dans le département pour d'autres produits, en premier la cocaïne.

Même si une partie de l'approvisionnement passe par une première revente à Marseille, il existe néanmoins en parallèle à ces réseaux d'autres points de vente directement fournis : d'après le groupe focus application de la loi, lors d'arrivages le produit est réparti sur plusieurs points de vente dans la région. Le « rural » peut servir également de « base arrière » pour le stockage et la préparation, comme le coupage des produits écoulés ensuite en cités. Ainsi, une saisie de cocaïne pure a été effectuée dans les Alpes Maritimes ; le produit est arrivé pur, devait être conservé puis coupé dans une zone rurale, avant sa revente dans les cités ou autres lieux de la zone côtière.

Des travailleurs sociaux supposent que certaines cités des villes moyennes du département sont sous l'emprise des réseaux marseillais, qui viennent si nécessaire « remettre de l'ordre » dans les groupes qui gèrent la vente au local, mais cette information n'est pas confirmée par les services de police. D'autre part, il a été indiqué par les services de gendarmerie que des revendeurs marseillais sont envoyés en « prospection » dans des départements limitrophes pour organiser des relais de vente.

Il n'a pas été possible d'éclairer la question du lien entre ces réseaux locaux et les réseaux puissants et structurés des villes proches, dont Marseille, et de savoir si ces derniers exercent un contrôle sur la vente. Des violences, intimidations, ont été exercées à l'encontre de revendeurs dans des petites communes ; si ce fait est assez nouveau dans le département, il n'est pas présenté comme un signe avéré d'une (re)prise en main du réseau. Il n'y a sans doute pas inféodation, mais plutôt des relations contrôlées : le commandant de gendarmerie du Vaucluse parle de « réseaux interconnectés », en termes de vente et d'approvisionnement, notion qui semble se conformer à des observations.

L'arrivée du produit dans la région s'effectue toujours par les moyens traditionnels : par les voitures, par bateau, et depuis peu, par train, moyen de transport moins contrôlé.

L'approvisionnement s'effectue par transporteurs entre des caches et la cité : ce qui semble nouveau, c'est la quantité de résine qui est saisie lors d'interpellations de ces convoyeurs, puisqu'il s'agit de dizaines de kilos à chaque fois. Le produit est abondant, le risque est assumé,...

Enfin s'il est avéré que les produits principaux comme l'héroïne, la cocaïne, le cannabis, sont disponibles aux mêmes qualités dans les villes moyennes de la région, la vente est néanmoins plus discrète et moins importante.

UNE LENTE RECONQUETE DES CITES

Pour les pouvoirs publics, l'enjeu spécifique à Marseille est double : il s'agit à la fois de lutter contre les trafics, mais aussi de réduire et si possible éliminer l'emprise des réseaux sur la vie des cités.

La stratégie d'intervention en ZSP a été décrite dans la presse : il s'agit d'intervenir en plusieurs phases :

- procédures de flagrants délits, avec interpellations de membres du réseau présents et des acheteurs,
- maintien d'une présence policière le temps nécessaire (environ 1 mois) pour dissuader le retour des clients et la reprise des affaires
- pendant ce temps, reprise des travaux sur la cité (souvent bloqués par les réseaux), enlèvement des encombrants (voitures calcinées,...)
- mise en place de dispositifs d'accompagnement social, d'insertion par l'emploi,...

Cette stratégie est développée par plans successifs d'une cité à l'autre avec des effectifs policiers en nombre, qui n'empêchent pas les réactions (jets d'objets depuis les immeubles,..). Elle provoque ainsi des réactions violentes : dans une cité, huit véhicules pris au hasard, ont brûlé en signe de représailles. La violence vis-à-vis de qui représente l'autorité et le service public (pompiers, SAMU, ...) n'est pas nouvelle, ce qui s'est accru ces dernières années, c'est la défiance vis-à-vis des

professionnels des services sociaux, éducatifs, médicaux, qui sont a minima contrôlés voire interdits d'accès dans certaines cités ou immeubles.

L'unité de prévention urbaine de la DDSP, service dont s'honorait le département, et qui a longtemps tenu un rôle majeur dans la médiation et la prévention des violences, éprouve aujourd'hui les plus grandes difficultés à pénétrer dans certaines cités, ou précédemment elle était considérée comme un interlocuteur respecté.

PRODUITS CIRCULANTS EN 2012

Les informations collectées auprès du laboratoire interrégional de police scientifique et le service commun du laboratoire des Finances donnent des indications précieuses sur les produits circulant en région et à Marseille.

Saisies Police Judiciaire (données du SCL Douanes)

- Cannabis

2.7 T ont été saisies en 2012 (3.1 en 2011) en provenance d'Espagne

321 plants sur 4 saisies, avec une grosse saisie de 204 plants en jardin privatif

Les têtes de cannabis saisies ont la particularité d'être très lourdes, leur prix est de 3 à 4 000 € le kg.

- Cocaïne

36kg en 2012, 64 kg en 2011 ; mais en 2011 une saisie de la douane de 29 kg, venant de trafiquants sud-américains qui étaient de passage sur Marseille, le produit étant destiné à l'Espagne et à l'Europe de l'Est, donc les chiffres de saisie sont stables.

- Méthamphétamine

Une saisie en 2012 ; cette saisie reste marginale, très rare sur Marseille, mais importante par rapport à la quantité saisie (presque 1 kg) ; le produit était destiné à la revente locale. Cette saisie permet d'accréditer la présence de MA à Marseille, alors que les observateurs ont tendance à penser qu'il s'agit de speed présenté comme MA pour justifier un prix plus élevé

- MDMA

En 2012, il y a moins de comprimés analysés, l'analyse a porté sur des poudres cristallines, malodorantes, qui sentent très fort les solvants.

- Héroïne

5 affaires en 2012, qui concernent un même réseau, milieu fermé où les approvisionnements étaient de 50g, en provenance d'Espagne.

Données du Laboratoire interrégional de police scientifique

Le nombre d'affaires reste stable, par contre ce qui augmente, c'est les volumes concernés par chaque affaire.

- Les affaires concernent toujours entre 50 à 60% de cannabis et résine de cannabis, et 30% la cocaïne.

- pour la résine de cannabis en 2012 : la teneur en THC ne cesse d'augmenter, avec un pic d'analyse à 53% sur une centaine de grammes qui venaient de Hollande, une « super sélection ». L'utilisateur était parti pour acheter de l'herbe et est revenu avec une forme « cristal », une résine non agglomérée.

Sur les grosses quantités ramassées dans les cités, en 2012, les taux de THC sont compris entre 30 et 35%. Ce taux élevé est spécifique à Marseille, la moyenne en France étant comprise entre 15 et 20%.

- S'agissant de l'Héroïne : quasiment pas d'affaires en région Marseillaise, un peu de blanche... Par contre 3kg d'héroïne blanche ont été saisis en région niçoise, un petit trafic porté par une personne d'Afrique du Nord qui essayait de s'installer, approvisionné par les Pays-Bas. L'héroïne était coupée avec du dextrométhorphan (un opioïde) : 30% héroïne, 14% DXM.

- deux affaires « nouvelles » dans les analyses 2012, portant sur des pyrovalérones (Sels de bain), à Montpellier et Aix- en- Provence. A Montpellier, le produit a été acheté sur le Net par deux adolescents qui l'ont consommé avec de l'alcool ; l'un des deux en est décédé. Une semaine après, une affaire avec du MDPV¹¹ ; des revendeurs avaient acheté le produit sur Internet et reconditionné en gélules, et l'ont vendu à la sortie d'une discothèque, en tant que Méthamphétamine. Deux hospitalisations s'en sont suivies.

- présence de Méthoxétamine (MXE) coupée avec du 2-CE. La présence de ces drogues de synthèse est beaucoup plus signalée sur Paris ; sur la région, cela reste anecdotique.

- disparition quasi-totale des pipérazines après avoir vu beaucoup de BZP (Benzylpipérazine). Depuis 2011, le MCPP qui avait pris la place de la MDMA était très présent. Il n'y a pas plus de MDMA mais on ne voit plus de MCPP. Les effets secondaires (nausées) étaient trop importants, le produit a perdu tout attrait.

- enfin, il a été signalé sur une saisie de la douane deux affaires importantes, suivies par la PJ de Toulon et ensuite la gendarmerie : des commandes venant de Chine de fûts de 25 kg de créatine, lidocaïne, et taurine. La lidocaïne était vendue pour de la cocaïne : la structure de la molécule est proche de celle de la cocaïne, et les tests de terrain sont positifs.

OBSERVATION SUR LA REVENTE DANS UNE FREE PARTY, ESPACE RURAL REGIONAL

Le rassemblement illégal, observé¹² courant mai 2012, concerne de 3 à 400 personnes environ. L'événement a duré une trentaine d'heures. Il n'y a pas de stand de RDR, et la soirée n'a pas été interrompue. A priori aucun problème particulier ne s'est posé.

Le site est très reculé, difficile d'accès : un chemin de forêt est à suivre pendant une petite dizaine de kilomètres. Ce site semble être investi assez régulièrement.

Le public est assez large, en majorité des « teufeurs » mais également des groupes d'amis, sans codes vestimentaires particuliers. On note une présence de beaucoup de camions (une quarantaine), et de voitures, immatriculées de partout, majoritairement dans le Sud Est mais également à l'étranger. Le public est composé d'environ 60% d'hommes, âgés entre 16 et 35 ans, la majeure partie ayant entre 20 et 30 ans.

Deux modalités de vente représentent la majorité des transactions et une troisième, plus parcellaire vient compléter le trafic. Il faut cependant retenir deux figures particulières qui sont celles qui proposent les quantités les plus importantes et l'éventail le plus large de produit.

1. les ventes à la criée : Les dealers (environ une quinzaine) crient les noms des substances qu'ils vendent (le plus souvent MDMA, LSD et cocaïne). Ils proposent de faire goûter et passent entre les voitures pour montrer leurs marchandises.

- Leurs argumentaires de vente (qualité / défonce sûre / prix attractif) sont débités rapidement et ils disposent le plus souvent de deux produits différents, un stimulant et un hallucinogène.

- Cette activité est exclusivement masculine. Ces dealers opèrent seuls mais travaillent ensemble pour quadriller l'espace le plus vaste possible. Il est difficile de déterminer s'ils fonctionnent en réseau organisé ou s'ils s'associent une fois arrivés sur place. Le dealer est toujours

¹¹ MDPV : Méthylène Dioxy PyroValérone, stimulant dopaminergique, la structure est proche de celle des cathinones, mais avec des effets indésirables graves. Sur les hospitalisations, les consommateurs avaient chaque fois mélangé des produits (polyconsommation).

¹² Extrait de notes de F.Vernède, sociologue, coordonnateur TREND, premier semestre 2012

secondé par une autre personne, qui surveille de loin les transactions, tout en restant la plus discrète possible. Une partie du stock est conservé dans une voiture, mais il semblerait que les revendeurs portent sur eux la majeure partie de leur marchandise.

- Ils restent la plupart du temps à proximité des véhicules, dans lesquels les substances (notamment sous forme de poudre, pour éviter les pertes) sont consommées. Ils se rendent très tôt sur les sites de soirées et circulent en criant les noms de leurs produits, mais sans jamais donner leurs tarifs. Ces derniers sont souvent régressifs et toujours ou presque négociés. Après avoir fait tester (en général une « trace », ou trempé le doigt pour s'humecter les lèvres avec), le prix au gramme est donné (ou à l'unité pour les buvards) et une proposition plus intéressante est faite en évoquant un possible achat groupé.

- Le dealer aura terminé sa soirée une fois sa marchandise écoulée, il a donc tout intérêt à vendre le plus vite possible. De plus, n'étant pas affilié au mouvement électro, sa présence gêne certains des participants à la soirée qui lui reprochent de ne pas adhérer à l'esprit et de n'être présent qu'à des fins économiques.

Ce reproche est d'ailleurs diffusé par l'autre figure du dealer, son concurrent direct, le vendeur installé. Aucune tentative n'est faite par les vendeurs à la criée pour copier les codes (vestimentaires, verbaux, sociabilité, etc.) du mouvement électro.

2. les ventes installées : (une petite dizaine de camions, dont deux avec une fréquentation très importante). C'est l'autre figure du dealer, moins publique mais extrêmement présente. Ces dealers-là sont installés, le plus souvent dans leurs camions et ils ne publicisent pas leur activité. Seul le bouche à oreille permet d'avoir l'information et les transactions sont très différentes.

- Ils sont rattachés au mouvement techno et le revendiquent très clairement. Le mode de vie nomade est d'ailleurs l'argument premier pour justifier le fait qu'ils soient en possession d'une quantité importante de substances. Ils semblent être propriétaires ou co-propriétaires de leurs véhicules. Lors de cette soirée, certains de ces dealers étaient des femmes. Majoritairement plus âgés que les participants à la soirée, la plupart semblaient avoir une trentaine d'années.

- Les produits proposés sont souvent les mêmes que pour les dealers mobiles, mais l'éventail est plus vaste. Cependant, aux stimulants et hallucinogènes, viennent s'ajouter les produits de redescende, plus particulièrement le cannabis.

- Pour ces dealers, les modalités de vente sont intrinsèquement liées à la respectabilité de leurs activités. L'origine du produit est plus ou moins expliquée (sorte de traçabilité, de « label », du type « *c'est du LSD qui vient de Prague, ça sort d'un excellent labo* » ou encore « *mon pote m'a ramené ces champignons directement de Thaïlande, il les a achetés à un producteur dans les montagnes* ». Ces explications sur l'origine des substances viennent alimenter les conversations qui entourent la transaction, en plus de quelques réflexions sur la musique jouée, le succès de la soirée, les « délires » qui ont été remarqués, etc.

- En procédant ainsi, ce type de dealer se détache complètement de la première figure que nous avons rencontrée. Il développe ainsi une légitimité à exercer cette activité, en démontrant qu'il ne fait pas ça « *juste pour le business* », mais qu'il est également acteur du mouvement, mouvement dont il connaît les valeurs.

- Ces dealers présentent l'activité comme un partage de « *bons plans* ». Et ils font censément profiter leurs pairs de ces occasions de se procurer des substances « *labellisées teuf* ». Cependant, les files d'attente observées devant ces camions n'étaient pas uniquement composées d'individus présentant les codes vestimentaires propres au mouvement techno. Les ventes sont donc ouvertes à tous, sous couvert de paiements. Ce qui n'empêche pas le revendeur d'avoir une conversation de courtoisie, conversation dont le but caché pourrait être d'atténuer le caractère économique de l'échange.

3. les ventes opportunistes : elles sont pratiquées par des usagers qui viennent à la soirée avec des produits achetés plus tôt et qu'ils n'ont pas consommés entièrement (soit parce que la qualité ne

leur convient pas, soit parce que le caractère de la substance (stimulant / hallucinogène) ne convenait plus à leurs envies). Ils envisagent donc de troquer leurs substances ou de les revendre pour s'acheter un produit qui leur convient mieux.

Lors de la soirée, ces trocs-achats permettent aux plus habiles de spéculer et d'acheter de petites quantités d'un produit dont ils savent que la « valeur » augmente à certains moments. Par exemple, les LSD connaissent un regain d'intérêt à l'arrivée de l'aube, certains consommateurs appréciant très particulièrement la « montée » des effets hallucinogènes et l'apparition des premières lueurs du soleil. Bien souvent la disponibilité en baisse de cette substance augmente temporairement son prix, et les vendeurs opportunistes spéculent pour faire de légers bénéfices ou tout simplement pour payer leurs propres consommations.

ANNEXE : DONNEES SUR LES SAISIES EN 2012

SAISIES STUPEFIANTS 2012 par l'OCRIS Antenne de Marseille

PRODUIT	NOMBRE DE SAISIES	QUANTITE (g)	QUANTITE MOYENNE
PLANTS DE CANNABIS	4	321	80
HERBE DE CANNABIS	15	36.198	2400
RESINE DE CANNABIS	28	2.681.475	95766 ~ 100 kg
COCAINE	21	36.841	1754
HEROINE	4	315	80
METHAMPHETAMINE	1	980	-
MDMA ECSTASY	3	400	133
AMPHETAMINES	1	5700	
SPEED	2	129	65

SERVICE COMMUN DES LABORATOIRES DES FINANCES ANALYSES 2012

PRODUITS NON CLASSES STUPEFIANTS	NOMBRE D'ECHANTILLONS	PRODUIT CLASSES STUPEFIANTS	NOMBRE DE SAISIES
LEGAL HIGH (Mélange caféiné)	5	MEPHEDRONE	1
RESEARCH CHEMICALS (variations moléculaires de produits classés type Méphédronne)	2	KHAT	1
SAUGE DIVINATOIRE	1	AYAHUASCA	1
WILD DAGGA (famille menthe proche cannabis - marihuana)	1	CACTUS SAN PEDRO (MESCALINE)	1
KIT DE CULTURE POUR CHAMPIGNONS HALLUCINOGENES	1	CACTUS PEYOTL	1
		MATHE DE COCA	2
		KETAMINE	1

TABLEAU RECAPITULATIF DES PRIX EN 2012

Prix des principales drogues illicites observé à Marseille et PACA

Principaux produits	Prix relevés / g	Tendance	Commentaires
Résine	3€ + bas 13€ + haut Prix moyen 6/7 €	↓	3 € : le gramme de « commercial » qualité médiocre très disponible à 13 € variété « olive »
Herbe	De 10 à 14 €	↑	Poids non vérifiable par l'acheteur
Héroïne Blanche	80 à 300 € 100 € à 120 € moyenne	↑	Peu disponible, qualité qui baisse au fil du plan
Héroïne Brune	15 à 60 € 50 € en moyenne	↓↑	Plus disponible mais sur des éventails de qualité plus large (vente à 5€ de « brûlée »)
Cocaïne	3 variétés « Mauvaise synthétique » 50 € « Bonne synthétique » 80 € « Bonne végétale » 100 €	↓↑	Disponibilité ++ mais qualité très variable
MDMA poudre	40 € Gr De 50 à 80 €	↓	Souvent de qualité médiocre
MDMA comprimés	10 à 15 € unités	→	
Amphétamines poudre	10 à 30 €	↑	Disponibilité ++ en urbain et festif
LSD	10 € dose	→	Buvard ++ ou goutte ou micropointe
Kétamine	40 à 80 € / g 60 € moyenne	↑	Baisse de la disponibilité demande forte
Ritaline	5 € comprimé 10 à 30 € la plaquette de 7	↑	En substitution de la cocaïne ; usage par voie injectable ; disponibilité en baisse
BHD	5€ comprimé 20 € plaquette de 7	→	Le générique est peu présent et les prix augmentent le WE Peu observé en festif
Méthadone	Flacon de 60 mg De 10 à 30€	Pas de données en 2011	Plus cher le WE

ALCOOL

Données de cadrage

L'alcool est le produit psychoactif le plus consommé par toutes les tranches d'âge, dans les deux espaces observés et sans sentiment de culpabilité vis à vis du produit. Il est considéré par la majorité des personnes comme un produit simplement festif.

L'alcool est le produit rencontré par tous les usagers qui sont amenés dans leur parcours à fréquenter la rue. Il est achetable légalement à n'importe quelle heure, à chaque coin de rue, dans les snacks, les épiceries... Les hausses de prix sur les boissons alcoolisées, comme celles qui concernent le tabac, et qui ont été constatées cette année sur les bières les moins chères ont des répercussions sur le public de la rue particulièrement dépendant de l'alcool et du tabac.

Dans les différents milieux festifs, l'alcool est le produit consommé par toutes les tranches d'âge. Tout événement festif comporte un bar, avec des boissons souvent très chères. Ces bars ne fournissent pas d'alcool fort mais de la bière, du vin, et parfois, du punch, que les événements soient légaux ou non. Un observateur indique qu'à son avis, des bars coupent souvent la bière avec de l'eau. Pour partie à cause de ces constats (coût, offre, qualité,...) les participants aux soirées consomment surtout de l'alcool acheté préalablement au supermarché, qu'ils mélangent à des boissons sucrées non alcoolisées. S'il s'avère impossible de rentrer dans les lieux de soirées avec sa propre bouteille, l'alcool est consommé dehors avant l'entrée, ou gardé dans un endroit sûr et consommé petit à petit.

Faits marquants en 2012

Des produits circulants très variés

En milieu urbain, le produit le plus consommé est la bière 8.6., dont les usagers sous estiment le dosage en alcool. La bière est souvent mélangée avec des benzodiazépines.

En milieu festif, la consommation de liqueur anisée (pastis), bière et vin est souvent observée dans les événements de tous types. Le « *rhum arrangé* » « *fait maison* » est rapporté plusieurs fois comme une des boissons les plus utilisées lors de soirée privées et de free parties. Un observateur signale que lors des soirées électro commerciales, la vodka en forme de shooter ou mélangée à des jus, sirops ou encore à des boissons énergisantes contenant de la Taurine (Red Bull®), est de loin le produit le plus consommé par les jeunes entre 16 et 25 ans.

L'alcool est présent dans toutes les séquences de consommations

L'usage abusif d'alcool est pratiqué dans toutes les catégories sociales, dont le milieu étudiant. Un observateur indique que : « *A tout type de soirées organisées sur Luminy les gens boivent beaucoup : d'abord de la bière ou du vin, mais après ça déborde toujours au rhum/vodka mélangés* ».

La fréquence des consommations d'alcool des usagers de drogues en milieu urbain est quasi quotidienne, et accompagne l'usage d'autres produits : cocaïne, speed, cannabis, benzodiazépines.

En milieu festif, les pratiques sont les mêmes, les produits associés étant ceux plus spécifiques au milieu : Kétamine, MDMA, LSD,... Lors de la free observée en milieu rural, il a été rapporté une consommation massive, permanente durant tout l'événement, d'alcool sous ses différentes formes (bière, vin, alcool fort, mélanges) et du mélange de MDMA dans les bouteilles d'alcool.

Un produit dont les potentialités psychotropes sont connues et appréciées

Les usagers de drogues des deux milieux observés ne se distinguent pas des pratiques d'alcoolisation en population générale, mis à part l'usage de l'alcool comme amplificateur des effets des autres produits.

Ainsi, en milieu étudiant, même si l'on constate une augmentation des recours aux produits illicites, ce fait n'a en rien atténué la tendance récente à surconsommer l'alcool durant les temps festifs (pratique qu'ils partagent avec l'ensemble de la population de leur âge) : l'impression est que les deux modes de consommation se renforcent mutuellement.

D'autre part, l'alcool est utilisé pour ses potentialités psychotropes : « à chaque soirée il y a de la bière, du vin et de l'alcool fort. Cette année, il n'y a pas encore eu de comas éthyliques : mais il y a toujours des épisodes d'excès et des gens qui se mettent dans des états "dramatiques" ». Le témoignage de Cyril est similaire: « on est passé de faire des apéros pour être ensemble et faire la fête, à les faire seulement pour se déchirer. Les gens venaient en soirée de plus en plus pour être minable : l'alcool a commencé à être utilisé comme une véritable drogue ».

Le but de la consommation d'alcool est de « rejoindre le pic des effets » : c'est à dire que les consommateurs ne boivent pas pour goûter la substance mais pour atteindre un état d'ivresse.

En milieu urbain, l'usage de la bière avec du Rohypnol est pratiqué par les usagers pour la capacité d'oubli des soucis, d'évasion qu'il procure. Inversement, l'usage du speed permet de mieux « tenir l'alcool » c'est-à-dire de ne pas subir ses effets sédatifs.

Un phénomène nouvellement signalé : l'usage du « bon vin », dans une logique du « bien consommer et du bien vivre », par des usagers d'un CAARUD, qui recherchent autour d'une bouteille un temps de convivialité à passer ensemble.

Une perception qui reste neutre ou positive

Toutes les personnes sollicitées en milieu festif évoquent leur consommation d'alcool comme « non problématique » : ce produit n'est pas considéré comme une véritable drogue par les consommateurs, bien que son usage démontre le contraire. Ils pensent avoir une certaine facilité à gérer l'alcool au cours d'une soirée, habitués à le consommer depuis qu'ils sont jeunes. Remarquons toutefois qu'un nombre de gens plus conséquent qu'auparavant considère que l'alcool est un produit « dangereux », indépendamment de son caractère légal.

En milieu urbain, le produit accompagne la vie au quotidien, qui lui confère une place à part, qu'il est difficile d'évoquer comme étant « un problème ».

Des soins peu envisagés

Ce statut « à part » rend complexe les entrées en sevrage, leur succès durable, et les abandons ou la diminution de la consommation lors de traitements de maladies chroniques, comme l'hépatite C.

Il rend également complexe l'acceptation d'attitudes de modération ou d'évitement lors de consommations conjointes d'autres produits : des dépressions respiratoires chez les usagers d'alcool/ Kétamine ont été observées par exemple. Deux éléments contribuent à atténuer pour certains l'impression de totale sécurité : les contrôles routiers, pour le risque judiciaire encouru plus que pour la crainte d'un accident, et les bagarres sans motif évident, souvent provoquées par les alcoolisations.

CANNABIS

Données de cadrage

Le **cannabis** est une plante dont le principe actif est le THC (tétrahydrocannabinol). Sa concentration est très variable selon les préparations et la provenance du produit. Il se présente sous 3 formes : l'herbe (feuilles, tiges et sommités fleuries séchées), la résine (le haschisch) et l'huile, plus

concentrée en principe actif. Avec l'alcool, le cannabis fait partie de la « base » de la polyconsommation. Il joue également pour les usagers un rôle de régulateur des autres consommations : il permet à certains de « gérer les descentes » des psychostimulants, de faire des pauses pendant les soirées, de passer ainsi « *de l'ultra - activité à une phase somnolente* », et de préparer la sortie de la fête.

Les motivations à consommer des usagers du milieu urbain ou festif sont souvent l'habitude acquise et une aide « indispensable » à l'endormissement le soir, que les usagers assimilent à une forme de « dépendance psychologique ». Peu de problèmes de santé sont directement évoqués par les usagers, si ce n'est ceux liés à l'usage concomitant du tabac.

L'expérimentation de ce produit concerne trois générations successives dans nos sociétés contemporaines, ce qui influence le regard que l'on porte sur le produit et sa forte inscription sociale et culturelle dans notre société. Une part semble-t-il de plus en plus importante de jeunes n'ont aucune attirance particulière pour ce produit, une fois dépassées les premières expérimentations adolescentes.

De manière générale, la nouvelle génération est d'ailleurs moins sensible au cannabis comme marqueur d'identité adolescente que leurs aînés. Ce regard plus « détaché » des jeunes sur le produit entraîne des difficultés pour nombre d'intervenants sociaux, qui ont de plus en plus de mal à situer le curseur de la dangerosité s'agissant des usages de leurs publics, partagés qu'ils sont entre la banalisation : « *tout le monde consomme, ce n'est pas une drogue, et c'est normal de consommer vu ce qu'ils vivent* », et la diabolisation : « *c'est illicite, c'est la porte ouverte aux drogues dures, cela entretient les trafics,...* ».

Enfin, des propos sur les effets bénéfiques du cannabis (stimulation de l'appétit,...) dans le cadre d'un accompagnement thérapeutique pour certaines pathologies (VIH, Hépatites,...) sont souvent rapportés, venant de la part des intervenants en toxicomanie, qui agrèent cet usage chez leurs patients, à partir de constats cliniques, et prennent de ce fait des positionnements plus pragmatiques vis-à-vis de ce produit.

La région Provence Alpes Côte d'Azur reste parmi les plus consommatrices de ce produit. Si l'on considère les expérimentations à 17 ans, en PACA 48 % des jeunes en ont consommé en 2011, versus 41.5 en métropole, 9% des jeunes ont un usage régulier (au moins 10 fois par mois) versus 6.5%.¹³. Dans les Bouches du Rhône, 13% des garçons de 17 ans ont un usage régulier.

L'augmentation des obligations de soins et des orientations thérapeutiques est signalée à Marseille depuis plusieurs années. Elle est due à la fois à un simple effet d'extension du nombre de publics consommateurs (avec l'inclusion d'un nombre plus important de publics ayant des fragilités psychiques) et de l'augmentation des interpellations pour infraction à la législation sur les stupéfiants, et des mesures pénales à leur encontre.

Faits marquants pour l'année 2012

Une disponibilité de niveau toujours élevé, en milieu festif et urbain

Tous les observateurs TREND et les structures sollicitées indiquent le haut niveau de disponibilité du cannabis, en premier de la résine mais également, fait nouveau par rapport à 2012, de l'herbe.

La disponibilité de la résine est « *excellente à Marseille, même après la mise en place des Zones de sécurité prioritaires* ». Cette forte disponibilité résulte d'un approvisionnement permanent, et d'une accessibilité reposant sur un marché à deux niveaux : des réseaux de vente situés dans les cités périphériques, et des redistributeurs / revendeurs dans tous les espaces de la Ville. « *Tous les fumeurs ont leur plan, leur quartier de prédilection, et personne n'a parlé de problèmes pour se procurer du cannabis* ». Aller dans les quartiers « toucher » est de plus en plus courant.

¹³ Enquête ESCAPAD 2011, OFDT

S'il est plus fréquent et facile d'en trouver qu'avant, l'herbe garde une disponibilité fluctuante, liée à « *des cycles, des périodes, des récoltes, des arrivages* ».

A la différence de la résine, il y a moins d'herbe dans les quartiers Nord : les réseaux en vendent moins, et surtout elle est réputée être de qualité médiocre. Le mieux pour en trouver est encore de connaître quelqu'un qui la cultive et qui accepte d'en céder une partie (s'il en produit en quantité limitée) ou de connaître quelqu'un qui connaît les filières, en achète des quantités importantes qu'il revend.

La difficulté vient plutôt du fait de trouver un cannabis de qualité.

D'autre part, mais cela devient une banalité de le dire, toutes les catégories de la population sont concernées.

Des différences dans l'appréciation des modalités de consommation restent présentes, mais elles sont corrélées à des représentations liées à ces publics. Ainsi, les usagers urbains précaires seraient plus enclins à pratiquer un usage dit « chronique » alors que les festifs sont des usagers certes des moments festifs mais aussi dans « tous les contextes de la vie quotidienne ». Quelque soit le sens donné à ces consommations, qui sont parfois connotées en fonction des publics observés, il est avéré qu'elles deviennent fréquemment quotidiennes, dans la plupart des milieux observés.

Ainsi, une observation, en mai 2012, lors d'une free party en zone rurale, indique que le cannabis semble être consommé par la quasi-totalité des participants. De manière générale, dans les espaces festifs, la résine est présente, sous des qualités très variables, identiques aux variantes disponibles en espace urbain. La disponibilité de l'herbe est parfois très importante, au point que durant certaines fêtes « *il y a beaucoup d'herbe, plus que du « shit* ».

L'achat de résine ou d'herbe est habituellement peu fréquent durant l'événement, que ce soit en free party ou en soirée commerciale. De manière générale les usagers de l'espace festif viennent avec le produit acheté préalablement. Il n'y a pas de vente, sauf pour un « dépannage », et le prix peut dans ces cas tendre vers la hausse, pour un produit de piètre qualité. Cela semble moins fréquent dans les free parties : le cannabis vendu en free y serait moins cher, ou s'il est plus cher, est de qualité meilleure.

Une vente de résine très organisée, relayée par des micros trafics pour assurer l'accessibilité

Le marché du cannabis repose sur deux niveaux :

- ***la vente en cités hors du centre ville***, très organisée, aujourd'hui surmédiatisée, au vu de l'avalanche de reportages presse et télévisuels qui y sont consacrés. Elle dispose d'une petite armée structurée, qui vend au détail ou en quantités plus importantes, à des clients consommateurs ou revendeurs de deuxième niveau dans les quartiers de Marseille, les villes moyennes du département ou de la région.

La gamme commerciale de la résine est également bien médiatisée, puisqu'elle va des qualités dites commerciales au « *haut de gamme, comme le double zéro, l'olive ; les réputations des cités font partie des discours des usagers, en terme d'accueil, de sourire, de « geste commercial* » (certains réseaux offrent le papier à rouler et le briquet) de sentiment de protection qui reste d'une importance primordiale ; les usagers vous disent qu'ils ont été « *bien servis* », terme qui renvoie à la fois à la qualité de l'accueil et à la quantité fournie, pour certains également à la qualité du produit¹⁴.

Le discours des usagers sur la différence de qualité entre le « *bon* » et le « *commercial* » n'est pas toujours avéré dans la réalité : pour le groupe focus application de la loi, ce qui change c'est la taille de la barrette uniquement, à la base, c'est souvent le même produit. Par contre sur une affaire avec saisies, des barrettes pourtant de même taille mais de prix différent (10 et 20€) montraient à l'analyse des différences de qualité réelles.

¹⁴ Cette appréciation de la qualité de l'accueil est différente selon les réseaux. Il faut aussi rappeler que la vente est sous tendue par une organisation du travail impliquant la criminalité, la violence et l'exploitation des individus.

- ***Au deuxième niveau on retrouve cette vente « primaire » mais rediffusée et émiettée dans des petits trafics dans l'ensemble de la ville*** ; elle s'effectue dans les bars, dans la rue, en appartement, avec des élèves relais au sein de certains établissements scolaires, dans les campus universitaires,...le produit vendu n'est pas modifié en qualité, par contre son prix est augmenté de la marge due à ce nouvel échelon. Ainsi, sur le campus de Luminy, des micro-trafics sont observés. On ne peut pas parler de véritables réseaux de vente installés sur le campus et ayant leurs racines en-dehors de celui-ci : seul un observateur acquiert son produit par le biais d'une personne externe au campus, qui l'apporte de Marseille sur demande. Il n'en reste pas moins que la circulation du cannabis (achat en quantité et revente) est plus développée que celle des autres produits. Un autre observateur parle d'une évolution d'un marché qui du simple dépannage entre amis est devenu un « business », impliquant des personnes qui le font pour des raisons pécuniaires. La taille de ce business est toujours réduite et la vente n'est ni affichée, ni généralisée, restant au niveau de cercles de connaissances : la discrétion et la petite taille sont les conditions *sine qua non* pour ne pas se faire repérer, surtout dans un milieu aussi clos que l'Université.

La revente aboutit à ce que la résine soit toujours disponible dans le campus. Le prix est de ce fait plus cher qu'en ville, et la qualité ne serait pas au rendez vous. Quand cela est possible, les consommateurs préfèrent aller directement l'acheter dans les quartiers Nord, en covoiturage souvent, pour des raisons de prix, mais aussi, en tous les cas le croient ils, pour des raisons de qualité.

Une place plus importante donnée à l'herbe, dont le prix est en hausse

L'année 2012 est marquée par une accentuation des discours portant sur la culture locale du cannabis.

Pour les personnels de l'application de la loi, la tendance à la plantation s'accroît. Les techniques s'améliorent, des planteurs se documentent, certains marseillais participent aux salons, certains en Espagne, pour acquérir du matériel notamment des ventilateurs d'appartements.

Deux affaires récentes à Nîmes et à Toulon éclairent le processus. « ... ces personnes revendaient dans un milieu très fermé, la culture ne coûte rien, les pieds sont dans une armoire, ventilés avec des petits ventilo d'ordi et rapportent 500€/mois. Ils ne font pas d'ombre aux revendeurs. C'est sûrement de plus en plus fréquent ».

Une production à petite échelle et réservée à un cercle de proches mis dans la confiance est de plus en plus courante : « on voit de la production personnelle, les enfants en parlent facilement, ils connaissent le copain d'un copain qui fait pousser un pied, deux pieds, mais sans projet de revente » (GF application de la loi).

Les usagers planteurs considèrent que leur pratique est moins dangereuse, car ils ne sont pas au contact des dealers et des autres produits, et qu'ils consomment un produit sain, non modifié. Elle permet de réduire considérablement le coût de leur consommation et également de « faire un petit bénéfice » avec la vente d'une partie de la récolte, de l'ordre de 300 à 400 g tous les deux mois. La culture en pleine terre est moins pratiquée, le vol de la récolte sur pied étant fréquent, et aucune plainte n'est bien sûr possible.

Les réseaux de revente de résine dans les quartiers proposent également de l'herbe, mais ce n'est pas général ni permanent. Certaines cités sont mieux fournies que d'autres, et les réseaux sont sans doute en lien avec des planteurs en appartement, qui peuvent utiliser pour cet usage des logements dans des cités. Ils sont également approvisionnés par les circuits habituels de la résine. Les revendeurs de deuxième niveau vont s'approvisionner dans ces cités. L'herbe marseillaise, en placard, est présentée par les usagers comme étant de bonne qualité, à teneur relativement forte en THC, elle est souvent comparée à l'herbe que l'on peut trouver en Hollande. Cette affirmation sur la qualité ne se fonde sur aucune donnée objective.

Les prix au gramme pour le « shit » (résine de cannabis) sont plutôt stables par rapport à l'année précédente. Le prix de **l'herbe**, en général moins disponible, semble par contre avoir subi une augmentation : 10/ 14 € par g, contre les 8 / 11 € en 2011.

L'herbe est pratiquement toujours plus chère que la résine. Elle augmente également de prix lorsqu'elle est vendue dans des soirées, l'acheteur n'ayant pas le loisir de discuter du prix (14 à 16 € /g)

Le prix de la résine est fonction de la qualité déclarée (de 5/6 € à 10/12 € pour la résine) : la « commerciale » et la « spéciale », ou l'olive.

Le prix au gramme baisse lors d'achats en quantité :

- le prix passe de 5/6 € au détail à 3€ /g pour 100 g de résine commerciale achetée,
- il passe de 10/12 € au détail à 5/8 € / g pour 100 g de qualité spéciale

Deux informations nouvelles sont à noter en 2012 :

- Des offres « bas de gamme » : *des vieilles résines* » (barrettes noircies) vendues à 5€ au rabais
- Une appellation nouvelle : le « *shit à la beuh* », (?) vendu plus cher.

Ces prix sont à relativiser, en particulier pour l'herbe ; SINTES a collecté un pochon prétendument de 3 g, vendu à 30 € (prix courant) mais qui ne pesait en réalité que 1.7 g.

Les usagers n'ont pas la possibilité de vérifier le poids à l'achat, ils achètent des lots déjà constitués dont ils surestiment souvent le poids.

Des perceptions de la qualité du produit de plus en plus diverses

Il est souvent rapporté que « *la qualité de l'herbe va de plus en plus en s'améliorant* ». Les observateurs notent en 2012 un certain nombre d'anecdotes sur la qualité supposée du produit, et suffisamment pour que l'on en fasse mention. Aucune ne peut être infirmée ou confirmée ; elles participent sans doute des légendes urbaines, des rumeurs et d'inférences logiques basées sur une information partielle des usagers :

- la résine serait recoupée entre le moment de l'achat en cités et sa revente « en ville »
- la résine vendue comme « spéciale » ne serait parfois que de la « commerciale » trempée dans du coca pour la « faire coller ».
- si l'herbe vendue dans les cités est de qualité médiocre, c'est parce qu'elle est battue dans des tamis afin d'en récupérer la résine, ce qui la rend moins forte
- l'herbe est immergée dans des huiles végétales pour donner du poids
- la résine est manipulée avec des « produits chimiques » ayant des conséquences négatives pour la santé, ou coupée avec des médicaments de type benzodiazépines entraînant une dépendance
- la résine de mauvaise qualité est améliorée avec l'ajout de « *THC liquide importé de Chine* »
- la résine est de mauvaise qualité car la production s'est déplacée du Maroc vers le Moyen Orient.

Enfin, le souvenir de la période où l'herbe contenait des billes de verre est encore vif chez certains : « *l'année dernière il y a eu des périodes où à Luminy circulait de la weed coupée au verre. Maintenant, quand j'en achète, j'en mâche toujours un tout petit peu pour voir si ça croque : si c'est le cas, c'est dire qu'elle est coupée au verre et donc, elle n'est pas bonne* ».

Ces propos, outre qu'ils dénotent une inquiétude présente chez nombre d'usagers, et renforcent les partisans de l'autoculture, sont du même registre que ceux employés par tout consommateur vis-à-vis de la qualité d'un produit, mis à part qu'ils sont ici amplifiés par le caractère illicite du produit et de son commerce et par l'absence de toute possibilité de contrôle.

HEROÏNE

Données de cadrage

L'héroïne est un opiacé obtenu par synthèse de la morphine. Elle se présente sous la forme d'une poudre ou de granulés à écraser. Longtemps injectée par voie intraveineuse, l'héroïne peut aussi être prise ("sniffée") ou fumée. La pratique de fumer l'héroïne est repérée à Marseille depuis 10 ans environ, elle semble avoir été introduite par des voyageurs européens.

L'héroïne est souvent liée à des besoins de régulations entre produits. Le plus fréquemment observé est l'alternance héroïne/cocaïne, ou leur usage simultané (speed ball). L'association avec la Kétamine, permet d'allier des effets planants et hallucinogènes. L'héroïne est également utilisée pour la gestion de « descentes » des hallucinogènes et des amphétamines. Les associations de produits, notamment héroïne et cocaïne, augmentent les risques de surdosages alors que l'utilisateur pense être lucide.

Si l'usage d'héroïne a été très présent à Marseille jusqu'aux années 90, sa réapparition – controversée - dans les années 2000 a été moins marquée dans notre région que dans les autres sites TREND. Les usagers ayant expérimenté l'héroïne et la voie injectable sont, du fait de cette ancienneté, très présents dans les files actives des centres de soins et de réduction des risques, et à des taux supérieurs à la moyenne française, par contre le taux d'usagers récents est très en retrait. Ainsi, dans les CAARUD régionaux, la part d'usagers ayant consommé de l'héroïne dans les trente derniers jours n'est que de 19.9 % versus 31.3% au niveau national, et n'a augmenté que de 1 point depuis 2008¹⁵.

De même, dans les CSAPA marseillais, l'héroïne n'a été consommée récemment que par 5% des sujets inclus dans l'enquête, vs 13% hors Marseille, et elle est préférentiellement sniffée (79% Marseille vs 69% hors Marseille) ou injectée (29% vs 23%) et moins souvent fumée (7% vs 22%)¹⁶.

La revente d'héroïne à Marseille reste confidentielle et aléatoire ; il est parfois plus facile, pour des usagers/revendeurs, de s'en procurer en allant se fournir dans des villes périphériques ou à l'étranger.

Depuis quelques années, on assiste à l'émergence de nouvelles populations d'usagers d'héroïne. Ces populations, plus jeunes, sont plus difficiles à décrire dans la mesure où elles échappent largement au système sanitaire et social. En fonction des observations des acteurs investis dans le champ de la toxicomanie une typologie de ces usagers peut être dressée. Celle-ci se subdivise en trois groupes distincts :

- des usagers en situation précaire, évoluant entre le milieu festif techno et les zones urbaines. Il s'agit d'une population jeune, le plus souvent nomade ;
- des usagers plus intégrés socialement, qui fréquentent le milieu festif techno, essentiellement consommateurs de produits stimulants, qui prennent de l'héroïne en complément afin de moduler les effets de ceux-ci ;
- des usagers ayant une pratique occasionnelle du produit que ce soit dans un contexte festif (clubs, discothèques) ou privé.

Une des caractéristiques de la région est que l'usage d'héroïne, surtout par voie injectable, reste largement stigmatisé dans les espaces festifs. Cette stigmatisation est en partie due aux nombreux décès par surdoses ou par maladies liées aux infections au VIH et au VHC de la population

¹⁵ Enquête EnA-CAARUD de l'OFDT – juillet 2013

¹⁶ Enquête OPPIDUM 23 (octobre 2011) – CEIP Paca Corse

toxicomane régionale dans les années 80 et 90. Les files actives des CAARUD rendent compte du taux encore élevé de ces contaminations en région Paca : en 2010, 11.7% des usagers des CAARUD sont positifs au test VIH (vs 5% en France) et 43.1% sont positifs au VHC (vs 21% en France).¹⁷

Faits marquants pour l'année 2012

Une revente qui reste très limitée et confidentielle

2012 marque la fin d'une forte disponibilité d'héroïne blanche en centre ville : fin 2011, des filières d'héroïne sont tombées, en raison des comportements ostentatoires des revendeurs (voitures clinquantes, lieux de revente peu discrets,...). Cette disponibilité avait été très transitoire, car si l'on considère une période plus longue, les personnes rencontrées en milieu urbain partagent l'avis que Marseille n'est globalement pas une ville où il est facile de trouver de l'héroïne.

Peu disponible, ce produit l'est encore moins dans le milieu urbain marseillais que dans le milieu festif, mais n'est néanmoins pas inaccessible.

La blanche resterait, à faible quantité certes, plus souvent disponible que la brune. Elle serait également vendue dans certains quartiers excentrés, mais cette information venant d'un seul usager n'est pas confirmée par ailleurs.

L'héroïne ne circulerait pas en soirées commerciales : il est possible d'en trouver en « teuf », mais la stigmatisation du produit étant toujours d'actualité, l'accessibilité est difficile parce que la vente et la consommation ne sont pas affichées. Les usagers préfèrent se procurer le produit à l'avance ou en rentrant de soirée, à travers leurs réseaux d'achat habituels hors du milieu festif : ils achètent en « teuf » seulement dans le cas d'un dépannage, comme pour le cannabis. Comme il est fréquent de se faire arnaquer ou de tomber sur un produit de mauvaise qualité, l'achat s'effectue préférentiellement chez le dealer « de confiance ».

En milieu urbain, trois CAARUD signalent que l'héroïne est consommée mais très épisodiquement par leur public qui l'a connue dans les années 80. Elle est plus observée par rapport à il y a 2 ans, et il s'agirait de blanche plus souvent mais aussi de brune, les CAARUD signalant une augmentation des demandes d'acide citrique¹⁸.

Un trafic d'usagers revendeurs

Pour le CAARUD Bus 3132, il n'existerait pas de vente dans la rue, il faut connaître quelqu'un pour en acheter. Il apparaît, de temps en temps, « des plans de blanche » : la revente à des pairs s'organise par des usagers revendeurs, mais sur des quantités limitées achetées à l'extérieur de la Ville ou à l'étranger.

Le groupe focus répressif confirme cette organisation : l'héroïne est retrouvée de temps en temps dans des petits plans qui sont indépendants des autres réseaux (cannabis, cocaïne) mais elle a disparu du centre ville. Le Tribunal de Grande Instance de Marseille a eu à juger une affaire concernant douze personnes, anciens usagers de drogues plutôt précaires, se connaissant assez pour s'associer début 2012 dans des achats groupés d'héroïne, de l'ordre de 100 à 200 g à chaque voyage. Ces achats effectués à Paris, Naples ou Barcelone, sont motivés par le coût et le fait qu'à Marseille, l'héroïne serait « peu disponible ».

Selon la brigade des stupéfiants, l'héroïne serait exclue des trafics de quartiers, en raison du caractère ingérable du consommateur d'héroïne : « *il n'a jamais d'argent, il va toujours batailler pour avoir sa dose. C'est pour ça que les revendeurs n'en veulent pas* ». Les réseaux des cités qui vendent

¹⁷ Enquête EnA-CAARUD 2010, OFDT

¹⁸ Utilisé pour solubiliser l'héroïne brune

le cannabis et la cocaïne ne semblent pas vouloir s'engager, du moins pour l'instant, sur ce type de vente.

2012 est aussi l'année de l'avènement des ventes par doses, pour la brune.

Des produits de qualité très différente

Il y a trois qualités retrouvées sous l'appellation d'héroïne :

- **La blanche** : les consommateurs ont signalé la « *qualité exceptionnelle* » du produit vendu par la filière du centre ville, en 2011. La qualité en 2012 s'est détériorée. Des logiques semblent à l'œuvre. D'après un usager, « *à chaque fois que des réseaux de revendeurs d'héroïne s'installent, la qualité est tout d'abord excellente pour fidéliser les clients puis se détériore avec le temps. Le produit est de plus en plus coupé avec du produit psychoactif ou non, et les « paquets » s'amenuisent : le gramme devient 0.9 puis 0.8,...* »

- **la brune** : Le produit est souvent rapporté de Hollande, Espagne ou Belgique par des petits réseaux ou des particuliers ; dans ce cas, les produits sont peu coupés à des prix allant de 50 à 120 € le g. Les réseaux plus organisés diffusent un produit assez coupé et moins cher. Son prix est, pour environ 10 grammes, de 350 €, le gramme coûte entre 40 et 60 €, des paquets sont vendus à 10 ou 20 € contenant 0.1 à 0.3 grammes.

- « **La brûlée** », est l'héroïne la moins chère et la moins forte. Elle est vendue sous forme de cailloux, très coupés en caféine. Elle sert quelquefois de coupe pour des produits de qualité supérieure. Elle coûte 20 € le gramme de rue, et 5 € quand elle est vendue à partir de 20 grammes. D'après ses usagers marseillais, elle proviendrait du Languedoc Roussillon¹⁹.

Des prix stables

Il n'y a pas eu de changement de prix par rapport au dernier semestre 2011.

En milieu urbain, on peut se procurer de l'héroïne à partir de 40 €/g. Son prix varie selon la qualité, il peut monter jusqu'à 80 voire 100 €/g.

En milieu festif, le prix est plutôt élevé : 50 €/g pour la marron, 40 € pour 0,4g pour la blanche.

Une observation signale de la vente d'héroïne blanche, dans une cité des quartiers Nord dans un conditionnement peu habituel ; un morceau de paille thermocollé aux deux extrémités, choix qui serait motivé par la faible quantité (0.2g). Cette information venant d'un seul usager n'a pu être recoupée.

Des usagers plutôt insérés, des jeunes et des personnes anciennement usagères

Les usagers de drogues concernés par l'usage d'héroïne sont relativement « avertis » : ils ont intégré les pratiques de RDR et même quand ils prennent des risques, ils les connaissent. Les équipes n'ont pas constaté d'overdoses liées à l'usage d'héroïne. De fait, les problèmes principaux évoqués par ces publics ne sont pas sanitaires, mais liés à la gestion financière, et au maintien d'une alimentation correcte, au paiement du loyer,...

Pour les CAARUD, il n'y a pas de changements en 2012 par rapport à 2011 ; l'héroïne reste peu présente, la plupart des usagers d'opiacés sont « fidèles » à leurs médicaments de substitution ; quelques usagers en TSO avec la Méthadone consomment épisodiquement de l'héroïne mais ce profil reste rare. Ceux qui n'en consommaient pas et sont retournés à l'héroïne l'ont vécu comme un échec, car signant un retour à la voie injectable. Ces publics ayant fait le choix de consommer à nouveau de l'héroïne ne sont pas les plus précaires de leurs files actives ; même s'ils ont pu être désocialisés à une certaine époque, ils ont accédé à un logement et à une certaine stabilité de vie. Leur consommation d'héroïne est planifiée et ils sont bien informés des risques : « *Ils se font quelques jours d'héroïne. Ils se font une fenêtre. Et puis après ils reprennent leur traitement. C'est ça le plus fréquent. C'est ce qu'ils font : de la gestion. En fait, ils font des fenêtres.* »

¹⁹ Les caractéristiques du produit ayant cette appellation seront investigués en 2013

Un public est nouvellement signalé par deux CAARUD : il s'agit de jeunes de 16 à 25 ans, avec des profils plutôt atypiques : ils vivent chez leurs parents, tout en consommant des produits, et sont passés à l'héroïne par voie intraveineuse assez rapidement dans leur parcours de consommation. Plutôt issus de la « classe moyenne », lycéens, étudiants, ils évoquent parfois des mésententes familiales, mais sans que cela soit relié à l'usage ; il ressort de leur discours plutôt une sorte d'indifférence, de « transparence » face aux événements de leur vie.

En milieu festif, la consommation d'héroïne reste une pratique marginale et plutôt cachée. Les utilisateurs se trouvent souvent dans la tranche d'âge la plus élevée. Il est très difficile de faire une typologie de consommateurs et même d'estimer leur nombre. Un observateur retient qu'ils sont « *beaucoup, mais beaucoup moins que ceux de cocaïne* ». Son usage n'est jamais vraiment « festif » et la consommation, pendant ces occasions, advient en cachette et plutôt en fin d'événement pour accompagner la descente d'autres produits. La perception de son utilisation change, en milieu alternatif, selon le type de rassemblement : chaque micromilieu festif est porteur d'une « sous culture » particulière et l'usage de produits psychotropes qui a lieu s'insère dans cette optique. Ainsi, un observateur a noté que l'héroïne est diabolisée dans le milieu « trance », alors qu'elle est plus tolérée dans des événements « hard core ». Néanmoins, elle n'est pas valorisée : en général, elle est perçue comme la drogue de l'exclusion et de la dégradation de l'individu.

Apparaissent deux types de consommateurs d'héroïne : ceux qui en consomment occasionnellement et plutôt chez eux, en redescende de substances stimulantes ou hallucinogènes ou lors de soirées dédiées à la consommation de la seule héroïne ; et ceux qui en consomment régulièrement et sont désormais dépendants, comme le remarque un observateur, « *une fois que tu es dedans, tu en prends n'importe où et n'importe quand* ».

Dans un bar associatif qualifié de « punk », l'héroïne est vécue par certains comme une drogue « récréative » : elle peut se consommer entre amis, notamment pour la descente de cocaïne, lors de soirées en appartement, où elle est soit sniffée soit fumée en «chassant le dragon », mais très rarement injectée. Cette façon de consommer l'héroïne en groupe, de la partager est néanmoins une pratique marginale, qui disparaît lors de l'entrée dans la dépendance au produit.

BUPRENORPHINE HAUT DOSAGE

Données de cadrage

La BHD, Buprénorphine haut dosage, le Subutex® initialement, est utilisée dans le cadre d'un protocole médical de substitution aux opiacés. L'arrivée de médicaments génériques du Subutex® en 2007 (Arrow® et Mylan®) n'a pas modifié la préférence marquée pour le princeps.

Avec la généralisation des MSO à la fin des années 1990 sont également apparues des pratiques de mésusages de ces produits. L'injection de BHD a été, et reste la pratique la plus préoccupante. Elle a engendré de nouveaux problèmes de santé, comme le gonflement des mains et des avant-bras (« syndrome de Popeye »).

Une autre difficulté concerne les cas de sujets « primo usagers de Subutex® » pour lesquels ce produit constitue la porte d'entrée dans l'usage d'opiacés : Il s'agit d'une population hétérogène plutôt jeune et aux conditions de vie précaires, qualifiés d' « errants » ou de « nomades » et de personnes originaires d'Europe de l'Est et du Maghreb notamment. La BHD a donc acquis depuis près d'une dizaine d'années une réputation de « drogue de rue » qui a entraîné sa disqualification croissante auprès de la plupart des usagers la méusant.

Le trafic de cette substance s'est ainsi progressivement mis en place avec l'apparition de petites scènes ouvertes de Subutex® dans lesquelles vendeurs et usagers se rencontrent sans avoir recours à des intermédiaires. Plusieurs causes expliquent l'expansion de ce marché noir de BHD : la facilité de prescription auprès de certains médecins, la demande soutenue de ce produit par une population très marginalisée, ou encore l'insatisfaction de certains concernant leurs dosages qui les conduit à compléter leur traitement par un achat dans la rue où l'offre est abondante. Les plans de contrôle de l'Assurance maladie ont permis de diminuer globalement ce phénomène.

Le nombre d'usagers de BHD est important et en augmentation dans la région, en particulier à Marseille, du fait de la présence d'une population nombreuse d'ex- héroïnomanes âgés et de polytoxicomanes en grande précarité. Ainsi, si en 2008 37,1% des personnes fréquentant les CAARUD de PACA ont utilisé de la BHD durant les 30 derniers jours, ils sont 45% en 2010, alors qu'au national, le niveau est resté stable à 40 %²⁰.

Le protocole BDH est d'ailleurs largement privilégié à Marseille : dans les CSAPA marseillais, parmi les usagers en substitution, 51 % sont en protocole BHD (Subutex® ou générique) contre 32% dans les centres hors Marseille, les autres personnes étant en protocole Méthadone²¹.

Faits marquants pour l'année 2012

Une disponibilité en baisse, pour un produit toujours accessible dans la rue

En 2012, pour certains CAARUD, le nombre de médecins prescripteurs de BHD serait en baisse. Cette évolution serait due à meilleure information des généralistes et à l'augmentation des contrôles effectués par l'assurance maladie. Paradoxalement, ces contrôles limitent les possibilités de relais effectués par les intervenants spécialisés vers des médecins généralistes, pour des suivis de traitements de substitution.

La BHD en milieu urbain, dont la disponibilité est en baisse, reste néanmoins accessible à la vente à des places bien repérées par les usagers de ce produit. Le marché de rue de la BHD est entretenu par des usagers de substances illicites, souvent des usagers de cocaïne, qui s'en font prescrire pour le revendre et financer leur consommation. Ce marché est imbriqué dans d'autres réseaux : les ventes de cigarettes de contrefaçon, de médicaments comme Valium®, Tranxène®, Temesta®, Rohypnol®, Artane®, Ritaline®,... ainsi que ceux de la prostitution et de la clandestinité.

Les vendeurs de BHD, comme ceux d'autres substances, sont toujours au même endroit, afin de faciliter l'orientation des clients. Quelquefois, quand le site est très inséré dans la vie du quartier, les revendeurs font partie d'un ensemble informel où se retrouvent les autres vendeurs à la sauvette, et des commerçants avec qui des échanges de services, petits travaux, gardiennage de la boutique,... peuvent s'effectuer. Cette impression de fusion avec le quartier n'empêche pas la survenue de conflits entre vendeurs rivaux, vendeurs et acheteurs, qui peuvent être violents.

En milieux festifs, de manière générale, les médicaments habituellement prescrits pour les traitements de substitution aux opiacés ne sont pas disponibles à la vente. Le public n'est pas demandeur, et le produit n'est utilisé qu'en cas de dépannage pour des descentes un peu difficiles et s'il n'y a pas d'autres opiacés disponibles.

Des prix en hausse

Cette baisse de disponibilité aurait eu des répercussions sur le prix des comprimés vendus dans la rue : si en 2011, le comprimé de BHD était à 2€, son coût est passé en 2012 à 3 ou 4€ voire 5€ le week-end. La plaquette, habituellement à 20 €, peut coûter jusqu'à 50€.

²⁰ Enquête EnA-CAARUD 2010 – OFDT

²¹ Enquête OPPIDUM 23 (octobre 2011) Principaux résultats pour les centres de Marseille versus centres hors Marseille - CEIP Paca Corse

Une des règles est qu'« *il ne faut surtout pas montrer un état de manque car les prix peuvent doubler ou tripler selon les besoins et l'envie du client et la roublardise du vendeur* ».

Les prix varient aussi en fonction du lieu d'achat : le cachet est plus cher sur un quartier que dans un autre. La différence est liée au type de public, les catégories sociales les plus défavorisées se fournissant de préférence toujours sur le même site, le plus populaire.

En milieu festif, le produit s'achète à 5 € le comprimé, ou s'échange avec d'autres substances.

Toujours des primo-usagers

La BHD est un marqueur de la grande précarité, quelque soit le sexe et les âges. Ces publics, qui présentent des conduites de dévalorisation de leur image, d'abandon du corps, sont les moins aptes à développer des pratiques à moindre risque, lors de l'injection de BHD.

Pour les professionnels du soin et de la réduction des risques, l'initiation des usagers de drogues à la consommation des produits par le biais de la BHD est toujours présente. Cette initiation concerne en premier des personnes en très grande précarité, mais aussi des personnes insérées, en recherche d'une substance supposée avoir des vertus anxiolytiques, qui ont connu le produit par relations amicales et pratiqué l'automédication. Elle s'effectue également lors des périodes d'incarcération.

De l'avis du groupe focus sanitaire, si le problème porte sur le mésusage et sur la quantité consommée, l'usage de ce médicament répond à la base à des problématiques psychiques et sociales : « *Souvent ce sont des pharmacodépendants, des gens qui n'ont connu que ça. Enfin la plupart. On en a très peu qui ont connu l'héro. Avant, on en voyait beaucoup plus qui passaient par l'héro. Il y avait une mode. Aujourd'hui, les gens commencent par le Subutex. Il y a des fenêtres où ils font des tests mais...pour la plupart c'est des pharmacodépendants. Il peut y avoir des exceptions mais c'est plutôt la tendance. Il y a pas mal de gens d'autres régions mais aussi pas mal de gens des pays de l'Est qui arrivent et qui s'injectent. On en voit beaucoup, beaucoup. C'est des gens qui consommaient dans leur pays et qui continuent en France. Certains étaient déjà sous substitution dans leur pays et sont venus ici de façon irrégulière, et qui achètent des TSO dans la rue* ».

En milieu festif, les usagers sont plutôt des toxicomanes qui utilisent déjà ces produits au quotidien ; quelques uns en prennent dans un but de « défonce », principalement parce que ces produits sont peu onéreux.

Les associations de produits, observées en 2012 chez des personnes très précaires sont de différentes sortes. Outre les plus fréquentes, le cannabis, la bière et le rhum, plusieurs associent à la BHD des stimulants : la Ritaline, ou le speed, ou la cocaïne (souvent de mauvaise qualité) : on parle du « *speed ball du grand précaire* ». Une autre association est pratiquée avec l'Artane, pour son effet de cocktail hallucinogène, le « *speed freaks* ». Enfin, plus connue, l'association du BHD avec le Rohypnol®, est appréciée pour son « *effet Rambo* », c'est-à-dire la capacité de lever les inhibitions lors des passages à l'acte, et aussi son « *effet poisson rouge* », d'oubli de ses paroles et actes dans l'intervalle de temps suivant.

Des génériques mieux appréciés et la voie fumable plus pratiquée

Un CAARUD signale que quelques usagers commencent à préférer le générique au princeps : d'après eux, lorsque le produit est bien filtré et bien préparé, les effets par voie injectable seraient plus agréables. C'est un produit qui ne flashe pas, qui procure peu de plaisir à part une petite chaleur et un petit bien être immédiat, quelque soit le mode de consommation. On retrouve un petit effet comparable aux opiacés.

Plusieurs usagers affirment que fumer le Subutex® produit un léger effet de « plane ». Le Subutex® est écrasé, mélangé à du tabac puis roulé comme un joint de cannabis. C'est une manière de consommer le Subutex® qui se pratique de plus en plus, mais pas chez les plus précaires. Elle a été observée dans un bar associatif. Cette pratique vient en complément de la prise orale ou sniffée,

rarement de l'injection : les personnes qui injectent, généralement, favorisent cette pratique au détriment des autres et ne « *gaspillent* » pas leur Subutex® en le fumant.

Un produit qui reste prisé en milieu urbain malgré sa dangerosité

Le Subutex® malgré sa dangerosité par voie injectable, reste le produit le plus utilisé par cette voie, et le plus « populaire » à Marseille. Il était prescrit encore il y a peu en substitution à la cocaïne ou au cannabis.

La consommation du Subutex® n'est pas due à la recherche d'un produit de secours : les usagers ont développé une addiction préférentielle à ce produit, qu'à part l'héroïne rien ne peut remplacer. Les usagers consommant le Subutex® l'utilisent de préférence à la Méthadone, qui ne pouvant être utilisée par voie injectable, risque de les ramener vers la recherche d'héroïne ou de Skénan, parcours pénible, risqué et coûteux.

Ainsi, si la Méthadone est perçue par la plupart des usagers la consommant, comme étant un traitement, le Subutex® est plus vécu comme un prolongement de l'héroïne, dont il parodie l'usage : le trait du matin, d'après repas, de l'après midi, du soir, celui d'avant le coucher, etc..... Cet usage constitue une manière de rester dans la défonce, avec les rituels qui l'accompagnent, sans avoir la difficulté de trouver de l'argent et le risque de toucher de l'héroïne de mauvaise qualité.

En milieu festif, l'usage de BHD reste mal perçu, plus stigmatisé que l'usage d'héroïne. Un observateur rapporte que « *seulement deux ou trois fois j'ai rencontré des personnes qui, ayant oublié leur dose à la maison, m'ont demandé si je pouvais en avoir, pour dépannage* ». Il se peut que l'usage de la BHD soit plus répandu que ce qui est observable, mais qu'il reste invisible, les consommateurs n'affichant pas leur consommation, ou parce que les effets apparents peuvent ressembler à ceux d'autres opiacés (opium ou héroïne).

METHADONE

Données de cadrage

La Méthadone est un médicament de substitution aux opiacés (MSO). Ce médicament, sous forme de sirop, est généralement bu, quelques tentatives d'injection sont rapportées. En 2008 la Méthadone gélule a fait son apparition, mais peu nombreux sont les patients qui en bénéficient, du fait des règles d'entrée dans le programme.

Marseille bénéficie, entre autres, d'un programme « bus méthadone » porté par le CSAPA Bus 3132, qui permet de développer l'accès à une substitution encadrée par des soignants et à donner à ce produit une image plutôt positive en tant que MSO auprès de populations précarisées. Les usagers mettent en effet en avant son efficacité contre le manque psychique et physique, et il est un outil de « confort » pour le consommateur d'opiacé qui ne redoute plus les « trous d'approvisionnement ». Le fait qu'il soit un agoniste complet d'autres produits, opiacés ou non, a suscité des usages en association de produits pour potentialiser les effets.

Les bénéficiaires de ce traitement de substitution constituent un large éventail qui va de la grande précarité jusqu'aux publics insérés / salariés.

Sa moindre disponibilité sur le marché parallèle est associée à une utilisation par des usagers plus intégrés socialement. La méthadone est d'ailleurs très peu vendue sur le marché parallèle à Marseille ; elle est plus souvent échangée, troquée que vendue, et provient ainsi quasiment exclusivement de stocks et de surplus accumulés par des patients substitués, qui, pour diverses raisons, ne consomment pas la totalité de ce qui leur a été prescrit et délivré.

Ainsi, pour les publics les plus précaires, très habitués à l'usage de la voie, l'accès à la Méthadone qui ne s'injecte pas peut être une opportunité pour pratiquer la revente ou l'échange de produits.

Les usagers des CAARUD régionaux sont 29 % à bénéficier d'un traitement de substitution avec la méthadone vs 22.3% au niveau national²² ; de manière générale, les produits de substitution (méthadone, BHD et Sulfate de morphine) sont plus fréquemment utilisés par les usagers des CAARUD régionaux qu'au niveau national.

Faits marquants pour l'année 2012

Un accès qui évolue du dépannage vers de la revente

De manière globale, la méthadone se retrouve très rarement hors protocole de traitement et sur le marché des médicaments.

Le principe d'échanges pour du dépannage semble le plus fréquent, mais il ne concerne pas la grande précarité, ni les usagers de Subutex®. Cette possibilité de dépannage est favorisée par la pratique du stockage, qui permet aux usagers des autorégulations pour dosages inadaptés.

La Méthadone en gélules participe aussi d'échanges contre du produit, de l'alimentation, ou un service (dépannage, réparation d'ordinateur, petits travaux,...).

Que ce soit dans la rue, en squat, en festif, les équipes de proximité n'ont pas observé directement de vente de méthadone, mais ont recueilli les témoignages d'usagers à ce sujet. Il existerait quelques points d'accès pour de la vente, aussi bien pour la forme gélule que sirop. Ces points sont disséminés dans tous les réseaux que fréquentent les usagers de méthadone : dans les quartiers Nord, au centre ville, en particulier à proximité de la gare Saint Charles.

Le flacon de 5mg coûterait de 5 à 10€, plus cher le week-end.

Des stratégies pour ressentir l'effet « drogue »

La plupart des usagers de méthadone utilisent ce produit pour la suppression du manque et la sensation de confort qu'il procure. Certains usagers font part de leur besoin de sentir une montée lors des prises de méthadone, effet qu'ils ne retrouveraient plus avec la forme gélule. D'autre part, des usagers expliquent qu'avec la gélule, ils se sentent sous dosés, que la couverture n'est pas de 24 heures,... mais ne reviennent pas pour autant au sirop.

Des stratégies sont indiquées pour ressentir des effets lors de la prise de leur traitement :

- un surdosage : à 70 mg, le patient ne ressent pas de manque, à 100mg il ressent en plus un « effet de bien être »
- une mise en état de manque : l'utilisateur se sèvre volontairement durant une journée et utilise deux doses journalières le lendemain, pour ressentir « l'effet héroïne ».

L'usage du sniff a également été testé par des usagers, mais générerait des effets douloureux. La Méthadone est parfois injectée, sans dilution, par des publics en très grande précarité. Cette pratique nécessite habituellement des techniques pour « cuisiner le produit » et le rendre injectable ; la plus observée par des équipes de rue consiste à prélever une partie du flacon et de diluer avec de l'eau PPI. Un CAARUD a ainsi constaté qu'en une année, les cas connus d'usage par voie injectable sont passés d'un seul usager à une dizaine.

²² EnA-CAARUD 2010 OFDT

Données de cadrage

Le Skéanan[®] est un sulfate de morphine utilisé dans le cadre de traitements de la douleur et de programmes de substitution des opiacés. Il se présente sous forme de gélules contenant des microbilles.

La plupart des usagers le prennent dans une optique de traitement de la douleur et/ou de TSO, à la place des médicaments de substitution habituels (BHD), et surtout dans les villes hors Marseille. Les usagers de Ritaline[®], qui sont les plus anciens (plus de 35 ans) qui connaissent ou ont connu la rue, la « toxicomanie » et les TSO, associent souvent ces deux substances : le matin ils prennent du Skéanan[®] pour pallier le manque, puis de la Ritaline[®] pour le flash. Un CAARUD fait état de jeunes usagers qui, après avoir essayé le traitement de substitution par la méthadone, le trouvant trop contraignant, retournent alors aux sulfates de morphine ou à la BHD.

Les usagers qui l'utilisent dans une optique de « défonce » sont plutôt jeunes, en grande précarité et sont souvent originaires d'autres villes et départements, et susceptibles de se déplacer pour des approvisionnements (Espagne,...).

Le Skéanan[®], qu'il soit consommé comme extra ou utilisé comme substitution à part entière, est injecté par la quasi-totalité des usagers précaires. Très peu d'entre eux utilisent le Stérifilt[®]. Le temps consacré à la préparation du « shoot » est incompatible avec l'utilisation d'un tel outil de réduction des risques.

Il est considéré par les usagers comme un produit fiable, sans coupe, aux effets proches de celui de l'héroïne et peu onéreux, mais à « l'accroche » rapide, donc au risque s'accoutumance, et à tous les risques liés à l'usage intraveineux.

Le Skéanan[®] et le Moscontin[®] sont, durant les années 2000, assez disponibles par prescriptions²³ et dans le marché de rue. Le moyen le plus courant, pour en obtenir, est de connaître des personnes qui revendent directement une partie de leur prescription, ou de l'acheter dans le centre ville de Marseille aux mêmes endroits que les médicaments psychotropes, mais c'est plus difficile et plus cher. En 2010, un usager marseillais signale la difficulté à se faire prescrire du Skéanan, du fait de l'accentuation des contrôles de l'assurance maladie. La consommation n'en reste pas moins stable, ce qui peut supposer d'autres sources d'approvisionnement, liées à des déplacements hors région.

Le sulfate de morphine a été consommé par 29.4% des usagers des CAARUD de Paca en 2010, vs 14.9% au niveau national ; c'est le produit qui a le plus posé de problèmes aux usagers, pour 13, 5 % d'entre eux en Paca vs 6.2 %.²⁴

Faits marquants pour l'année 2012

Une demande en hausse, liée à la baisse de disponibilité de l'héroïne

En 2012, la disponibilité du Skéanan[®] reste avérée à Marseille. Il est recherché par des personnes ne trouvant pas d'héroïne, du fait de la baisse de la disponibilité de ce produit en 2012, ou ayant des moyens trop limités. Le produit est vendu plutôt en appartement, par des personnes qui cèdent une partie de leur prescription. Il se vend aujourd'hui également en milieu festif alternatif.

²³ Son accès suit la réglementation de la délivrance des médicaments classés comme stupéfiants, par ordonnances sécurisées depuis 1999.

²⁴ Enquête EnA-CAARUD 2010 OFDT

S'il y a dix ans on trouvait facilement du Moscontin[®], il n'y a quasiment plus que du Skénan. Ce produit est recherché, mais les prescriptions sont réservées à certains patients. Sa consommation reste limitée, elle concerne environ 10 à 12 personnes dans l'ensemble de la file active d'un CAARUD. Il n'y a pas de profil type de consommateurs de Skénan[®]. Plusieurs situations sont évoquées : des personnes qui l'utilisent, à défaut de moyens ou de connections pour acheter de l'héroïne ; des personnes souffrant d'antalgies qui peuvent développer une toxicomanie ; et ceux qui recherchent l'effet défoncé. Parmi ses usagers, nombreux sont en TSO avec la Méthadone, et ont des pathologies psychiatriques associées. L'usage concomitant de Ritaline[®] reste fréquent.

Des usages majoritairement par injection

Le produit est surtout injecté, éventuellement sniffé.

Pour l'injection, la technique utilisée est décrite par un usager: « *couper un filtre de cigarette, broyer le Skénan[®], chauffer l'eau dans la cup, plonger la poudre, remuer, filtrer, aspirer le contenu. Deux passages sont souvent nécessaires, on rajoute de l'eau on remue et on réitère* ». L'injection pose rarement des difficultés, à la différence des injections de Subutex[®] ou d'héroïne. Si l'injection est mal conduite et que le contenu de la seringue passe à côté de la veine, il y a formation d'une boule douloureuse. Des injections de Skénan[®] en artériel sont parfois pratiquées, provoquant abcès et douleurs. Le Stérifilt[®] n'est pas utilisé par les usagers.

Certaines personnes usagères d'héroïne ou de toute autre opiacé développent une intolérance au Skénan[®], des maux de tête très violents, lors d'injections de 100mg, des envies de « *vomir sans y arriver* » avec « *l'impression d'un marteau piqueur dans le cerveau* ». Ces mêmes expériences se sont aussi produites avec le sniff. Cela reste assez rare. Certains n'aiment pas les picotements qui sont courts mais intenses.

Pour le sniff, il y a nécessité d'écraser finement les petites billes à libération différée, ce qui engendre des « poutres » (très grandes lignes). Pour écraser les billes sans qu'elles ne s'échappent, le « mode d'emploi » a été décrit par un usager : « *il faut prendre une feuille de papier (type A4, la plier en deux, rabattre les bords (2 côtés et en haut), mettre la quantité désirée au centre de ce pliage, fermer soigneusement, écraser (idéalement avec un briquet car il est plus massif et solide qu'une carte, les billes sont dures), ouvrir le pliage, finir la préparation à la carte pour faire les traces* ».

OPIUM, RACHACHA

Données de cadrage

Le Rachacha est une préparation d'opium se présentant sous la forme d'une pâte marron rouge, de consistance molle ou parfois sous forme liquide. Il est obtenu à partir d'une transformation artisanale (décoction) du pavot généralement préparé par les usagers eux-mêmes à partir de pavots locaux. Il est classé comme stupéfiant. L'opium, essentiellement présent en France sous forme de Rachacha, est généralement peu disponible et difficilement accessible.

En 2010 et 2011, le produit est signalé comme très rare et plutôt cher (environ 50€ le gramme) et pas disponible à l'achat en soirée, car nécessite de participer à des réseaux d'habités. On peut s'en procurer dans des squats avant l'évènement festif. Les usagers ont au moins trente ans, appartiennent à l'espace festif techno et/ou vivent en squats. Il fait rarement l'objet d'une consommation individuelle.

Une disponibilité qui reste faible, quelques approvisionnements locaux

L'opium est un produit qui reste faiblement disponible et peu accessible en dehors des réseaux d'utilisateurs avertis.

Son usage a été observé plusieurs fois en milieu festif alternatif lors du deuxième semestre 2012, contrairement au précédent. Cette disponibilité plus importante en fin d'année s'explique par la période de la récolte (entre mai et août, selon la zone et le climat).

Il reste un produit peu diffusé dans la région, mais sa consommation semble limitée moins du fait de sa stigmatisation (comme il se produit avec l'héroïne) que de l'accès à un réseau d'« amateurs ».

D'après ses utilisateurs, le produit vient souvent du sud de l'Espagne, où il est de bonne qualité, ou de zones proches de Marseille, où se cultiverait du pavot pharmaceutique. Cet opium brut, fait dans la région, serait assez courant.

En milieu festif, il est très rare de trouver de l'opium disponible à la vente « en teuf ». Dans d'autres types de soirées, c'est quasiment impossible. Les gens se procurent le produit à l'avance, à travers des réseaux de connaissances. Le trafic d'opium reste artisanal, il s'effectue entre individus, en petits cercles d'amis qui vendent une partie de leur consommation. Il n'existe pas d'intermédiaire entre le consommateur et le vendeur qui est lui-même allé se fournir à la source du producteur. Ce trafic semble échapper à tout réseau criminel organisé.

Il serait vendu en moyenne 50€, pour certains le prix varie en suivant les cycles saisonniers : l'été le produit coûte 40 à 50 €/g. mais l'hiver, il peut atteindre 70 €/g.

Des utilisateurs qui se diversifient, et une image plutôt positive

L'usage de ce produit est lié au monde des voyageurs. Les consommateurs sont, en général, des amateurs expérimentés, surtout des « teufeurs », mais pas seulement. Un observateur remarque que la demande d'opium est en hausse dans d'autres milieux, au fur et à mesure que le produit devient accessible et son existence connue sur le territoire de Marseille et sa région. Par contre, la structure artisanale des réseaux d'approvisionnement, la faible disponibilité et accessibilité du produit font que les nouveaux consommateurs sont généralement initiés à l'usage par des pairs qui connaissent déjà le produit.

La demande d'opium se développe en milieu festif chez des jeunes qui viennent de découvrir cette substance : *« l'opium ne pose pas de problèmes parce que, vu la difficulté de repérage de la substance, les jeunes sont presque toujours encadrés par des pairs plus anciens lors de leur première prise »*.

En milieu festif, les utilisateurs ont plus de facilité à expérimenter l'opium plutôt que l'héroïne parce qu'il est moins stigmatisé, et véhicule une image de produit naturel et moins puissant que l'héroïne. Son usage rappelle la « fumette » de cannabis. Ces comportements des consommateurs d'opium sont entachés d'« hypocrisie » selon un utilisateur, pour qui les effets et les risques sont les mêmes qu'avec l'héroïne. Pour un autre observateur, la différence réside néanmoins, non pas dans les effets ou dans les risques, mais dans l'aura dont bénéficie ce produit. Certains *« ont du respect pour la substance et savent l'utiliser sans avoir de problème d'addiction ou autre. En effet, l'opium, ressemblant au cannabis, est une drogue bénéfique, si utilisée sans excès... »*.

En général, les gens utilisent ce produit en fin de soirée ou à la maison, pour accompagner la redescende ou pour se détendre. Certains consommateurs organisent des soirées dédiées exclusivement à la consommation de cette substance, qu'ils apprécient particulièrement.

Ces produits ne concernent pas des publics en grande précarité, car ils nécessitent des moyens financiers et des réseaux de connaissances qu'ils n'ont en général pas.

COCAÏNE

Données de cadrage

La cocaïne se présente sous deux formes : chlorhydrate (poudre blanche obtenue à partir de la feuille de coca) destinée à être injectée (voie intraveineuse) ou sniffée (voie nasale) et base obtenue après adjonction de bicarbonate de soude ou d'ammoniaque au chlorhydrate de cocaïne (caillou, galette), destinée à être fumée (voie pulmonaire).

En milieu festif, elle est surtout sniffée ou fumée dans une cigarette, ces voies d'absorption étant plus discrètes et demandant peu de préparation. Le « basage » est absent lors d'événements commerciaux, et il est rare dans le milieu alternatif. Il est effectué plutôt en cachette et dans des espaces « accueillants » ; il est pratiqué plutôt lors de la fin de l'événement festif, souvent même le lendemain chez soi, en phase de descente.

Il a été observé, pendant une soirée en discothèque, la pratique de dissoudre la cocaïne dans un verre d'alcool.

La cocaïne est fréquemment utilisée en association de produits, notamment avec l'héroïne et avec d'autres produits, comme la MDMA ou la Kétamine, pour accentuer, accompagner ou contrôler les effets de ces substances.

La cocaïne a été utilisée durant les 30 derniers jours par 41.2% des usagers des CAARUD en Paca, vs 32.8 au niveau national²⁵ ; 11% des personnes incluses dans l'enquête marseillaise²⁶ l'ont consommé récemment, majoritairement en snif (65% à Marseille vs 56 % hors Marseille) et un quart par voie injectable.

D'autre part, la cocaïne a été expérimentée par 9 % des 15 -30 ans en région Paca, vs 5.5% France entière.²⁷

Faits marquants pour l'année 2012

Un produit toujours disponible, et accessible à tous les milieux

La cocaïne est le produit le plus disponible et accessible après le cannabis en milieu urbain. En milieu festif, la cocaïne est toujours disponible dans la région, à tous types de soirées, surtout lors d'événements festifs électro-commerciaux, notamment en boîte ou en club. Une exception, néanmoins : les concerts reggae, où seuls l'herbe et la résine sont disponibles. Dans les free party, les prix sont considérés comme trop élevés par les participants aux soirées en milieu alternatif, même si elle est vendue à un prix inférieur à celui pratiqué lors des soirées en discothèque ou club.

En milieu urbain, la cocaïne est généralement de qualité moyenne et son effet s'apparente à celui des amphétamines. En milieu festif, la cocaïne disponible à la vente est jugée comme étant de mauvaise qualité. Une usagère signale qu'« *il est facile de se faire arnaquer : il faut avoir de la chance pour tomber sur un bon produit* », et un usager rajoute que « *de toute façon, il est impossible de trouver de la vraie cocaïne sud-américaine : elle passe par trop de mains avant d'arriver au consommateur... Donc, forcément elle est toujours très coupée !* ».

²⁵ Enquête EnA-CAARUD 2010 OFDT

²⁶ Enquête Oppidum 23 – CEIP Addictovigilance Paca Corse

²⁷ Baromètre santé 2010, INPES

D'après le laboratoire de police scientifique, on ne trouve plus de cocaïne pure sur Marseille, (comme c'est le cas du côté de Nice), sauf pour ceux qui ont les moyens et connaissent les réseaux. Une saisie de 51g de cocaïne effectuée en 2012 montre un dosage à 20%, valeur très habituelle à Marseille.

Un trafic d'ampleur, qui s'adapte aux différentes clientèles

Les pains de cocaïne arrivent en l'état, le produit n'étant pas coupé au fur et à mesure de son trajet, mais à destination finale. Il est rare de trouver des cocaïnes de bonne qualité, et dans ce cas elles sont très chères, à part quelques situations exceptionnelles. Ainsi, dans des cités des quartiers Nord, a pu se développer, et d'après des usagers depuis deux ans, une vente de cocaïne fortement dosée mais cédée aux prix habituels. Le produit n'avait pas été coupé, pour des raisons qui restent inexpliquées.

La revente de cocaïne s'exerce selon deux modalités principales :

- la revente au sein de réseaux de connaissances : en appartement, dans des bars ou la rue
- le trafic en cité, plus anonyme, organisé sur le modèle du trafic de cannabis.

Pour le groupe focus répressif, le deal d'appartement est une spécificité qui n'existe pas pour le cannabis. Le revendeur est installé chez lui et revend depuis son appartement ou alors livre les clients ; cette modalité offre une moindre visibilité et permet de « limiter la casse », vis-à-vis des forces de l'ordre.

Une cité du 14^{ème} arrondissement, historiquement lieu de vente de cannabis, propose de la cocaïne depuis 2012 : ce réseau ancien est tenu par des familles originaires du quartier. Les revendeurs incitent les clients à ne pas injecter dans la cité, pour préserver la « tranquillité de leur commerce ». Par contre on retrouve des seringues usagées dans les zones périphériques (jardin autour de la halte garderie, terrains de sports, gare SNCF, ...) ce qui génère le retour de discours sur les publics usagers « inquiétants, pas du quartier » et sur les risques de contamination. Une deuxième cité, proche, est également un lieu de vente connu et assez récent. L'ambiance générale est plus « tendue » : les transactions sont rapides, les usagers peu considérés. Une partie de la clientèle est constituée d'usagers très précaires, qui font la manche à la gare Saint Charles et qui, dès qu'ils ont accumulé 10€, vont acheter un pochon de 0.10 g.

Ces plans dans les cités proposent de la cocaïne de bonne qualité. Une collecte effectuée au mois de mai dans la deuxième cité monte à un taux de 94 % et les collectes suivantes oscillent entre 40 et 65 %. Ces plans sont connus d'usagers qui viennent également de loin (Aix en Provence, Sud du Vaucluse,...) pour s'approvisionner. Ils concernent aussi bien des usagers précaires (avec des ventes de « képas » de 0.1, 0.2 ou 0.4) que les salariés, gens aisés,...

Les usagers précaires, en dehors de ces plans de cités, qui nécessitent un véhicule ou de l'organisation, se voient proposer la plupart du temps de la cocaïne très coupée avec des produits actifs qui peuvent donner de l'attrait à un produit très corrompu, et qui également peuvent se révéler plus dangereux que la cocaïne.

L'achat de cocaïne est effectué habituellement par les usagers de CAARUD en début de mois, au moment de la réception des minima sociaux.

Des prix très variables

Un fait nouveau est signalé : la possibilité d'acheter des doses. Les usagers qui achetaient des « képas » à 20€, trouvent maintenant des paquets de 10€ (à 0.10g). Cette offre répond aux besoins des usagers précaires.

L'accès dans quelques cités à une cocaïne de très bonne qualité : « Une extraordinaire » et à des prix très bas, c'est-à-dire des paquets de 0.40 g à 40 €, soit 100 € /g de cocaïne quasi pure, reste une situation exceptionnelle : la qualité est globalement aléatoire, et le prix plus ou moins en rapport.

Les prix d'achat pour les usagers fréquentant le milieu festif semblent à la hausse : alors qu'au deuxième semestre 2011, la cocaïne était vendue entre 50€ et 80€/g, les observateurs ont rapporté des écarts entre 60€ et 120€.

Les prix varient selon le réseau d'approvisionnement, plutôt que selon la qualité du produit, et on peut acheter très cher une qualité médiocre. Un usager parle d'une fourchette très ample (entre 30 et 120 € /g), pour d'autres l'écart se situe entre 60 et 100 €. Ainsi, dans le cas d'une observation effectuée lors d'une teuf en milieu rural, « *pour les usagers, le prix reste attractif* » (50 à 60 € g non pesé, avec tarif dégressif).

Les usagers continuent de différencier la « synthétique » de la « végétale », appellations qui ne correspondent en rien à leur composition objective.²⁸

En milieu urbain, son prix de 40€/g, rend la cocaïne abordable et achetée en plus ou moins grande quantité (souvent par 10 g).

Des usagers issus de toutes les classes sociales

Si ce produit « à la mode » touche toutes les classes sociales, les publics se différencient selon les modes de consommation : la voie injectable ou le sniff.

Les injecteurs sont en grande majorité en grande précarité. Même s'ils ont accédé à un logement avec une prise en charge sociale, ils sont souvent isolés et viennent de la rue. « *Y a des gens qui s'injectent chez eux. Une femme qui était sous Subutex® et qui s'injectait de la cocaïne toute seule. Oui, il y a aussi des gens qui travaillent et qui, de temps en temps, s'injectent de la cocaïne. Mais dans ces moments là, il y a moins de mix (mélanges de produits)* ».

« *Ceux qui sniffent ne sont pas du tout marginalisés. Ils la consomment presque toujours associée à l'alcool et au tabac dans un contexte festif. Ils ont une famille, un emploi. Ils sont insérés, ils font la fête. C'est le côté bourgeois.* »

En milieu festif, la cocaïne est un produit « *tout terrain* », qui « *passé partout* » parce que « *tout le monde en consomme* ». Comme le remarque un usager : « *personne ne refuse une trace de cocaïne* », dans n'importe quel espace festif et quel que soit le milieu social dont on est issu.

Lors de la teuf « rurale », il ressort que « *ce produit intéresse les novices et/ ou les personnes non affiliées au mouvement techno et qui utilisent ce stimulant pour rester en éveil* ».

Les usagers de cocaïne constituent depuis 2012 15% des files actives des permanences « addictions » au tribunal de grande Instance de Marseille; ils se retrouvent orientés vers les stages de sensibilisation ou les mesures d'injonction thérapeutique. Jusqu'à l'an dernier, ils étaient incriminés pour des faits de trafic, dans le but de les inciter à collaborer avec la justice. Cette pratique vis-à-vis des usagers simples n'est plus mise en œuvre au TGI de Marseille.²⁹

Les usagers de cocaïne, à la différence des fumeurs de cannabis, restent peu visibles. Très peu de professionnels dits « de première ligne » (santé, social, éducation) qui sont présents dans les quartiers Nord et les lieux de revente, identifient ou approchent les usagers de cocaïne. L'hypothèse émise par les CAARUD est que cette cocaïne est consommée principalement par deux types de populations qui échappent à leur domaine d'investigations et de relations : un public inséré, usant du produit lors de moments de convivialité privés ou pour assurer des performances professionnelles, et

²⁸ Des usagers affirment qu'il y aurait de plus en plus de cocaïne synthétique sur le marché. Cela est un non sens, car la synthèse de la cocaïne, théoriquement possible, nécessite des moyens qui rendraient son prix considérable. La "synthé" est souvent un composé de phénacétine, lidocaïne, et autres substances à la texture un peu cristalline, éventuellement aromatisées à la cocaïne ». In « Produits de coupage des drogues : sortir des idées reçues – Jimmy Kempfer, SWAPS n°59 »

²⁹ Document de politique pénale du parquet de Marseille, en matière de lutte contre les ILS – mars 2012.

à l'autre extrême un public en situation très précaire consommant la cocaïne par injection plusieurs fois par jour et de manière compulsive. Un CAARUD évoque à ce sujet l'existence d'une catégorie sociale très précarisée vivant de manière quasi clandestine dans des logements sociaux squattés, et qui s'est vu affublée de l'appellation de « rats des quartiers » (cette question sera approfondie en 2013).

Une perception qui reste positive

L'image de ce produit, dans tous les milieux, reste très positive : il est perçu comme le « haut de gamme » des stimulants, et associé à diverses représentations socialement bénéfiques.

En milieu étudiant, la consommation de ce produit aurait augmenté au cours des deux dernières années, et serait devenue souvent problématique et peu festive. Un observateur confirme le constat : « *ce qui a changé au cours des dernières années, c'est le mode de consommation : celui-ci n'est plus récréatif. En outre, la consommation de coke n'est plus discrète* ».

Pour le milieu festif, un des problèmes serait, selon un usager qu'elle [la cocaïne] « *est tellement bonne que seul le prix représente un véritable obstacle à en prendre tous les jours !* ».

Certains participants du milieu festif alternatif sont réticents à le consommer : il n'est pour eux pas « *adapté à l'ambiance* », à cause de son image de drogue de riches. La cocaïne souffre néanmoins chez certaines personnes de considérations quelque peu négatives, notamment chez les plus âgés. Sa mauvaise qualité supposée ainsi que les rumeurs sur des produits de coupe dangereux (strychnine, mort aux rats, etc.) ont dégradé son image. Cependant, le prix « attractif » de ce produit et sa disponibilité font perdurer sa consommation.

La stigmatisation de la consommation est également en lien avec le mode d'absorption : l'usage par voie nasale est banalisé, et l'injection, pratiquée par un petit nombre de personnes surtout en milieu techno alternatif, est très mal vue et se fait en cachette. L'injection incite aussi à des consommations rapprochées et répétées qui augmentent le risque de détériorer le capital veineux et multiplient les risques de contaminations, car le produit est souvent consommé en groupe. Enfin, la pratique du basage, bien que moins stigmatisée que l'injection, est perçue négativement, car considérée comme très addictogène.

Certains consommateurs en festif en font un usage occasionnel mais d'autres instaurent une consommation régulière, qui peut générer une addiction, plus fréquemment pour ceux qui basent. Lorsque l'usage se répète sur une longue période, la consommation de cocaïne fait perdre le contrôle des émotions, rend égocentrique et entraîne un renfermement sur soi : « *les soirées cocaïne se terminent souvent là où elles ont commencé : c'est à dire, à la maison* ».

Enfin, la consommation de cocaïne, surtout lorsqu'elle est associée à celle de l'alcool, peut entraîner des disputes et des rixes. Comme le dit un usager : « *ça rend con et nerveux : ça fait monter la pression... Mais ça dépend des gens : il y en a qui savent gérer, d'autres non !* ».

CRACK FREE BASE

Données de cadrage

La pratique du basage de la cocaïne a été observée par TREND Marseille dans le milieu festif depuis 2003. Elle est le fait d'usagers disposant de l'accès à un produit de qualité et des conditions requises pour pratiquer une opération techniquement complexe. De l'avis d'usagers, la pratique du basage est venue répondre à un besoin d'apprécier la qualité d'un produit, au départ par le revendeur et ensuite par les usagers eux-mêmes. Elle n'indique pas systématiquement la teneur du produit, car des coupes peuvent s'agglomérer et se conserver lors de l'opération de basage (un caillou de 0.8 tiré d'un gramme ne garantit pas une cocaïne pure à 80%).

L'utilisation du bicarbonate se développe aujourd'hui du fait de la meilleure connaissance de la nocivité de l'ammoniaque : les vapeurs aspirées lors de la combustion de celui-ci provoquent des dégâts physiologiques avérés. Les équipes de CAARUD observent de plus en plus fréquemment des irritations sévères des voies broncho-pulmonaires, liées à la présence d'ammoniaque, et des phénomènes de craving parmi les usagers.

Baser au bicarbonate serait moins nocif, mais plus technique et mobilise du temps, du matériel, et la possibilité de « se poser ». Cette méthode s'avèrerait aussi plus efficace du point de vue du consommateur, qui récupérerait un caillou d'un plus grand degré de pureté.

Les kits bases proposés sont parfois peu appropriés aux contextes de consommation des usagers de drogues les plus précaires, en particulier ceux qui achètent en cité, puis basent et consomment à proximité, dans des locaux squattés. Ils utilisent du matériel souillé et dangereux, notamment des bouteilles en verre, qui majorent les risques de transmission du VHC par brûlure des lèvres.

Qu'il s'agisse de publics disposant des conditions pour baser en limitant les risques (appartements, camions) ou des usagers de drogues les plus précaires, l'usage de crack freebase observé à Marseille est ces dernières années lié à sa production par les usagers eux-mêmes.

Les usagers des CAARUD en Paca ne sont que 4.7% à avoir consommé du crack dans les 30 derniers jours, vs 15.3% au niveau national.³⁰

Faits marquants pour l'année 2012

Un phénomène nouvellement observé : la vente de crack à Marseille

De la cocaïne basée, sous l'appellation crack, est disponible à la vente depuis peu dans certains quartiers ou îlots du centre ville. Sa disponibilité reste vraisemblablement très faible, et son accessibilité réduite, puisqu'elle concerne un public averti : un nombre apparemment réduit d'usagers constitue la clientèle de ces micros réseaux.

Le crack a fait son apparition dans le centre ville marseillais il y a deux ans, mais ce n'est que cette année que des informations sont remontées et ce, de façon très succincte. Il semble que ce nouveau trafic reste très confidentiel. Les vendeurs de crack restent très discrets voire cachés, et la vente s'adresse à un réseau de consommateurs précaires, qui se distingue nettement des réseaux des consommateurs de cocaïne en poudre, y compris ceux qui la basent pour la consommer en free base. D'après le groupe focus répressif, aucune affaire de cocaïne en 2012 n'a mis en évidence la forme basée, que ce soit chez des revendeurs ou chez des usagers, et il n'y a eu aucun signalement de vente de cocaïne basée dans les cités des quartiers Nord.

Quelques points de vente au centre ville

Quatre points de vente de free base crack ont été rapportés par les observateurs en milieu urbain et des CAARUD en 2012 : tous sont situés au centre ville, entre le Vieux Port et la gare Saint Charles.

Un des points de vente pourrait concerner la communauté antillaise, il serait approvisionné par des personnes effectuant des aller-retour dans la capitale, mais cette vente est sans commune mesure avec ce qui est observé dans le nord de Paris.

Des points de diffusion de cocaïne basée, donc de vente, sont mis en œuvre par des usagers de ce produit, qui ne pratiquent la vente qu'au sein de leur réseau de pairs et ne démarchent pas leur clientèle. Les usagers de cocaïne sollicités à ce sujet et qui ne basent pas leur produit sont totalement ignorants de l'existence de ces réseaux et d'une offre potentielle.

³⁰EnA-CAARUD 2010- OFDT ; le taux national élevé peut être lié aux effectifs des CAARUD parisiens

Les observations du premier semestre 2012 ont évoqué un lieu ouvert de vente de crack dans un des quartiers du centre ville : fin 2012 cette observation est confirmée, elle se complète avec la mise en évidence d'un autre lieu de vente dans l'espace public. La plus grande partie du crack consommé à Marseille viendrait de ce deuxième quartier. X est un consommateur régulier de cocaïne d'une quarantaine d'années, qui connaît tous les « business » qui se déroulent dans les rues de Noailles ; Il a pu y observer des échanges furtifs entre les dealers de crack et leur clientèle. Il n'a pas entendu parler de vente de crack en grosse quantité, ni même au gramme. Il semble que le produit soit vendu en unité de caillou.

Ce commerce entre en concurrence, dans les mêmes lieux, avec la vente de cocaïne en poudre; cette vente de crack pourrait être assez mal vue par les dealers de cocaïne et donc rester marginale, et très discrète. Il semble pourtant difficile d'affirmer qu'il s'agit de deux réseaux de vente distincts, ou d'un nouveau volet du marché de la cocaïne existant sur ces sites.

Produits circulants

Le « crack » est l'appellation donnée par les usagers de la cocaïne basée, lorsqu'il y a vente. Les usagers parlent également de « *galette* », « *caillou* » ou *caillasse* ».

Cette dénomination indique que les usagers différencient toujours la cocaïne basée par deux appellations : le terme « free base » est celui utilisé lorsque l'utilisateur prépare lui-même le produit qu'il va consommer ; le terme « crack » serait utilisé lorsqu'il y a préparation par un tiers et transaction financière. Les deux dénominations renvoient pourtant à un seul et même produit d'un point de vue pharmacologique.

D'autres usagers marseillais différencient le crack et la free base selon la provenance : le crack serait le produit fabriqué et vendu à Paris, issu de procédés de fabrication mal maîtrisés, la free base serait issue de la production locale, résultant du savoir faire des usagers marseillais... mais cette distinction n'a pas de fondement, c'est une représentation qui ne tient pas à l'observation, elle s'inscrit dans l'opposition « culturelle » entre les deux villes.

Le crack est vendu entre 10 à 20 € le caillou. Chaque caillou représente la quantité nécessaire pour consommer une pipe de crack.

Les usagers de crack freebase : deux milieux distincts

La consommation de free base fait le lien entre deux milieux : les aisés (cocaïne) et les très précaires (crack). Pour des intervenants en réduction des risques, le basage de la cocaïne est effectivement le fait d'usagers de drogues un peu moins en difficulté, qui achètent souvent à plusieurs et réunissent les conditions pour baser ; le caillou basé reste un produit « *de luxe* », qui fait « *aventurier* », pour des personnes « *en place* ». Des intervenants parlent d'« *usagers bobo* », mais cette appellation ne recouvre pas l'ensemble des usagers pratiquant le basage de la cocaïne.

En effet, d'autres intervenants rapportent les pratiques d'usagers précaires qui achètent de la cocaïne dans des cités des quartiers Nord, basent et la consomment sur place.

Enfin, un CAARUD indique que cette pratique a été observée chez des usagers plutôt jeunes, issus des mouvements festifs alternatifs.

S'agissant des usagers utilisant les réseaux de revente de free base ou crack, les consommateurs habituels de free base ne constituent pas la clientèle des vendeurs de crack. Très peu d'entre eux connaissent ce commerce, et lorsqu'ils le sont, ils indiquent généralement qu'ils ne se fourniraient pas sur ce marché. Ces personnes expliquent qu'elles préfèrent se « cuisiner » elles même leur cocaïne afin d'avoir un « caillou propre ». Pour elles, un « caillou propre », c'est un caillou convenablement rincé, basé avec de la cocaïne de qualité et de préférence préparé avec de l'ammoniaque.

Les acheteurs principaux du crack se recrutent parmi les vendeurs à la sauvette de benzodiazépines, de Subutex®, et de cigarettes. Pour ces personnes, l'argent gagné serait réinvesti dans l'achat de

crack : ils constituent, par proximité géographique, une bonne clientèle pour les revendeurs. La population des vendeurs à la sauvette est en grande précarité, souvent en situation irrégulière, et subvient à ses besoins par ce commerce illégal. Elle appartient à un milieu très fermé, vit dans un quartier où l'organisation communautaire est prégnante. Ce quartier abrite plusieurs commerces de débrouille, qui assurent une certaine régulation des tâches exercées et la promotion d'une partie de ceux qui exercent ces commerces. L'achat de « cailloux » est alors présenté par certains comme le signe d'une certaine « aisance ».

Des modalités d'usage qui s'adaptent aux espaces

En milieu festif, la pratique du basage de la cocaïne reste exclue des événements commerciaux mais est en hausse dans le milieu festif techno alternatif. On voit « *de plus en plus de gens qui passent le dimanche enfermés dans les camions à baser la cocaïne, et il s'agit toujours des mêmes personnes* ». En effet, s'isoler est nécessaire, vu que cette pratique demande des espaces « accueillants » où les consommateurs peuvent rester tranquilles et utiliser les outils nécessaires à la préparation. Selon les observateurs, la connaissance des techniques de basage est souvent assez sommaire, avec usage d'ammoniaque et absence de rinçage.

En milieu urbain, le fait que des kits pour fumer le crack soient distribués est un indicateur de présence de ce produit dans les rues de Marseille. Effectivement, les consommateurs de free base se confectionnent généralement eux mêmes leurs pipes avec une bouteille d'eau, de soda ou autre, qu'ils percent et dans laquelle ils insèrent une paille ou un tube en plastique, avec un bout de papier d'aluminium percé où sera posé le caillou. Cependant, pour pouvoir fumer ainsi le free base, il faut être dans un appartement, à l'abri du vent car le caillou est posé sur des cendres. Les clients des scènes ouvertes de vente de crack sont des personnes vivant la majeure partie du temps dans la rue, et les pipes à crack sont plus adaptées à leur pratique.

L'usage de la cocaïne basée a été observée à proximité de bars musicaux : la prise du produit s'effectue dans des temps très courts, ne demande pas beaucoup de préparation, est plus discrète que le sniff qui nécessite de se poser, trouver un support,...

MDMA ECSTASY

Données de cadrage

La MDMA se présente sous différentes formes : l'ecstasy, qui recouvre des cachets aux logos et couleurs variées, appelés ecsta, taz, XTC, ..., la poudre de couleur blanche ou beige et les cristaux translucides ou blanchâtres. La forme poudre et les cristaux sont appelés MDMA³¹, ou MD. Ce produit, largement utilisé en milieu festif depuis les années 1980, est aujourd'hui présent dans l'ensemble du milieu festif urbain, et également dans des réunions entre amis en appartement.

Une augmentation de la disponibilité de la poudre de MDMA de bonne qualité a été constatée ces dernières années. Quant aux cachets, les arnaques sont fréquentes et la qualité plus aléatoire, ce qui explique leur quasi disparition depuis 2009 de la scène techno. La présence depuis 2005 de cachets de mCPP³² vendus en place d'XTC a certainement contribué à la dégradation de l'image de la forme

³¹ 3.4 - méthylène – dioxy – N- méthylamphétamine. Les cachets, les cristaux et la poudre étaient sensés tous contenir du MDMA ; comme les formes cachets sont aujourd'hui très souvent frelatés, l'appellation de MDMA par les usagers est réservée à la poudre et aux cristaux.

³² La métachlorophénylpipérazine (mCPP) est une substance psychoactive de la famille des pipérazines apparue sur le marché des substances illicites en Europe et en France au cours de l'année 2004, qui mime les effets de amphétamines et des hallucinogènes. Voir la note du 29 avril 2009 sur l'augmentation de la diffusion de la mCPP – SINTES / OFDT

cachets, du fait des effets indésirables du mCPP (anxiété, panique, maux de têtes, douleurs ventrales,...).

L'usage de ce produit semble de mieux en mieux maîtrisé. Il est sniffé, fumé, injecté, gobé dans un bout de feuille à rouler (en parachute). L'injection reste rare. Il est consommé la plupart du temps en parachute ou en gélule. Les personnes consommant ce produit, en règle générale, ne le sniffent pas : la MDMA, en passant par la voie nasale, cause une « *douleur violente* ».

Pour les 15-30 ans, les expérimentations de MDMA sous l'appellation ecstasy, en région Paca, sont le double du niveau national : 8% d'expérimentation en 2010, vs 4.5%.³³

Faits marquants pour l'année 2012

Un produit devenu plus accessible en milieu urbain

La disponibilité en milieu urbain est en hausse, mais reste bien inférieure à celle observée en milieu festif. La revente s'effectue en appartement ou en soirées festives urbaines, elle est souvent réalisée par les mêmes réseaux que ceux qui fournissent du speed / amphétamine ou du 2C-B.

En milieu festif, la MDMA est toujours très disponible, dans tous les types de soirées : il est possible d'en acheter aussi lors de concerts, bien qu'elle y soit moins présente qu'en « teuf » ou en boîte de nuit. La vente en free partie s'effectue sur place. Des revendeurs jouent sur l'inexpérience de certains consommateurs pour leur fournir des produits très coupés.

Produits circulants

La MDMA que l'on trouve sur Marseille est d'après ses usagers de bonne qualité en milieu festif, de qualité plus aléatoire en milieu urbain. Elle se présente sous forme de cristaux blancs translucides ou écrus, un « *beau cristal* ». Les « Taz » (pilules d'ecstasy) n'ont jamais été observées en 2012 : les consommateurs indiquent que l'on n'en trouve plus en circulation, et, si c'était le cas, ils n'en achèteraient pas, car « *surcoupé* ». Ils préfèrent se procurer du MDMA en cristal qu'ils peuvent trouver en poudre ou en gélule.

Un observateur évoque la possibilité de différents types de MDMA : les molécules seraient continuellement modifiées pour détourner la loi en vigueur, mais cette observation reste un point de vue général et n'a pas pu donner lieu à des collectes pour vérifier les faits. Les rumeurs sur les produits circulants, leur composition aléatoire, leur pays d'origine et leur caractère licite ou illicite, sont de plus en plus présentes dans les échanges entre les usagers. Ainsi, il n'y a pas eu non plus d'observation directe sur la présence de mCPP, même si on le mentionne souvent en milieu alternatif.

En milieu urbain, la MDMA est vendue entre 50 et 60 €/g, ou à l'unité environ 20€ la gélule contenant entre 0.1 ou 0.2 g.

En milieu festif, le prix varie entre 50 et 70 €/g. La MDMA, en poudre ou en cristaux, de couleur blanche ou grise, se vend en gélules (entre 0,1 et 0,2 g de produit) à 10 €. Le gramme de poudre est vendu entre 40 et 80 €, et les écarts sont plus importants que ceux observés fin 2011 (entre 50 et 60 €/g).

Des usages hors moments festifs

De l'avis des CAARUD, le produit continue de migrer du festif vers l'urbain. Il concerne des publics plutôt jeunes adultes, venant du milieu de la fête urbaine. La MDMA est maintenant consommée en dehors du « milieu teuf », souvent par voie fumée, lors de soirées à la maison.

³³ Baromètre santé 2010, INPES

Plus spécifiquement, en milieu festif, tous les publics présents, en premier les plus jeunes, utilisent de la MDMA, et ceci à tous types de soirées. A côté des consommateurs occasionnels, des personnes en consomment systématiquement les week-ends, ou du moins lors de chaque sortie festive, d'autres en consomment au cours de la semaine, mais toujours dans une démarche qu'ils considèrent comme festive. Un observateur relate l'organisation de « soirées MDMA » à la maison, où il s'absorbe des doses assez massives de produit (jusqu'à 0,5 à 1 g par personne), et sans que ce soit le préalable à une sortie festive.

En dehors de l'usage le plus fréquent (en parachute ou en gélule), il a été observé l'usage après dissolution dans une boisson, alcoolisée ou non. Ce moyen permet d'en consommer dans des lieux où il s'agit de ne pas se faire repérer, en particulier dans les discothèques.

Une proportion non négligeable de consommateurs le fume en chassant le dragon. Concernant cette pratique, les avis sur sa diffusion et son expansion actuelle ne sont pas unanimes. Certains préfèrent ce mode de consommation qui permet une montée plus douce, des effets moins durables et moins envahissants. Ce qui n'est pas du goût de tous les usagers ; des consommateurs ne la privilégient pas parce qu'ils retiennent que « ça ne fait rien... J'aurais besoin de trop de produit pour me défoncer en le fumant ».

Une image plutôt positive

Lors des observations faites durant la teuf en milieu rural, il ressort que, parmi les produits de synthèse, celui qui a semblé le plus consommé sur cet événement est la MDMA, substance qui possède une bonne réputation, celle d'un produit facilement gérable.

La MDMA bénéficie d'une bonne image auprès des usagers car elle procure des sensations ressenties comme valorisantes, et plaisantes (effet love).

Certains estiment néanmoins que le rapport entre le bien être (montée) et le mal être (descente) est en défaveur de l'utilisation de ce produit. Les difficultés signalées par les usagers sont celles de la gestion sous effet des relations sociales et amicales, et de la descente : impressions de malaise, phases dépressives et négatives, insomnies,... et risques concomitants à l'usage d'opiacés dans cette phase.

AMPHETAMINES - SPEED

Données de cadrage

Les amphétamines sont des psychostimulants puissants, utilisés comme produits dopants, de stimulation physique, intellectuelle, pour leurs effets anorexigènes ou dans un cadre toxicomaniaque.

Appelé communément speed par les usagers, le produit se présente sous forme de poudre ou de pâte aux couleurs variées. Il est disponible dans différents milieux, et très fréquent sur les grandes fêtes techno. Il est sniffé, ou ingéré en « parachute » : il est alors enveloppé dans une feuille de papier à cigarette et avalé, ce qui permet d'éviter l'agression nasale du sniff. Il est largement injecté chez les usagers précaires des CSAPA et CAARUD.

Le produit est jugé par ses usagers « efficace et bon marché ». L'achat est motivé par son prix, son appartenance aux stimulants et de ce fait sa proximité avec la cocaïne. Ce prix modique et l'effet se rapprochant légèrement de celui de la cocaïne lui ont valu l'appellation de « coke du pauvre ».

L'enquête auprès des usagers en CAARUD indique que les amphétamines ont été consommées au cours des trente derniers jours par 19,4% des usagers fréquentant ces structures en région Paca, vs 12, 9% au niveau national.³⁴

Faits marquants pour l'année 2012

Une accessibilité plus limitée en milieu urbain

En milieu urbain, le speed est disponible, mais moins que la cocaïne. Il faut être un minimum intégré dans un des différents milieux identifiés comme consommateurs habituels pour pouvoir s'en procurer. Il a été observé dans les milieux des punks, skinhead, et voyageurs, et parmi les usagers précaires de la rue. Les usagers habitant dans les cités périphériques ne sont pas connus comme consommateurs de speed, et ce produit ne fait d'ailleurs pas partie des drogues diffusées par les réseaux de leurs quartiers. Le speed se revend dans des appartements ou sur le festif urbain. Le produit est vendu en dose de 0.2 ou au gramme, souvent par 5 ou 10 g, avec des prix dégressifs.

Sa disponibilité est plus importante en milieu festif : le speed est toujours très présent dans tous les types de soirées, et ce en quantité importante. Aux soirées de musique électronique, légales ou non, il est très facile d'en trouver à l'achat ; dans les autres types de soirées il est moins facile d'en acheter, mais sa consommation est avérée.

Une qualité aléatoire, pour un prix peu onéreux

La qualité est très variable, toutes les gradations sont possibles. Par contre, la répartition entre le « bon » et le « mauvais » produit disponible à la vente n'est pas consensuelle : pour l'un, le speed est souvent de qualité « pourrie », voire est constitué d'arnaques, que les consommateurs savent facilement repérer. D'autres estiment que la qualité est plutôt bonne et qu'il y a moins d'arnaques que pour d'autres produits. Un observateur émet l'hypothèse que le produit étant peu onéreux, le gain avec un coupage supplémentaire resterait modeste donc peu pratiqué.

Il est rapporté que de l'éphédrine serait vendue pour du speed, mais aucune collecte ou observation directe de la présence de ce produit n'est venue confirmer cette information. Il est intéressant de noter ce retour de la mention de l'éphédrine, évoqué précédemment dans le rapport 2010.

En milieu urbain, le speed est vendu entre 10 et 20€/g. En milieu festif, le prix du speed, en baisse fin 2011, semble être remonté à environ 20 €/g.

L'observation d'une teuf en milieu rural mentionne que son succès réside principalement dans son prix très bas. Il vient concurrencer la cocaïne sur le terrain des stimulants et possède un rapport qualité / prix plus intéressant du point de vue des usagers.

Un usage utilitaire

En milieu festif, il est utilisé, surtout lors d'événements de longue durée, parce qu'il se conjugue bien à la prise de tout autre produit, n'ayant pas des effets psychotropes trop puissants. Les associations les plus courantes sont l'alcool et le cannabis. Il est considéré, en milieu urbain comme festif, comme pouvant « prendre le dessus » sur le produit avec lequel il est combiné, comme l'alcool ou l'héroïne ; ainsi, selon des usagers, « il aide à mieux tenir l'alcool ». Les usagers apprécient également cette substance parce que « ça réveille. Il ne s'agit pas de se défoncer, mais de rester réveillé... ».

Ces caractéristiques font que beaucoup de jeunes, et également d'autres publics adultes, en consomment ; lors de la teuf en rural, le speed est consommé indifféremment par la plupart des participants.

³⁴

EnA-CAARUD 2010, OFDT

Vu que « *tout le monde en consomme* » et que la substance n'entraîne pas de difficultés immédiates, l'usage de ce produit est assez banalisé et considéré comme non dangereux. Il ne semble pas avoir vraiment gardé l'image négative indiquée dans les rapports précédents.

La plupart des usagers du milieu festif en font une consommation régulière, limitée au week-end, quand ils se rendent en soirée ; mais nombreux sont ceux qui maintenant font déborder la consommation de speed sur la semaine : certains considèrent ce produit comme « *du café, mais plus fort* ».

Un observateur évoque des milieux artistiques, qui utilisent le speed comme facilitateur d'inspiration.

Un usage de la voie injectable chez les personnes précaires

L'usage du speed par voie injectable a été observé en milieu urbain, plutôt chez des publics en situation précaire. Les injecteurs de speed, qui sont des deux sexes, décrivent une séquence de consommation souvent similaire : un usage jusqu'à épuisement du stock, suivi d'une apparition de sensations désagréables ou douloureuses, avec palpitations et dans certains cas, des hallucinations.

Deux modalités de combinaison en prise conjointe (speed ball³⁵) ont été signalées : l'association speed / Subutex, pour les usagers précaires ; l'association speed / Skénan, pour les usagers habituels de ce produit.

Des opiacés comme l'héroïne, l'opium ou le Rachacha, des codéines ou morphiniques, des benzodiazépines, sont utilisés pour gérer la descente désagréable de ce stimulant. Certains usagers disent d'ailleurs avoir développé une addiction aux opiacés ou aux benzodiazépines dans ce contexte.

METHAMPHETAMINE

Données de cadrage

La Méthamphétamine, dérivé synthétique puissant de l'amphétamine nommé Ya ba, Ice, crystal ou crystal-meth est une substance dont la consommation est quasi inexistante en France en dépit de la forte médiatisation dont elle fait régulièrement l'objet. Au plan international, elle est surtout consommée en Asie du Sud-est et en Amérique du Nord.

Les données des statistiques policières et douanières confirment qu'il n'existe pas de marché constitué pour ce produit en France, les saisies étant du transit vers d'autres pays. Il existe des traces d'entrée de la Méthamphétamine sur le territoire français mais extrêmement confidentielles, et cela a été le cas en 2010 d'usagers s'étant approvisionnés pour eux mêmes lors d'un voyage à l'étranger. Pour des raisons probablement commerciales, certains revendeurs donnent le nom de Méthamphétamine à des échantillons fortement dosés de MDMA. Par ailleurs, l'usage du terme « cristal » pour désigner la forme en cristaux d'autres produits (MDMA, amphétamine) peut créer une certaine confusion avec le terme « cristal » qui désigne la Méthamphétamine.

Faits marquants pour l'année 2012

Une présence encore controversée

La Méthamphétamine (MA) serait rare mais présente en 2012, surtout en free-party. Les avis des observateurs sont discordants. En milieu festif tous les observateurs ont déjà consommé des produits présentés comme de la « Meth ». Par contre, tous remarquent que, la plupart de fois où cette

³⁵ Ces prises en speed ball miment l'association « princeps » cocaïne - héroïne, c'est-à-dire la prise conjointe d'un produit stimulant et d'un produit sédatif.

substance leur a été proposée, il s'agissait à leur avis de « bon speed vendu comme de la MA », à un prix variant de 20 € à 30 € /g.

Les rumeurs habituelles continuent ainsi de circuler au sujet de l'apparition ou la réapparition de la MA. Il pourrait s'agir d'une arnaque, en faisant passer du speed pour de la MA, ce qui justifierait d'en augmenter le prix jusqu'à 35€ /g, ou des molécules « nouvelles », de « *provenance asiatique* », vendues pour de la MA. Ces propos rejoignent ceux aujourd'hui tenus sur des substances inconnues, qui seraient d'origine étrangère et qui envahissent les marchés des produits.

En 2012, la présence de MA est avérée dans la région, à l'occasion d'une saisie effectuée par les douanes sur un passeur lors d'un contrôle de circulation ; le véhicule transportait 4 080 g de cocaïne, 990 g de produits de coupage et 980 g de Méthamphétamine. Les produits provenant d'après le passeur du Luxembourg mais plus probablement des Pays-Bas, étaient destinés à un réseau de trafiquants marseillais, et proposés à la revente sur cette ville ou la région. Cette substance avait déjà fait l'objet de saisies, très rares sur Marseille, il y a deux et trois ans en arrière, mais sur des quantités beaucoup plus faibles. La quantité saisie en 2012 de presque un kilogramme est importante, elle réinterroge le peu de signalements de sa présence parmi les usagers.

LES HALLUCINOGENES NATURELS : LES CHAMPIGNONS

Données de cadrage

Les champignons hallucinogènes ainsi que les préparations en contenant sont classés comme produits stupéfiants. Les variétés les plus connues sont de la famille des psilocybes.

Plusieurs modalités d'accès existent : la cueillette dans les espaces propices (champs, à l'automne), l'autoproduction à partir de spores à cultiver soi-même, ou l'achat de produit séchés. Le développement des champignons exotiques est lié à cette facilité d'accès par Internet, mais aussi à des choix de qualité : les champignons mexicains ou hawaïens sont réputés plus agréables mais aussi plus forts que les locaux.

Leur consommation procure des effets hallucinogènes et euphorisants proches de ceux du LSD. Elle s'associe souvent avec la MDMA ou le speed, pour combiner des effets stimulants. Les risques induits sont similaires : crise d'angoisse, perte de contrôle, « bad trips ». Certaines variétés sont fortement dosées en principe actif et peuvent exposer à de graves accidents.

Tous les champignons hallucinogènes sont vénéneux et présentent un risque toxique mortel.

Le niveau d'expérimentation des champignons en région Paca est légèrement au-dessus de la moyenne nationale, puisqu'il concerne 6% vs 5% des 15-30 ans en population générale³⁶.

Faits marquants pour l'année 2012

Un produit peu disponible à la vente sur les espaces festifs

Il est signalé une baisse de la disponibilité de champignons par rapport à l'année dernière, en tous les cas, une moindre régularité dans l'approvisionnement. Les choix de variétés se réduisent souvent à une seule : les « Mexicains ».

L'observation effectuée en free partie en milieu rural indique également que les plantes et les champignons hallucinogènes semblent peu disponibles, même s'ils restent très appréciés en milieu festif alternatif. Ce produit n'était pas vendu à la criée, uniquement dans les camions.

³⁶ Baromètre santé 2010 – INPES

Un accès qui se développe surtout par Internet

Il n'existe pas un véritable marché structuré pour ce produit, bien qu'il soit possible d'en trouver de disponible à l'achat. Les champignons font aussi partie d'un marché non monétaire : celui qui en dispose partage dans le groupe de pairs, ou l'utilise comme monnaie d'échange pour accéder à d'autres produits.

En milieu festif, les champignons proposés sont réputés de « bonne qualité » parce qu'ils proviennent de l'autoproduction, ou sont ramenés des Pays-Bas. Certains consommateurs vont cueillir des psilocybes locaux en montagne, mais il s'agit d'une petite minorité. C'est une pratique en voie de disparition, vu la réduction de son domaine d'habitat, et vu le risque de confusion du *Psilocybe semilanceata* avec des espèces toxiques voire mortelles.

L'achat s'effectue de plus en plus sur Internet, pour la recherche d'une plus grande diversité et sécurité. Une gamme de champignons exotiques sont proposés à la vente : équatoriens, mexicains, thaïlandais et autres pays,... Il s'agit de kits contenant des spores à cultiver soi-même ; les champignons séchés sont ensuite proposés à la vente au détail au prix de 8€ le gramme. Faire pousser les champignons à la maison demande très peu d'entretien et de place.

En milieu festif, un tarif mentionne 20 € la dose, sans précision, à part que le poids varie selon l'état sec ou frais du produit. Une saisie par les douanes de matériels utiles à la culture des champignons hallucinogènes est signalée en 2012.

Des usages plutôt limités aux milieux alternatifs

Les champignons sont des produits traditionnellement consommés par des « teufeurs » ou des personnes qui s'apparentent à la mouvance « hippie ». Les consommateurs de champignons s'identifient au milieu dit alternatif. Les usagers de champignons s'échangent des recommandations : éviter de consommer en concert ou en discothèque, préférer être à l'air libre ou chez soi,....

Le mode d'absorption varie : les champignons sont la plupart du temps consommés avec un produit sucré pour masquer leur goût désagréable ; certains les mettent dans une boisson alcoolisée ou font des infusions ; plus rares sont ceux qui les fument, mais cette technique est peu observée.

Perception

Les gens ont plus de facilité à s'orienter vers ce produit plutôt que vers le LSD, parce que l'un est considéré comme « naturel », alors que l'autre est perçu comme « chimique ». Le produit n'est pas vécu comme dangereux par les usagers rencontrés, leurs prises restent souvent occasionnelles et les mises en danger sont contrôlées par le groupe de pairs. Un observateur indique que « *les champignons sont un produit habituellement consommé en groupe donc, normalement, il y a toujours un pote prêt à prendre soin de toi quand tu commences vraiment à exagérer... Il est difficile de se mettre vraiment en danger avec ça* ». Par contre, une usagère pense que la prise de champignons psychotropes s'assimile à « un empoisonnement » qui n'est pas sans conséquences sur la santé.

LES HALLUCINOGENES SYNTHETIQUES : LSD, KETAMINE, GHB/GBL

LSD

Données de cadrage

Le **LSD** est une substance de synthèse fabriquée à partir de l'acide lysergique, issu d'un champignon parasite du seigle, et de diéthylamide.

Le LSD se présente le plus souvent sous la forme d'un morceau de buvard portant un dessin, parfois d'une micropointe (ressemblant à un bout de mine de crayon) ou sous forme liquide. Il est

consommé la plupart du temps par voie orale, avalé ou bu, par ex. dans des cocktails comme l'«acid punch : mélange rhum, jus de fruit et acide». Il est très rarement injecté.

Le format buvard permet d'espacer les prises et de gérer la « montée » en divisant la dose par quart ou moitié, ce qui permet de rejouer chacune des phases successivement pendant des heures. La goutte est versée directement sur la peau et certaines fois sur un sucre. Ceux qui le consomment en goutte prennent garde à ne pas en prendre trop, et préfèrent que la goutte soit déposée sur le dos de leur main pour gérer la prise, notamment parce qu'elle est réputée être plus fortement dosée que le buvard.

La descente peut être, elle aussi, très désagréable et générer un profond mal-être. Il est courant de constater dans cette phase une consommation d'opiacés ou de cannabis.

Selon l'enquête menée dans les CAARUD, le LSD a été consommé au cours des trente derniers jours par 12.3% des usagers fréquentant ces structures en Paca, vs 7.7 au niveau national.³⁷

Faits marquants pour l'année 2012

Toujours disponible, surtout en milieu festif alternatif techno

Le LSD, qui reste plus rare en milieu urbain, est toujours l'un des produits les plus appréciés et disponibles dans les espaces festifs alternatifs. Il est le plus intégré à la culture techno, mais aussi utilisé par de nombreuses autres scènes : punk, rock, baba, mais beaucoup moins présent dans les autres espaces festifs, comme les concerts ou en salle.

Les usagers sont de toutes générations et on observe de plus en plus de jeunes parmi les expérimentateurs et les adeptes. Les habitudes des consommateurs sont diverses : ceux qui le consomment pour la danse, en privilégiant les sites en extérieur, en pleine nature, ou l'intérieur des salles, ceux qui l'utilisent dans un but de recherche spirituelle, d'introspection, ou de simple loisir.

Le LSD se revend en appartement, dans les bars, sur des lieux de fêtes. Certains l'achètent au litre, et quelquefois il est acheté directement sur Internet.

La forme « goutte » (souvent disponible) ou la « micropointe » (plus rare) sont les plus recherchées parce censées être plus pures. Tous les observateurs indiquent que le LSD vendu en « teuf » est généralement de bonne qualité bien qu'à leur avis, et quelque soit la galénique, il est moins bien dosé qu'il y a quelques années. Les « arnaques » sont fréquentes, semblables à celles pratiquées avec le MDMA : « la montée survenant au moins une demi-heure après la prise, il est impossible de tester vraiment le produit. Alors, il y a des gens qui vendent de l'acide de batterie sur des bouts de carton ».

La goutte est plus rare à trouver ; elle est difficile à gérer pour le vendeur, qui risque d'en perdre du fait de l'évaporation. Il n'y a pas eu en 2012 d'observation directe de LSD sous forme de gélatine ou de micropointe.

En milieu urbain, il a été observé du LSD sous forme liquide en fiole, au prix de 10 € la goutte. En milieu festif, le prix est resté stable : 10, maximum 15 € le carton (toujours disponible).

Des questionnements sur la dangerosité des produits utilisés comme fixateurs

L'usage du LSD n'a pas fait remonter de problèmes particuliers ou nouveaux : sont seulement évoqués les « bad trips » liés à des expériences traumatisantes et nécessitant parfois une prise en charge temporaire. La seule interrogation des observateurs concerne les passages (rares) à des usages quotidiens, et les problèmes de santé concomitants : instabilité psychique, tendances aux actes impulsifs,...

³⁷ EnA-CAARUD 2010, OFDT

Les usagers discutent entre eux de la qualité du produit et des dangers spécifiques liés aux produits fixateurs du LSD (le mercure, dans les micropointes, la strychnine sur les cartons). Ces interrogations sont liées au développement des consultations de sites spécialisés et des forums d'usagers ; par exemple, a été évoquée la vente possible d'iso-LSD à la place de LSD 25³⁸, alors que ces deux termes n'étaient auparavant ni connus ni mentionnés.

KETAMINE

Données de cadrage

La Kétamine est utilisée en France en anesthésie humaine et vétérinaire. Si, à forte dose, elle a des propriétés anesthésiques et analgésiques, à dose plus faible elle génère des effets hallucinogènes, qui sont recherchés.

Le produit s'utilise selon différentes modalités, dont la plus courante est le snif. Il est plus rarement injecté et peut être également fumé.

Le produit est acheté en poudre ou plus rarement sous forme liquide. L'achat de Kétamine liquide permet d'après les usagers un meilleur rapport qualité / prix. Le liquide est mis dans une poêle et réduit jusqu'à l'obtention d'une poudre (sans la sécher). La technique du « bain-marie », avec extraction par la vapeur, est moins répandue parce que plus lente.

Bien que les observateurs soient au courant de la possibilité d'injecter le produit par intramusculaire, la seule voie de consommation rapportée est la voie nasale.

La Kétamine est également associée ou consommée en alternance avec les autres produits de la soirée (cocaïne, speed, MDMA, héroïne).

Elle serait le produit consommé de la manière la moins responsable en milieu festif, les usagers ne s'interrogeant pas sur les risques pour leur santé et sécurité. Les signalements de problèmes induits sont pourtant nombreux et souvent évoqués par les usagers.

Selon l'enquête en CAARUD, 10.9% des usagers fréquentant ces structures en Paca, en ont consommé au cours des 30 derniers jours, vs 6.5% au plan national.³⁹

Faits marquants pour l'année 2012

Une demande forte, une qualité en baisse

La Kétamine a une disponibilité aléatoire, assez haute durant les six derniers mois. L'offre ne peut répondre à une demande qui reste très forte.

Elle est présente aussi bien en festif qu'en milieu urbain, où elle se banalise : elle serait devenue une drogue que l'on consomme également durant la journée et à diverses occasions. Pour un observateur, il n'est pas rare de se retrouver dans une soirée entre amis où la Kétamine est « *proposée comme ailleurs, un apéritif ou un joint* ».

Si la vague de demande de Kétamine se prolonge, la consommation effective de ce produit a subi une décroissance du fait des dynamiques actuelles du trafic : les observateurs signalent la diminution de la disponibilité du produit, ainsi qu'un déclin de sa qualité et une hausse du prix. Celui-ci étant constant depuis 2011, cette idée de hausse révélerait plutôt une perception liée à la baisse de la qualité.

La disponibilité de Kétamine est d'autre part incertaine, son trafic n'étant pas vraiment structuré. Il n'y a pas de trafic de rue, elle s'obtient via des réseaux de connaissance. Elle circule et se revend

³⁸ Le LSD a quatre stéréo-isomères différentes : LSD, iso-LSD, L-LSD, L-iso-LSD. Ces trois dernières ne sont pas psychotropes.

³⁹ Enquête EnA-CAARUD 2010, OFDT

surtout en appartements, dans les milieux festif de la tribu techno. Ce sont des plans occasionnels mais « *il est toujours possible d'en trouver un peu pour dépannage* ». Il est de moins en moins facile de se procurer de la Kétamine liquide, la forme poudre domine largement.

Un observateur en milieu festif a interrompu sa consommation du fait de la baisse de qualité du produit circulant actuellement, identifiable à ses faibles effets psychédéliques et à des descentes difficiles. D'autres partagent cet avis, ils comparent le produit actuel à celui consommé il y a quelques années, doutant même qu'il s'agisse de « vraie » Kétamine, quand on cherchait à distinguer « *l'humaine de la vétérinaire* ». ⁴⁰

En milieu urbain, la Kétamine s'achète sous forme de poudre et se vend 40€ /g.

En milieu festif, le prix reste stable à 40 €/g mais atteint 50 € voire plus, dans des périodes de plus faible disponibilité. La vente par 0,5 g à 20 € se répand, alors qu'elle était inexistante auparavant.

Un accès à de nouveaux publics

Les observateurs des deux milieux et les CAARUD indiquent des profils d'usagers ayant moins de 30 ans, issus du milieu des travailleurs ou teufeurs. Ces usagers, plutôt jeunes, ne sont pas des néophytes. Le CAARUD Bus 3132 observe des usages quotidiens parmi les publics du milieu festif.

Lors de la teuf observée en milieu rural, en mai 2012, la Kétamine est le produit le plus consommé après la MDMA ; elle concerne néanmoins un public un peu moins large et semble plaire à ceux qui ont déjà une carrière de consommateur assez importante.

Le milieu d'origine s'ouvre ainsi à d'autres publics. Si au début cette expansion s'expliquait par la migration de certains individus d'un espace festif à l'autre, désormais et suite à ces migrations, le produit commence à être connu et apprécié dans d'autres milieux. Un observateur note que « *désormais tu trouves des consommateurs de Kétamine aussi dans les concerts* ».

Sa présence a été observée plusieurs fois dans des soirées en appartement. Son utilisation dépend alors de la présence d'« amateurs » de Kétamine. Une distinction évidente est faite dans les discours, entre les « amateurs » et ceux qui ne consomment jamais de Kétamine, de façon plus marquée, par exemple, que dans les discours sur les amphétamines et/ou la cocaïne.

L'ouverture à d'autres publics pourrait s'expliquer par le développement d'une gestion plus « modérée ». Il existe en effet deux manières différentes de consommer ce produit et donc deux types d'usagers :

- ceux qui recherchent le « K-hole », c'est à dire une véritable expérience psychédélique, qui peut être atteinte grâce à des prises massives ;
- ceux qui préfèrent prendre de petites traces tout au long de la soirée, éventuellement en la mélangeant avec d'autres produits, surtout de la cocaïne ou du speed, pour ne pas risquer de perdre conscience.

Cette deuxième manière plus « soft » d'absorber la Kétamine a permis à des publics éloignés de la recherche introspective de se rapprocher du produit, parce que moins radicale dans les effets ressentis. Par contre, cela n'implique pas que la quantité de produit absorbé soit moindre. Ainsi, un usager indique qu'il « *aime bien la Kétamine... Seulement je n'aime pas prendre de gros poteaux parce que je n'aime pas la montée violente. En fait, je prends la même quantité que ceux qui font de grosses traces, même plus, mais je partage en plusieurs traces* ».

⁴⁰ Il n'y a pas de différence entre une Kétamine humaine et une vétérinaire ; il y aurait par contre deux molécules énantiomères, la S Kétamine (d'avantage anesthésique / analgésique) et la R Kétamine (plus responsable des phénomènes hallucinatoires). En France le Kétamine hospitalière et vétérinaire est la même, c'est un mélange des deux molécules S et R. Une Kétamine indienne, évoquée également par des usagers comme venant d'un laboratoire de ce sous-continent, serait considérée comme plus psychoactive (www.psychoactif.fr).

Un produit qui reste perçu comme dangereux et peu festif

L'injection de Kétamine en milieu festif ne subirait pas la même stigmatisation que les autres usages de produits par injection, et les usagers en parleraient plus volontiers.

Mais, les expériences vécues ou des récits de « bad trip » avec la Kétamine, qui sont puissants et traumatisants, peuvent éloigner des usagers.

Si en milieu festif la stigmatisation du produit continue de s'affaiblir, en lien avec l'augmentation des consommateurs, au point qu'il est considéré comme «une drogue comme les autres», il faut remarquer qu'il subsiste un bon nombre de gens qui le considèrent comme «une mauvaise drogue », ou un « produit non festif » du fait de sa propriété dissociative et peu empathogène, caractéristique attendue d'un produit festif.

La qualité dégradée du produit actuellement disponible renvoie à des informations objectivées, comme la présence de MXE⁴¹ à la place de Kétamine dans les réseaux de revente, ou à des représentations sur le marché des drogues : la mauvaise qualité serait liée au fait que le produit vient de Chine.

GHB /GBL

Données de cadrage

Le GHB est une substance anesthésique se présentant sous la forme d'un liquide incolore et inodore, aux effets d'abord euphorisants, puis sédatifs et amnésiants. Son précurseur, le GBL, est un solvant industriel, transformé en GHB après absorption par l'organisme. La consommation de ces deux produits peut induire une dépendance, avec un effet de tolérance particulièrement marqué. Si le GHB est classé sur la liste des stupéfiants, le GBL est interdit à la vente et la cession au public depuis septembre 2011.

En 2010, l'usage du GHB est mentionné chez des jeunes usagers d'Aix-en-Provence ou d'autres villes moyennes, pour certains adeptes depuis 3 ans. Il s'agit d'étudiants, de lycéens ou de jeunes salariés qui le considèrent comme faisant partie du panel des produits pris en polyconsommation. Ce sont souvent des usagers de Kétamine, qui est parfois mélangée au cours de la même session de consommation, et/ou de champignons hallucinogènes. Toutes ces substances ont une gamme d'effets perçus par ces usagers comme similaires. Ces consommateurs ne fréquentent pas les discothèques, mais préfèrent les soirées privées ou les free parties, où ils se rendent souvent, (bien qu'on n'ait remarqué, chez eux, aucun sentiment d'appartenance au milieu festif alternatif), et où ils absorbent le produit en le buvant dans un liquide. Sur le plan des effets secondaires, le coma n'est plus évoqué par les usagers⁴². On peut supposer qu'ils maîtrisent désormais les dosages et les associations avec d'autres produits.

Faits marquants pour l'année 2012

Peu d'informations sont collectées sur ce produit par les réseaux d'observation urbains et festifs de TREND Marseille, qui ne rencontrent sans doute pas les usagers faisant usage de ce produit.

En milieu festif alternatif, la vente ou la consommation du GHB n'a pas été observée : il s'agirait d'un produit consommé plutôt en discothèque et présent presque exclusivement dans le milieu des

⁴¹ La Méthoxétamine fait partie des nouvelles drogues de synthèse ; mimétique des effets de la Kétamine, ses effets indésirables sont par contre plus intenses et durables que ceux de la Kétamine Voir la note d'information SINTES sur la Méthoxétamine, OFDT 2011, 7p.

⁴² Des comas dus à la consommation de GHB avaient été évoqués dans l'enquête TREND 2009.

clubbeurs rattachés à la communauté homosexuelle. Il est par contre possible de se procurer du GBL, mais il n'est disponible à la vente que dans des cercles de connaisseurs expérimentés. Il n'y aurait pas de marché clandestin pour ce produit, que l'on peut se procurer par Internet. Le GBL coûte entre 70 ou 80 € /litre, ce qui rend le prix à la dose est extrêmement bas, puisqu'il suffit de 1 à 2 ml par personne.

SOLVANTS ET SUBSTANCES GAZEUSES

SOLVANTS

Les solvants sont utilisés surtout par de jeunes, des deux sexes, y compris mineurs.

Le sniff de solvant est effectué à partir d'une bouteille, d'un sac plastique ou sur un torchon. Il procure une montée rapide et de courte durée, et peut entraîner des hallucinations sonores (sirènes), des palpitations, et des effets visuels (le voile jaune).

Ce produit provoque un assèchement nasal, des irritations de la peau, du nez et du visage, et des effets morbides sur le système nerveux.

La facilité de se procurer un produit ménager transformé en défonce à bon marché le rend attractif pour des publics très jeunes. Des usages en groupe ont été observés en 2012 chez des collégiens et lycéens du département.

Il est également utilisé par des jeunes en difficulté, qui recherchent un moyen de s'évader ou de «disparaître» aux yeux de leurs proches, en visant l'évanouissement.

POPPERS

Ce produit semble peu apprécié par la majorité des consommateurs du milieu festif, et est considéré comme appartenant au milieu gay.

Il est également adapté aux attentes de jeunes débutant les consommations de produits ; les enquêtes de l'OFDT mettent en évidence une présence significative de la consommation des Poppers notamment par les jeunes. L'enquête ESCAPAD réalisée lors de la journée d'appel à la défense rapporte que 13,7% des jeunes de 17 ans ont déclaré en 2008 en avoir déjà consommé contre 2,4% en 2000. En 2011, le taux d'expérimentateurs en région Paca est constant, à 12%.

Depuis l'interdiction de l'offre et de la session au public des Poppers le 11 juillet 2011⁴³, les usagers ont tendance à se fournir sur Internet. Une saisie de Poppers dans le cadre d'une enquête sur un décès dans un établissement de nuit à Nice, en 2012, fait état de produits de la marque Jungle Juice, ayant dans leur composition des nitrites d'alkyls (ici de pentyle ou de butyle) ; ces Poppers avaient été commandés par Internet à l'étranger.

PROTOXYDE D'AZOTE

Le protoxyde d'azote, composé chimique de formule N₂O, est un gaz incolore à l'odeur et au goût légèrement sucré, utilisé en chirurgie et en odontologie pour ses propriétés anesthésiques et analgésiques. On l'appelle « gaz hilarant » en raison de son effet euphorisant à l'inhalation ; il connaît un usage récréatif comme hallucinogène. Il est le plus souvent inhalé via des ballons afin d'éviter des

⁴³ Arrêté du 29 juin 2011 publié au Journal officiel du 7 juillet 2011 portant application de la réglementation des stupéfiants aux produits contenant des nitrites d'alkyle, aliphatiques cycliques, hétérocycliques ou leurs isomères

gelures, des embolies pulmonaires ou cérébrales lors de la détente du gaz (provenant d'une bombe de gaz dépolvoisiéránt ou d'un siphon à chantilly).

Le protoxyde d'azote a été observé à plusieurs occasions lors des free party. Le ballon est vendu à 1 €. Il est perçu comme une drogue plutôt mineure et ne constitue jamais le produit phare d'une soirée ; il est consommé à l'occasion, comme un « petit plus » anecdotique, considéré comme un simple divertissement : c'est la « barbe à papa de la teuf », selon un usager. D'autres en abusent toute la journée.

Il s'agit d'un produit très disponible, surtout en teuf et lors des festivals où, selon un usager : « il y a toujours un groupes de jeunes ou quelques vieux torchés qui en consomment. A mon avis, plus qu'avant ! ».

Les consommateurs, surtout des jeunes à la recherche de l'effet hallucinatoire, apprécient cette substance qui coûte très peu cher (1 € le ballon), dont les effets sont de très courte durée et qui peut être prise en même temps que d'autres produits ; selon un usager, l'association avec de la Kétamine est fréquente. S'agissant des dommages, les usagers sont partagés sur sa dangerosité, mais la non information est générale.

MEDICAMENTS PSYCHOTROPES NON OPIACES

Données de cadrage

Les médicaments psychotropes regroupent plusieurs catégories : les hypnotiques (ou somnifères), les anxiolytiques (ou tranquillisants), les antidépresseurs, les neuroleptiques, les thymorégulateurs (ou régulateurs de l'humeur) et les psychostimulants. Plusieurs de ces médicaments font partie de la catégorie des benzodiazépines, ou y sont apparentés.

Dans l'enquête Oppidum 2011, si les taux d'usagers ayant eu recours aux médicaments, TSO inclus, sont sensiblement les mêmes entre les centres marseillais (85%) et ceux hors Marseille (87%), ils sont très différents si l'on considère les médicaments antipsychotiques (22% Marseille vs 7%), et les benzodiazépines ou apparentés (27% Marseille vs 21%).

A Marseille, une plus grande proportion de sujets a obtenu illégalement les médicaments (TSO inclus) : 21 % des sujets inclus dans l'enquête ont obtenu au moins un médicament illégalement, vs 13% hors Marseille.

Certaines molécules sont surreprésentées sur Marseille :

- le prazepam (Lysanxia®) : 12.4% des usagers de Marseille vs 2.89% hors Marseille. La part des consommations marseillaises représente 30.77% du total des consommations observées par Oppidum
- le clonazepam (Rivotril®) : 16.28% des usagers marseillais vs 7.72% hors Marseille. Les consommateurs marseillais représentent près de 18 % du total des usagers de ce produit
- le flunitrazepam (Rohypnol®) : 5.43% des usagers marseillais vs 3.38% hors Marseille. Les consommateurs marseillais représentent 14.29% du total des usagers de ce produit.

Ces deux dernières molécules ont des indicateurs de détournement importants (dose supérieure à l'AMM, obtention illégale, prise concomitante d'alcool, abus/ dépendance).

Enfin, le Méthylphénidate (Ritaline®) est également surreprésenté à Marseille.⁴⁴

L'enquête EnA-CAARUD, en 2010, présente des taux très différents, s'agissant des consommations déclarées de benzodiazépines dans les trente derniers jours, entre les centres de Paca et le territoire national : 47.4% des usagers en Paca vs 28.6%.

⁴⁴ Les données d'enquête indiquées dans ce paragraphe sont issues de « Principaux résultats pour les centres de Marseille versus centres hors Marseille, enquête Oppidum 23- 2011 » CEIP – Addictovigilance Paca Corse

LES BENZODIAZEPINES, DONT LE ROHYPNOL® (FLUNITRAZEPAM)

Données de cadrage

Parmi les benzodiazépines, le Rohypnol est le médicament qui a été le plus présent et le plus prisé par les usagers de drogues précaires de Marseille, pour ses potentialités psychoactives, ceci dès les années 80/90.

En 2010, cet hypnotique est encore très présent chez les personnes en situation de grande précarité ainsi que parmi les usagers de la prison de Baumettes. Du fait de nombreuses mises en garde sur sa consommation détournée, les CSAPA ne prescrivent plus ce médicament, ainsi que des médecins généralistes, alertés par l'assurance maladie⁴⁵. Malgré ces mesures, il reste très disponible dans la rue, au centre ville à Marseille (vendu environ 10 à 15€ la plaquette). Bien que l'usage de Rivotril® ait tendance à supplanter celui du Rohypnol®, leur disponibilité respective dans la rue semble à peu près équivalente.

En 2011, Les CAARUD notent un désintérêt pour la consommation du Rohypnol®, au profit du Rivotril®. Certains observateurs suggèrent que l'«âge d'or» du Rohypnol® est terminé et que l'effet d'entraînement ne fonctionne plus. Par ailleurs, sa prescription est moins facile, les mises en garde sur la consommation détournée évoquées dans le rapport 2010 sont donc toujours effectives auprès des médecins.

Les données de l'enquête OPPIDUM de 2011 indiquent que cette benzodiazépine, si elle fait toujours partie de celles les plus consommées par les usagers de drogues de Marseille, est maintenant largement supplantée par le Rivotril®.

Faits marquants pour l'année 2012

Une disponibilité du Rohypnol qui reste avérée, malgré les restrictions d'accès

Les benzodiazépines sont disponibles à l'achat sur les points de vente habituels ; s'agissant du Rohypnol®, le produit reste disponible mais en diminution.

Les médecins des CSAPA indiquent que le Séresta® est maintenant fortement demandé par les usagers lors des prescriptions, depuis le plan d'action, en 2012, restreignant encore l'accès au Rohypnol®⁴⁶.

En milieu festif, aucun signalement n'a été rapporté de sa présence aux soirées. Un observateur indique qu'il peut y avoir « *des anciens toxicomanes qui prennent normalement ce genre de produit et qui, peut-être, en prennent aussi en contexte festif* ». Des habitués de l'espace festif peuvent en consommer au cours de la semaine, dans leur vie quotidienne, notamment du Valium®, du Diazépam® ou du Lexomil®. Il ne s'agit pas d'une consommation festive, mais elle permet d'apaiser la descente d'autres produits ou elle est utilisée pour faciliter l'endormissement, et l'usage relève plus de l'automédication.

Les benzodiazépines s'achètent dans la rue, dans des secteurs bien identifiés par les clients, qui connaissent les places des revendeurs selon le type de molécule proposée. Elles s'achètent également à proximité ou dans les lieux où des usagers précaires peuvent se trouver : en foyer d'accueil d'urgence, autour des centres de soins,... et des ventes peuvent se dérouler en

⁴⁵ Depuis 2001, le flunitrazépam est soumis à une réglementation particulière concernant sa prescription et sa délivrance - http://www.vidal.fr/Medicament/rohypnol-14593-prescription_delivrance_prise_en_charge.htm

⁴⁶ « Plan d'actions de l'ANSM visant à réduire le mésusage des benzodiazépines » 25 septembre 2012

appartement. Ces ventes relèvent souvent d'un « petit trafic » permettant de survivre ou d'acheter des produits jugés plus intéressants.

L'origine de ce trafic de benzodiazépines reste encore la prescription médicale, effectuée par des médecins de bonne foi, abusés par des collectionneurs de cartes vitales, ou menacés. Ce sont les mêmes pratiques que vis-à-vis de l'accès au Subutex®, mais les quantités semblent moins importantes.

Aucune revente de benzodiazépines n'a été signalée en milieu festif, quelque soit le type de soirée.

Des usages et usagers liés à la grande précarité

Les consommateurs des benzodiazépines sont issus de la grande précarité, et/ou ont effectué des séjours en hôpital psychiatrique, et/ou ont été incarcérés. Le CSAPA des Baumettes indique à ce sujet que lors des entretiens médicaux d'entrée, un grand pourcentage consomme d'ores et déjà du Valium®, du Rivotril® et/ou du Séresta®. Cette situation est ancienne et n'évolue guère. Elle concerne également nombre de personnes étrangères, qui consomment beaucoup d'alcool et de benzodiazépines. Ces médicaments sont les premiers produits qu'ils se procurent en France. Les benzodiazépines permettent de « passer le cap » de l'incarcération. L'accès est conditionné par l'existence d'un trafic au sein de la prison, qui passe par le parloir, ou par les prescriptions en interne, pour soi ou pour les autres prisonniers (trocs,...).

Les benzodiazépines sont consommées selon trois modalités :

- un ou plusieurs cachets sont dissous dans une canette de bière (particulièrement de type 8.6)
- le cachet est d'abord gobé « à sec » puis la personne boit une ou plusieurs bières.
- par injection, seul ou en complément d'un autre produit. Le cachet est broyé, dissous dans une cup avec de l'eau tiédie, filtré (geste qui n'est pas toujours pratiqué dans la grande précarité), puis injecté à l'aide d'une seringue 1cc.

Le fait de la consommer avec de l'alcool provoque une montée euphorisante qui se prolonge par un effet somnifère. En injection, le but reste l'effet de montée instantanée.

L'objectif de l'usage est la recherche de l'effet défonce, et également d'une « auto thérapie » visant à oublier, effacer momentanément de la mémoire des épisodes pénibles et souvenirs traumatisants. Cette recherche d'effets protecteurs est quelquefois présentée par les usagers comme une réaction contre l'univers violent de l'extrême précarité. L'objectif peut être également de favoriser la levée des inhibitions avant un passage à l'acte et trouver les comportements adaptés (petits larcins, agressions, démarches à entreprendre,...)..

Des usages conjoints avec l'héroïne ont été observés, pour, d'après les usagers « *optimiser le côté rêverie* », ou pour compenser une héroïne faible, de mauvaise qualité, ou en quantité insuffisante.

Une représentation négative, qui évolue avec les difficultés d'accès aux produits plus « nobles »

Les benzodiazépines sont des produits peu valorisants pour les usagers, reliés aux états dépressifs, aux difficultés de vie.

En milieu festif, leur consommation n'est pas valorisée et même stigmatisée : « *il s'agit d'une consommation existante mais elle se fait en cachette, comme pour le Subutex et la méthadone* ». Des propos rapportés indiqueraient que le Rohypnol est parfois consommé en festif par de très jeunes usagers qui n'ont pas la possibilité d'acheter d'autres produits, mais cela n'a pas été vérifié.

La possibilité que ces produits fassent leur entrée dans le milieu festif n'est pas à écarter, elle renvoie à la question du coût des produits, qui peut imposer des choix de consommations moins valorisants, mais dépendants de moyens financiers diminués ou restreints.

RIVOTRIL® (CLONAZEPAM)

Données de cadrage

Le Rivotril® (Clonazépam) est indiqué dans le traitement des épilepsies généralisées ou partielles chez l'enfant (forme buvable) ou chez l'adulte et enfant (forme comprimé). Il s'est ensuite avéré être largement utilisé dans la prise en charge de la douleur, de l'anxiété, des troubles du sommeil ou autres troubles psychiatriques.

Dans le rapport TREND 2009, sa visibilité est en augmentation. Durant les deux années suivantes, il est très facile à obtenir en médecine de ville ; il aurait pris la place du Rohypnol® dans les prescriptions de certains médecins, qui l'indiquent également comme moyen d'aide au sevrage du Rohypnol®. Les usagers qui le peuvent se procurent le produit via Internet, par des vols (rare) ou par des médecins complaisants.

Il est également disponible dans la rue où il est vendu au centre ville avec d'autres médicaments dont l'usage est détourné (Ritaline®, Artane® et Rohypnol®).

Il est consommé par voie orale ou nasale et provoque une sensation de « *défonce* » et d'oubli. Ce mésusage vise à utiliser les propriétés anesthésiantes du principe actif ; mais de l'avis des médecins, le Rivotril® est l'une des benzodiazépines le moins problématiques par l'usage qui en est fait.

Il fait partie des médicaments les plus consommés et détournés par les usagers de drogues à Marseille.

Ces prescriptions hors AMM et le signalement de trafics basés sur des falsifications d'ordonnances ont amené l'Agence française de Sécurité sanitaire des Produits de Santé à en restreindre les conditions de prescription et de délivrance. Le médicament indiqué dans le traitement de l'épilepsie doit désormais être prescrit sur une ordonnance sécurisée et, à partir du 2 janvier 2012, la prescription ne pourra être initiée que par les neurologues ou les pédiatres.

Faits marquants pour l'année 2012

Une disponibilité en baisse

Sa disponibilité a fortement baissé, du fait de l'application au 2 janvier 2012 du nouveau protocole de prescription. Cette baisse a réduit considérablement, voire éliminé la vente de rue.

Pour les équipes de CAARUD, il est dorénavant très difficile d'en trouver dans les rues de Marseille. Reste quelques revendeurs dans le centre-ville, mais qui sont devenus très rares et certainement très prisés. Seuls les anciens clients ayant le numéro de téléphone d'un revendeur de Rivotril® peuvent encore espérer pouvoir en « toucher » au marché noir.

Les consommateurs réguliers de Rivotril® ont dû se tourner vers d'autres benzodiazépines comme le Valium®, ou dans une moindre mesure le Rohypnol®, qui continuent à être vendus dans les rues du centre ville.

Le groupe focus sanitaire, est lui d'un avis différent : s'il est moins présent à la vente dans le trafic de rue, et s'il est plus difficile de s'en procurer en 2012 qu'en 2011, cela n'est néanmoins pas impossible : les usagers des CSAPA y arrivent toujours autant, et de nombreuses prescriptions des médecins généralistes comprennent encore du Rivotril®. Ce médicament, selon l'expression d'un usager, fait partie du « *pack médecin* ». Une des stratégies des usagers est de scinder les

prescriptions : se faire prescrire le Subutex® par un médecin et du Rivotril® par un autre, l'association de ces produits étant fortement déconseillée.

La plaquette de sept cachets se vend 10€ dans la rue.

Des usagers séduits par un effet mimétique de l'ecstasy

La particularité du Rivotril®, est qu'il procure, lors de sa première prise, une sensation de bien être total, qu'un usager a comparé à une prise d'ecstasy. Cet état de bien être est très difficile à retrouver lors des prises suivantes, à moins d'augmenter les quantités. De ce fait, l'achat dans la rue a eu tendance à devenir exponentiel, et les restrictions d'accès actuels ont amplifié l'abandon de son recours.

Le Rivotril® est fréquemment associé aux médicaments de substitution aux opiacés (méthadone ou BHD). Il est avalé parfois avec un liquide, souvent une bière de type 8.6 ou du rhum, pour en décupler les effets, ou injecté, pour une montée plus rapide.

Il n'existe pas de portrait-type du consommateur: jeunes ou moins jeunes, consommateurs d'autres drogues ou pas, de toutes classes sociales confondues. C'est un produit assez peu valorisant, les gens en parlent peu, il est perçu comme une des « *drogues du pauvre* ».

RITALINE (METHYLPHENIDATE)

Données de cadrage

La Ritaline® est à l'origine un médicament des troubles de l'attention et de l'hyperactivité, notamment pour les enfants et adolescents. Cette substance serait utilisée comme substitut de la cocaïne ; elle concerne donc principalement une population fortement précarisée et pour qui l'accès aux produits illicites nécessite un investissement trop important.

L'enquête⁴⁷ réalisée par le CEIP Addictovigilance PACA Corse montre que le détournement de la Ritaline est très présent en région Paca, surtout sur les pôles urbains.

L'injection de Ritaline® est particulièrement problématique, du fait des conditions de préparation et du nombre d'injections pratiquées⁴⁸, liées à l'atteinte du « *seuil de satisfaction* ».

Ce produit entraîne un fort craving. Dans la mesure de ses moyens, la personne ou le groupe va enchaîner les injections jusqu'à « *rupture du stock* ». Les injections par jour peuvent atteindre le nombre de trente.

Les effets immédiats de la Ritaline® ne permettent pas une prise en charge des usagers, dont les comportements sont difficilement gérables : pour les CSAPA et CAARUD, ces usagers peuvent poser problème car leurs comportements sont imprévisibles, avec agressivité vis à vis d'eux ou autrui.

Les usagers de Ritaline®, présents dans les files actives des CSAPA, parlent peu de ce produit et de son accès : le produit a une mauvaise image, et l'approvisionnement est peu évoqué, car lié à des sources que les usagers cherchent à préserver. Les soignants signalent une « *dégringolade* » rapide de l'utilisateur vers l'addiction. Certains des injecteurs actuels de Ritaline ont eu des prescriptions depuis leur adolescence, en traitement de pathologies de l'attention et de l'hyperactivité ; si certains sont

⁴⁷ Étude des pratiques d'injection intraveineuse et autres détournements du Méthylphénidate (région Paca-Corse) / E. FRAUGER ; M. SPADARI ; S. DJEZZAR ; L. CHARRIER ; T. MALARDE ; X. THIRION ; J. C. CATUSSE ; J. MICALLEF in *Courrier des Addictions (Le)*, Vol.13, n°4 (Octobre novembre décembre 2011)

⁴⁸ Une injection de Ritaline® se prépare avec trois comprimés et de l'eau : le volume obtenu nécessite de remplir deux fois une seringue ICC et donc faire deux injections successives, afin d'arriver à l'effet souhaité. Le plus souvent, ces personnes sont à la rue : les intempéries et le passage rendent la « *cuisine* » difficile, peu hygiénique ; la deuxième injection est également moins précise que la première et peut entraîner des abcès au point d'injection.

relativement rétifs à modifier cet usage déjà ancien, d'autres s'engagent aujourd'hui dans des traitements incluant le sevrage.

Faits marquants pour l'année 2012

Une disponibilité en baisse, mais un accès signalé dans les cités

En 2012, les CAARUD rencontrent moins d'utilisateurs de Ritaline®, et le produit serait moins disponible à la revente : celle-ci existe toujours dans la rue, mais l'accessibilité est devenue plus limitée. Beaucoup des consommateurs identifiés l'année dernière disent avoir arrêté leur consommation. La baisse pourrait s'expliquer par des décès liés à la Ritaline®, qui ont eu lieu dans le milieu de la rue en 2011, et d'autre part par une meilleure disponibilité de la cocaïne à un prix plus avantageux. Certains utilisateurs ont également pu être stabilisés par des prescriptions régulières et encadrées de Ritaline®, proposées par des médecins en substitution à l'usage de cocaïne.

L'information nouvelle de l'année 2012, est que le produit serait accessible dans les quartiers Nord. Un usager indique que le trafic de Ritaline® dans le centre ville est devenu rare, mais que le produit reste toujours et assez facilement accessible dans les quartiers nord de Marseille, où il est vendu «*comme n'importe quelle autre drogue*», dans certaines cages d'escalier. Cette information demande à être confirmée en 2013. Elle semble contradictoire avec la baisse du nombre d'utilisateurs et de la disponibilité de ce produit, observée par les CAARUD ; mais sa vente pourrait s'être ouverte à une clientèle plus large, issue des quartiers périphériques et ne fréquentant pas les CAARUD. Un éventuel déplacement des zones de consommation et d'achat de la Ritaline®, et une évolution de la population qui l'utilise, est un sujet à investiguer en 2013.

La Ritaline® se vend en habituellement par plaquette de sept ou de huit au prix de 20€.

Des usagers toujours liés à la grande précarité

Les utilisateurs de Ritaline® sont des deux sexes, issus de la grande précarité, tous âges confondus, vivant la plupart du temps des minimaux sociaux et de petits business.

L'effet recherché par les utilisateurs est en premier l'oubli des difficultés liées aux situations de grande précarité (froid, faim, sentiment d'abandon,...), mais aussi l'énergie « agressive » afin de défendre sa « place » dans la rue, ou aller « *chercher un billet* » (se faire de l'argent rapidement, hors du réseau légal).

L'association de produits la plus observée est le mélange Subutex®Ritaline® qui correspond au « *speed ball du grand précaire* ». L'effet recherché est la stimulation et le sentiment de toute puissance.

Ce produit, dont les utilisateurs connaissent la dangerosité, reste attractif pour qui veut atteindre un état de suractivité, mais sans avoir les réseaux ou les moyens d'acheter du speed ou de la cocaïne.

AUTRES MEDICAMENTS PSYCHOTROPES

NOUVEAUX PRODUITS SIGNALES

Dexedrine

La Dexedrine est un médicament servant à traiter le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité, la narcolepsie, et les dépendances alimentaires. Ce médicament, qui contient de la dextroamphétamine, est prescrit dans différents pays (Canada, Suisse, ...) mais n'est pas autorisé en France. L'usage de ce médicament a été observé en free partie.

Durogésic en patch (Fentanyl®)

L'utilisation du Durogésic a été initialement pensée comme substitution aux opiacés pour des patients âgés, infectés au VIH ou au VHC, ayant eu de nombreux abcès et pour qui le traitement de substitution avec le Subutex® a échoué.

La prescription de Durogésic en patch à des usagers de drogues a été signalée en 2012 : ce médicament du traitement de la douleur est infusé pendant « quatre jours » et la solution est ensuite injectée.

ARTANE®

Données de cadrage

L'Artane® est un médicament anti parkinsonien anti cholinergique, délivré sur prescription médicale. La puissance de son principe actif (la Trihexyphénidyle chlorhydrate) entraîne un détournement de son usage et une utilisation pour ses effets hallucinogènes. Le détournement de médicaments tels que l'Artane® est une spécificité du milieu urbain précaire, car son importante disponibilité et son coût font de l'Artane® un produit consommable par une part non négligeable des individus vivant dans la rue ; on parle à son sujet de « LSD ou Ecstasy du pauvre ».

L'effet à forte dose est hallucinogène. La durée de vie est très longue (minimum 8 heures). Le produit provoque des pertes de repères, d'équilibre, des états d'excitation, une dislocation de l'espace-temps, des hallucinations visuelles, auditives et sensorielles. L'usage vise la recherche « d'aventure intérieure à moindre frais » : elle rapproche les usagers des effets combinés du PCP et du Datura, ou du LSD et de la Kétamine.

La préparation s'effectue en appartement ou tout autre lieu protégé et discret (squats, maison, camion...). Le produit est la plupart du temps utilisé par voie injectable. Ce mode d'usage nécessite une importante filtration : les usagers pilent le contenu d'une boîte ou d'une plaque entière, la poudre obtenue est mélangée à une grande quantité d'eau chaude. Plusieurs filtrations sont nécessaires, avec un filtre à café, un essuie mains ou du papier toilette. Le résultat de la filtration est injecté, quelquefois en groupe. Des accidents sont souvent évoqués.

L'Artane® est également avalé avec un liquide (notamment de la bière type 8.6 ou rhum). Plusieurs cachets sont consommés en même temps, et les effets obtenus sont également puissants.

Il est repéré depuis plusieurs années sur le site de Marseille auprès de quelques dizaines de personnes précaires, plutôt âgées, mais dont certains ont décédé depuis. En 2011, les observateurs notent une hausse de sa disponibilité, notamment dans la rue, et son utilisation par des usagers récemment arrivés du Maghreb. S'il semble relativement aisé de s'en procurer, son usage ne connaît néanmoins pas de hausse et la stagnation perçue au deuxième semestre 2010 se confirme : de fait, ses usagers sont souvent également usagers de Ritaline®, médicament qui semble avoir pris partiellement la place de l'Artane® en 2011.

Faits marquants pour l'année 2012

Un produit dont l'usage reste limité à des habitués

Ce produit reste présent dans l'espace urbain, mais sa disponibilité semble plus faible. La demande est également limitée par un nombre d'usagers qui n'est pas en expansion.

L'Artane® est prescrit et, pour partie, revendu dans le trafic de rue, mais est beaucoup plus difficile à trouver que d'autres médicaments psychotropes, quand on n'est pas informé des voies d'accès. Le commerce est très discret, et les problèmes posés aux riverains sont d'avantage dus aux usagers.

L' Artane® est conditionné en plaques de cachets de 2 mg ou de 5mg. Une boîte contient toujours l'équivalent de 100 mg. Il est le plus souvent acheté en boîte entière : les personnes consomment plusieurs cachets ou souvent une plaque entière.

Les usagers d'Artane® sont des personnes socialement isolées qui font partie de la grande marginalité. Ils sont consommateurs d'autres substances, en premier l'alcool et le cannabis, mais de toutes opportunités, dont la Ritaline® ; ce produit étant considéré comme « *ultra violent* », les consommateurs d'Artane ne se laissent pas facilement impressionner par d'autres drogues également puissantes.

Un produit qui reste perçu comme dangereux

Ce produit est associé à la grande précarité, au manque de réseaux et de moyens. Sa consommation est perçue comme une consommation de dépit. La perception des usagers est très variable : certains vivent douloureusement leur attachement à ce produit, dont ils évoquent les effets physiques et sociaux néfastes, d'autres éprouvent un véritable engouement pour cette substance.

La rue est son domaine de prédilection et d'expression. Les structures sont souvent confrontées à des passages à l'acte imprévisibles au regard des effets d'autres substances, qu'ils anticipent mieux.

Nombreux sont les problèmes déclenchés par la consommation d'Artane® et signalés en 2012 et les années précédentes : différents passages à l'acte avec vols, viols, blessures entraînant des hospitalisations et incarcérations. La consommation de ce produit semble, d'après une association travaillant dans la rue, reliée à des personnes retrouvées dépouillées, abusées, en partie dévêtues, errant dans la rue, sans vraiment savoir s'ils ont jeté leurs affaires ou s'ils ont été agressés.

Les non usagers ont une perception plutôt négative de ce produit, due à l'image renvoyée par les usagers de la rue, auxquels on ne veut pas s'identifier. Enfin, les anecdotes qui circulent au sujet des effets, des conséquences et des situations rencontrées par les usagers ne séduisent guère des jeunes usagers.

NOUVEAUX PRODUITS DE SYNTHÈSE, RC (RESEARCH CHEMICALS)

Données de cadrage

L'émergence et la diffusion de nouvelles substances de synthèse imitant les effets des drogues illicites (ecstasy, amphétamine, cocaïne ou cannabis) et souvent vendues sur Internet, de façon déguisée ou pas, constituent l'une des nouveautés majeures des dernières années en matière d'offre de drogues.

Parfois non classées au moment de leur apparition, ces substances sont qualifiées de « designer drugs », « Research Chemicals » ou « legal highs » : ces termes évoquent leur fonction d'imitation de drogues illicites, leur nature synthétique ou leur statut légal.

L'essor de ces substances constitue une réelle préoccupation au plan européen, mise en avant par l'OEDT. En effet, non seulement les conséquences à moyen et à long terme des consommations de ces produits ne sont pas connues, mais leur développement paraît difficile à maîtriser. Plus de 40 produits ont été recensés au cours des dix premiers mois de 2011, alors que le même nombre avait déjà été répertorié durant toute l'année 2010.

Des RC mimétiques des hallucinogènes : une consommation en augmentation en 2012

La consommation de RC (Research Chemicals) est en augmentation dans le milieu festif : au cours des deux dernières années, de plus en plus de personnes de tous âges et milieux sont en recherche de ces produits.

Ces produits seraient disponibles à la vente ou simplement présents, car amenés par des usagers, surtout en festival Trance, dont les publics sont réputés plus ouverts à ces consommations. Trois types de produits ont été observés fréquemment en fin d'année 2012 : des phénylaminés (dérivés de la mescaline comme le 2-CB); des cannabinoïdes synthétiques et des hallucinogènes (DCE, DOB, DOI, DOC,...)

Au contraire de l'année dernière, aucune mention n'a été rapportée de la présence de methoxetamine (MXE), drogue dissociative, mimétique de la Kétamine.

Deux voies d'approvisionnement existent : soit ces produits sont commandés sur Internet, soit, mais c'est beaucoup plus rare, ils ressortent de l'autoproduction de certaines plantes. En général, il n'y a pas un véritable marché : la circulation se fait surtout à travers des réseaux de pairs. Il est avéré que des personnes commandent ces substances sur Internet afin de les vendre. Par manque d'information, ils donnent souvent des conseils limités ou erronés à leurs clients.

Les motivations des usagers, novices comme habitués des divers produits, sont souvent liées à la réputation de ces substances « d'être pures à 100% » à la différence des produits « traditionnels ». D'autres n'essayent pas par manque de confiance : les effets et surtout les dosages sont largement méconnus des publics. Les erreurs de dosage sont possibles et les effets désagréables survenus et souvent inattendus n'encouragent pas à renouveler l'expérience, mais cette prudence devient minoritaire.

LA « (PSEUDO) Mescaline »

La mescaline commence à réapparaître sur le marché des produits disponibles. L'usage de mescaline a été rapporté, et sous cette appellation, par des observateurs en milieu festif. Il s'agit, mais sans avoir la certitude, de sa forme « synthétique » faisant partie des Nouveaux produits de synthèse, vendus sur Internet et ayant des effets similaires à ceux de la mescaline. Il peut s'agir de substances venant de la série des 2C-x ou des NBOMe.⁴⁹

Le produit décrit par un usager est sous forme liquide ; on met la tête en arrière pour recevoir une goutte du produit dans la narine.

Ce produit a généré, pour cet usager, une forte perte de repères spatio-temporels lors de la montée, et une descente difficile pendant trois jours (avec montée de stress, et des états anxieux).

LE 2C-B

Substance, appartenant à la famille des phénéthylamines, proche de la structure chimique de la mescaline, et dont les effets ressemblent à la fois à ceux de la MDMA et du LSD, procurant à la fois énergie physique et hallucinations. Le produit est classé comme stupéfiant. La présence de 2C-B a été observée une seule fois lors d'un festival important. La présence du 2CB semble néanmoins assez rare ; le produit est achetable à 10 € la dose. Des rumeurs courent sur son origine chinoise.

⁴⁹ Voir Tendances n° 84, janvier 2013 : « Nouveaux produits de synthèse et Internet », OFDT

LA DMT

La diméthyltryptamine ou DMT est une substance psychotrope puissante, souvent synthétique mais également présente de façon naturelle dans plusieurs plantes. Se présentant pure sous forme cristalline et généralement fumée, elle procure un effet hallucinogène quasi-immédiat et de courte durée ainsi qu'une expérience de mort imminente dans certains cas. Sa structure est proche de la psilocine, molécule hallucinogène extraite de divers champignons.

La DMT est disponible, même si elle reste rare et réservée à des cercles d'initiés. Le produit n'était jamais repéré ces dernières années. Pour un observateur, ce produit n'a pas été vu « tourner en teuf » mais observé lors de festivals Trance. Pour d'autres, ce produit se trouverait également en « teuf », et il y aurait « *de plus en plus de gens qui auto produisent le DMT à domicile pour leur consommation et celle de leur cercle d'amis* », c'est à dire qu'ils cultivent des plantes qui contiennent du DMT.

Son image est reliée à l'univers du mysticisme et du shamanisme. L'usage s'effectue souvent dans un coin de nature ; peu d'accidents sont relatés, le public étant plutôt des habitués.

Certains usagers du festif redoutent ses effets puissants et méconnaissent les modes d'usage, la quantité à absorber... d'où l'importance de l'initiation dans ces milieux.

La DMT est vendue entre 120 et 200 €/g ; la dose à absorber étant de l'ordre de 0,1 ou 0,2 g par personne, la prise coûte entre 12 et 40 €.

LSA ET IBOGA

Ces deux produits ont été évoqués par des usagers en free partie, comme produit de remplacement de la Kétamine, due à sa baisse de disponibilité. Des achats sur Internet seraient indiqués. Cette information sera à suivre en 2013.

LE 251-NBOME : UN PRODUIT NOUVELLEMENT SIGNALÉ A MARSEILLE

Un CAARUD a rapporté le cas d'un usager de 251-NBOMe, molécule proche du 2-CI. Ses effets hallucinogènes le font appeler « *LSD synthétique* ».

Ce produit liquide est ingéré en sublinguale. La montée des effets est rapide, ceux-ci peuvent durer 14 heures. La descente est plutôt désagréable : l'équipe l'a rencontré dans cette phase, trempé de sueur, et pris de tremblements. L'équipe n'avait jusqu'alors jamais rencontré ce type de substances.

AUCUNE MENTION DE RC A EFFETS STIMULANTS EN 2012

En 2011, aucun RC à effet stimulant n'a été rapporté par les observateurs de TREND Marseille. En 2010, plusieurs produits mimétiques des amphétamines avaient été mentionnés par des usagers et certaines consommations signalées : la Méthylone, le MDA, la Méphédronne, l'Ephédrine, la mCPP. Ces mentions restaient souvent anecdotiques (une consommation, ou un consommateur isolés) et non vérifiées par des collectes. Aucune mention de RC à effets stimulants n'a été rapportée en 2012.