

Phénomènes émergents liés aux drogues

Tendances récentes sur les usages de drogues à Metz et Lorraine en 2013

Tendances récentes et nouvelles drogues



Yvon Schléret (ORSAS),
Fabienne Bailly,
Aurélien de Marne,
Lionel Diény (CMSEA)

Tendances Récentes Et Nouvelles Drogues en Lorraine

Année 2013

Site Trend de Metz



CSAPA « Les Wads » - Service En Amont
20 rue gambetta - Metz - 03 87 75 15 28
trend@leswadscmseas.fr



SOMMAIRE

Contributions au rapport 2013 du site de Metz et de Lorraine	3
Les activités de collecte d'information	6
Synthèse du site de Metz et de Lorraine	9
La Lorraine, une région marquée par les consommations problématiques d'héroïne, de cocaïne et de drogues de synthèse	9
Scène festive : des free-parties qui attirent de plus en plus un public de mineurs	9
Le public des centres d'accueil d'usagers de drogue de Lorraine : plus jeune et plus dépendant aux opiacés qu'au niveau national	10
Les principaux produits psychoactifs consommés	11
Consommation de drogues et toxicomanie : Points de repères pour la Lorraine	18
La Lorraine, une région moins concernée par les consommations de produits addictifs chez les adolescents de 17 ans	18
La Lorraine, une région marquée par les consommations problématiques d'héroïne et de cocaïne chez les jeunes adultes de 25 - 39 ans	23
Traitement de substitution aux opiacés : La Moselle reste en tête pour le Subutex®	29
Les Vosges : Premier département de France pour la vente de Stéribox®	33
Une situation problématique des départements lorrains pour l'héroïne, la cocaïne et les drogues de synthèse	34
Des faits qui ont marqué l'année 2013	38
Procédures judiciaires pour mésusage et trafic de Subutex® et de Skénan®	38
Des usagers aux médecins prescripteurs et aux pharmaciens	38
L'isolement des médecins généralistes	40
Les usagers de produits illicites au sein des espaces observés	42
L'évolution de la scène festive	42
Un renouvellement des sound-systems	42
Des disparités territoriales	43
Un public de plus en plus hétérogène	44
Un rajeunissement du public des free-parties qui préoccupe les organisateurs	45
Autres espaces festifs : la dualité des espaces des grands festivals régionaux	47
Les usagers des structures « Bas Seuil » et les populations observées en milieu urbain	48
Les usagers de drogue en dehors des structures d'accueil	49

Les produits psychoactifs	51
Les usages d'opiacés	51
Usage d'héroïne	51
L'usage de médicaments de substitution aux opiacés	57
Buprénorphine haut dosage - BHD (Subutex®)	57
Méthadone	59
Sulfates de morphine (Skénan®, Moscontin®)	61
Néocodion	62
L'usage de substances psychostimulantes	63
Cocaïne, crack et free base	63
Crack ou free base	67
Ecstasy - MDMA	69
Amphétamines (ou speed)	72
L'usage de produits hallucinogènes d'origine naturelle	74
Les champignons hallucinogènes	74
Les autres plantes hallucinogènes	75
L'usage de produits hallucinogènes d'origine synthétique	76
LSD	76
Kétamine	77
Les solvants	79
Les poppers	79
Protoxyde d'azote	80
Les médicaments psychotropes non opiacés détournés de leur usage	81
Le flunitrazépan (Rohypnol®) et le clonazépan (Rivotril®)	81
Le diazépam (Valium®)	81
L'oxazépan (Séresta®)	82
L'usage de cannabis et de ses dérivés	83
L'usage de nouveaux produits de synthèse (NPS)	85
Conclusion	89

Contributions au rapport 2013 du site de Metz

Ce rapport est une œuvre commune. Nous remercions l'ensemble des partenaires qui, par leurs compétences, leur disponibilité et leur investissement, y ont contribué. Nous tenons aussi à exprimer toute notre gratitude aux usagers de drogues pour leur aide précieuse dans le recueil d'informations.

Coordination

Responsabilité de site :

Comité Mosellan de Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence, et des Adultes - CMSEA

- M. François Claval, Directeur du pôle Addictologie « Les Wads », responsable du site TREND-SINTES – Site de Metz
- M. Lionel Dieny, Directeur-Adjoint du de l'axe ambulatoire CSAPA-CAARUD « Les Wads », coordonnateur TREND-SINTES - Site de Metz
- Mme Fabienne Bailly, Éducatrice spécialisée au service « En Amont » - Prévention des conduites addictives du CSAPA « Les Wads », référent du réseau ethnographique TREND - Site de Metz
- Mme Sylvie Balteau, Médecin au CSAPA-CAARUD «Les Wads", référent médical TREND et SINTES – Site de Metz
- M. Aurélien De Marne, Éducateur spécialisé - Prévention des conduites addictives CSAPA « Les Wads », référent du réseau ethnographique TREND – référent SINTES - Site de Metz

Soutien méthodologique :

Observatoire Régional de la Santé et des Affaires Sociales en Lorraine – ORSAS-Lorraine

- M. Michel Bonnefoy, Directeur de l'ORSAS-Lorraine
- M. Yvon Schléret, Sociologue, consultant, analyse des données et rédacteur du rapport TREND pour Metz

Personnes ou structures ayant contribué en 2012 au dispositif local

Les partenaires des enquêtes qualitatives ou quantitatives :

les structures de «bas seuil » et du milieu festif techno

- CAARUD « Point de Contact » du CSAPA « Les Wads » - CMSEA – Metz
- Service « En Amont » du CSAPA « Les Wads » - Prévention des addictions - CMSEA - Metz
- CAAURD de Forbach du CSAPA « Les Wads » - CMSEA - Forbach
- CAARUD - Délégation Aides 57 - Metz
- CAARUD - Boutique L'Échange - Nancy
- CAARUD – La Croisée - Épinal

Les observateurs relais des données ethnographiques

- Mme Fabienne Bailly, Service « En Amont » - Prévention des conduites addictives du CSAPA « Les Wads » - CMSEA
- Mme Sylvie Balteau, CAARUD de Forbach et « Point de Contact » du CSAPA « Les Wads » - CMSEA
- M. Benoit Boulay, éducateur spécialisé - La Boutique L'Échange- Nancy
- Mme Nadia Cerise, CAARUD - La Boutique L'Échange- Nancy
- M. Aurélien De Marne, Service « En Amont » - Prévention des conduites addictives du CSAPA « Les Wads » - MCSEA
- M. Jean François Despré, CSAPA Centr'Aide – Saint Mihiel
- M. Sylvain Fleurant, Service « En Amont » - Prévention des conduites addictives du CSAPA « Les Wads » - CMSEA
- M. Grégory Georgel, CAARUD du CSAPA La Croisée- Épinal
- M. Philippe Haffner, CAARUD du CSAPA La Croisée- Épinal
- M. Adrien Herter, CAARUD Délégation Aides 57 – Metz
- M. Marius Renaud, CAARUD « Point de Contact » du CSAPA « Les Wads » - CMSEA
- M. Philippe Vilmain, infirmier au CAARUD - La Boutique L'Échange- Nancy

Merci à tous les usagers de Metz et Nancy ayant participé aux recueils de données, notamment Maëlle, Jordan, Titi, Yann, Mathieu, Robin, Quentin, Luc, Olivier, Kevin, William, Laurent, usagers messins et nancéiens

Les collecteurs du projet SINTES

- Mme Sylvie Balteau, Médecin référent médical TREND-SINTES pour le site TREND de Metz
- M. Aurélien De Marne, Service En amont – CSAPA Les Wads - Metz
- M. Sylvain Fleurant, Service « En Amont » - CSAPA Les Wads - Metz
- M. Marius Renaud, CAARUD – CSAPA Les Wads – Metz
- M. Philippe Haffner, CSAPA La Croisée – Épinal
- Mme Nadia CERISE, CAARUD L'Échange – Nancy
- M. Benoit BOULAY, CAARUD L'Échange - Nancy

Les partenaires du groupe focal « Application de la Loi » :

- M. Jean Marie Chassard, Adjudant-chef de la BPDJ
- M. François Hennequin, Capitaine du groupement de la gendarmerie de Moselle
- M. Arnaud Mailliet, Adjudant de la brigade motorisée de Metz (EDSR 57)
- Mme Danièle Tatoyan, Chargée de mission, référente Mildt départementale, préfecture de Moselle

Les partenaires du groupe focal « Santé » :

- Mme Catherine Burgain, SUMPPS de l'université de Lorraine
- M. Jérôme Caboret, CDPA 57

- M. Daniel Haumesser, ELSM Moselle (CPAM)
- Mme Thérèse Mayer, Centre hospitalier de Jury, Pôle 2 addictologie
- Mme Oxana Lett, CAST Sarreguemines
- M. Hughes Mouchard, CSAPA Baudelaire
- M. Olivier Soutter, CADS Sarrebourg
- Mme Danièle Tatoyan, Chargée de mission, référente Mildt départementale, préfecture de Moselle

Les partenaires du groupe focal « Prévention - Prise en charge sociale »

- Mme Sylvie Amzal, CHRS « Le Passage » - Armée du Salut
- M. Smaïn Bouchiba, CER de Moselle
- M. Aurélien de Marne, CSAPA « Les Wads » - CMSEA
- Mme Chrystel Haumont, Foyer de l'abbé Risse - Metz
- Mme Caroline Hissiger, APSIS Emergence
- M. Samir Jaouzi, Equipe de prévention Woippy, CMSEA
- Mme Isabelle Machefer, Foyer Carrefour de Metz
- M. Mourad Mohadab, Equipe de prévention Woippy, CMSEA
- Mme Sandra Santoro, Direction territoriale de la PJJ
- Mme Danièle Tatoyan, Chargée de mission, référente Mildt départementale, préfecture de la Moselle
- Mme Vanessa Weber, PAEJ de Metz – CMSEA

Nous tenons aussi à remercier toute l'équipe de l'OFDT à Paris pour son soutien et sa disponibilité tout au long de l'année et plus particulièrement :

- Mme Maud Pousset, Directrice de l'OFDT
- Mme Agnès Cadet-Tairou, Responsable de l'unité « Tendances récentes »
- M. Sayon Dambelé, Chargé d'étude
- M. Michel Gandilhon, Chargé d'étude
- M. Emmanuel Lahaie, Responsable coordination nationale Sintès
- Mme Magali Martinez, Chargée d'étude
- Mme Nadine Landreau, Secrétaire de Direction

Les activités de collecte d'information

Ce treizième rapport annuel est réalisé dans le cadre du dispositif « *Tendances récentes et nouvelles drogues* » (TREND), mis en place en 1999 par l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT). Il a pour but de rendre compte des nouvelles tendances et de l'évolution des consommations de produits psychoactifs à l'échelon régional en vue d'alimenter le rapport national établi par l'OFDT. En 2013, sept sites TREND fonctionnaient en France métropolitaine¹, dont celui de Metz qui s'étend à l'ensemble de la Lorraine.

Le CSAPA (Centre de soins et d'accompagnement et de prévention en addictologie) « Les Wads », géré par le CMSEA², assure la coordination du site messin de TREND, en lien avec l'Observatoire Régional de la Santé et des Affaires Sociales en Lorraine (ORSAS) pour la partie méthodologique.

La méthodologie de cet outil d'observation, définie par l'OFDT en concertation avec les coordonnateurs des sites locaux, s'appuie sur le recoupement d'informations obtenues en s'appuyant sur cinq types de démarches :

- La valorisation et l'actualisation de données quantitatives recueillies en routine par différents organismes et susceptibles de caractériser le site étudié du point de vue de la consommation de drogues illicites :
 - Enquête sur la santé et les consommations lors de la journée d'Appel de préparation à la défense (ESCAPAD) de l'OFDT.
 - Données de l'OCRTIS (Office central de répression du trafic illicite de stupéfiants). Une réorganisation nationale du système d'information sur l'enregistrement des données concernant les infractions sur la législation des stupéfiants a retardé la mise à jour des informations départementales sur ce sujet. En 2011, il a donc fallu se contenter des dernières données départementales officielles disponibles, à savoir celles de 2009.
 - Données du système SIAMOIS (Système d'information sur l'accessibilité au matériel officinal d'injection et de substitution) de l'Institut de veille sanitaire.
 - Données de l'antenne lorraine du Centre d'Évaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance (CEIP) relevant de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (AFSSAPS).
- Des observations ethnographiques en milieu festif et en milieu urbain menées par des enquêteurs familiers du terrain. Ils s'intéressent particulièrement à la consommation de produits psychoactifs et aux phénomènes qui lui sont associés comme la

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

² Comité Mosellan de Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence et des Adultes. Le CSST « Les Wads » relève du CMSEA.

préparation, la vente, les sociabilités spécifiques. Ils sont également chargés de dresser et de mettre à jour la topographie fluctuante des lieux festifs du site de Metz, voire des villes frontalières du Luxembourg et de Sarre en Allemagne qui accueillent chaque week-end de nombreux jeunes Lorrains. Des réunions régulières permettent en outre de compléter, dans le cadre d'un échange, les observations écrites.

Les observations ethnographiques portent d'abord sur l'ensemble de la région. Elles sont complétées par des immersions ponctuelles dans les lieux situés hors région où les jeunes Lorrains vont massivement pour se divertir et écouter de la musique. C'est le cas, par exemple, de lieux festifs situés au Grand Duché de Luxembourg ou en Sarre (Allemagne). On assiste, en effet, à une sorte de transhumance festive les samedis soir avec des milliers de jeunes qui préfèrent se rendre dans un des deux pays voisins pour s'amuser.

- La mise en place et l'animation de groupes focaux associant, d'une part, des professionnels du domaine sanitaire et, d'autre part, des acteurs de la police, de la gendarmerie, des douanes et de la justice. La méthode des groupes focaux s'inspire d'une méthode de l'OMS pour l'élaboration de diagnostics rapides de situation qui consiste à réunir des personnes concernées par une thématique commune mais ayant des pratiques et des points de vue diversifiés. Cet outil permet d'observer des convergences ou des divergences d'opinion sur l'absence, l'existence, le développement de tel ou tel phénomène.

En 2013, trois groupes focaux ont été réunis à la préfecture de région dans le cadre de TREND avec le soutien du Chef de projet MILDT régional, la Directrice de cabinet de préfet, qui a signé les invitations. Ces groupes ont réuni des représentants de la Justice et des forces de l'ordre, des professionnels de santé et des travailleurs sociaux intervenant dans la prévention spécialisée dans les quartiers ou dans les centres d'hébergement et d'insertion sociale.

- Des questionnaires qualitatifs et des entretiens avec les équipes en charge des structures de première ligne et d'associations de réduction des risques intervenant dans les événements festifs. Les questionnaires sont remplis en collaboration avec le coordonnateur dans le cadre d'un entretien mené avec les équipes des CSST (Centre de soins spécialisés pour toxicomanes) et des CAARUD (Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques) de Lorraine. Les questionnaires une fois remplis, une réunion rassemble les différentes équipes et la coordination du site pour un échange sur les pratiques et les publics rencontrés au cours de l'année écoulée. Cette confrontation des informations permet toujours de compléter les renseignements recueillis par les questionnaires.

Ce dispositif bénéficie également des informations recueillies régulièrement par le système SINTES de l'OFDT, coordonné en Moselle par le CSAPA « Les Wads ». C'est un dispositif d'analyse toxicologique d'échantillons de drogues de synthèse collectés par des personnes habilitées au cours de manifestations festives.

Les espaces d'observation

Le dispositif Trend privilégie deux espaces principaux d'observation : le milieu festif, et plus particulièrement celui concerné par la musique techno, et l'espace urbain. Ce choix s'est imposé pour des raisons méthodologiques. En effet, hormis l'usage de cannabis, la consommation régulière (au moins une fois par mois) de drogues illicites ne concerne que peu de personnes en population générale, moins de 1 % des gens âgés de 18 à 64 ans. Par contre, si l'on se limite à des espaces et à des populations plus restreintes, la proportion de consommateurs y est beaucoup plus importante et facilite donc l'observation. En milieu festif, par exemple, différentes études estiment que la prévalence de la consommation régulière de MDMA ou d'ecstasies, de cocaïne, d'amphétamines, de LSD ou de kétamine en milieu festif musical se situe entre 40 % et 60 % selon les pays¹.

Si les pratiques qui se déroulent dans les deux espaces privilégiés (trafic, consommation) présentent un intérêt, au même titre que celles qui se tiennent ailleurs, ces cadres d'observation valent surtout par la possibilité qu'ils offrent de rencontrer, dans des lieux ou des temps que l'on peut circonscrire, une part importante des usagers de drogues. Le choix de ces deux espaces en particulier tient aussi à la forte probabilité de repérer, parmi les populations qui les fréquentent, des phénomènes nouveaux ou non encore observés même s'ils ne sauraient épuiser à eux seuls la réalité de l'usage de drogues aujourd'hui en France.

L'espace festif techno désigne les lieux où se déroulent des événements organisés autour de ce courant musical. Il comprend l'espace techno dit « alternatif » (free parties, rave parties, teknivals) mais aussi les clubs, les discothèques ou les soirées privées. Il a été étendu aux grands festivals de musique amplifiée de la région.

L'espace urbain, tel qu'il est défini par TREND, recouvre essentiellement le dispositif des structures de première ligne, boutiques et PES (Programme d'échanges de seringues), et les lieux ouverts (rue, squat, etc.), devenues CAARUD (Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogue) en 2006. 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. Cet espace a été élargi aux centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) accueillant des jeunes et aux lieux de vie de jeunes en errance (squats par exemple).

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

¹ EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction), *Developments in drug use within recreational settings*, Lisbonne, Novembre 2006

Synthèse du site de Metz

La Lorraine, une région marquée par les consommations problématiques d'héroïne, de cocaïne et de drogues de synthèse

Par rapport à la consommation de produits psychoactifs, la Lorraine présente un double visage, en fonction des grandes catégories d'âge. Les enquêtes menées en population générale montrent que la Lorraine se caractérise par une consommation moindre d'alcool et de drogues illicites que la moyenne française, ou que certaines régions de l'Ouest et du Sud de la France, chez les jeunes de moins de 18 ans. Par contre, dès lors qu'on observe les mêmes comportements chez les adultes de 25 à 39 ans, le constat s'inverse du tout au tout. C'est dans des départements lorrains qu'on enregistre les taux d'interpellation pour usage d'héroïne ou de cocaïne les plus élevés de France. C'est en Lorraine aussi que les consommations de Subutex, de méthadone et de Stéribox sont les plus élevées par rapport à la population des 18-39 ans. Bref, la Lorraine est une région marquée par les consommations problématiques d'héroïne et de cocaïne chez les jeunes adultes.

Scène festive : des free-parties qui attirent de plus en plus un public de mineurs

Une montée en puissance progressive d'un renouveau de la scène festive alternative lorraine et observée depuis 2012. Sur la vingtaine de sound-systems lorrains répertoriée, la majorité est de création récente, ce qui illustre le renouvellement de la scène festive lorraine.

Le rajeunissement des sound-systems a induit une modification du mode de fonctionnement des organisateurs. Les nouveaux venus s'inscrivent davantage dans une démarche légaliste. Ils se constituent en association déclarée et préfèrent organiser des soirées en respectant les obligations légales qui y sont liées.

En 2013, on pouvait trouver au moins une free-partie chaque week-end en Lorraine, de mai à septembre, souvent même deux. La période de l'été est la plus propice pour l'organisation de ces fêtes, même si les teuffeurs ou les sound-systems en profitent pour se déplacer, notamment vers les fêtes organisées dans les pays de l'Europe centrale. Les free-parties lorraines accueillent entre 50 et 350 personnes, le plus souvent entre 100 et 200. Quelques unes, mais déjà plus rares, vont jusqu'à 600 personnes. Chaque année, trois ou quatre multisons d'importance sont organisés avec un public qui peut alors dépasser les 1000 participants.

L'âge du public varie entre 14 et 40 ans, mais la part la plus importante se situe entre 15 et 28 ans avec un âge moyen de 23 ans. Les femmes restent très largement minoritaires et ne représentent en général qu'un tiers des participants. On note cependant que les filles sont plus nombreuses que les garçons dans la catégorie d'âge des 13 – 15 ans.

Le nombre de mineurs ou de jeunes adolescents de 17-19 ans prend de plus en plus une part importante dans les préoccupations des organisateurs des free-parties. Le premier souci auquel sont confrontés les organisateurs avec la présence d'un public de mineurs non accompagnés d'un adulte est celle de leur responsabilité civile et pénale. Ils savent qu'elle est de mise mais n'en mesurent pas les contours dans le détail. Et s'ils acceptent de faire face à leurs responsabilités légales, ils ne se sentent pas en mesure d'assumer une obligation éducative à l'égard des mineurs, d'autant plus que ceux-ci ne maîtrisent pas les codes de la participation à une free-party et qu'ils sont, du coup, perçus comme des perturbateurs potentiels.

L'univers des free-parties est de plus en plus clivé, au moins en deux catégories différentes : celles qui respectent l'esprit alternatif qui est à l'origine de ce genre de rassemblement festif, celles qui subissent une dérive commerciale.

Les free-parties ne constituent qu'une partie des espaces festifs lorrains. Il faut y ajouter les festivals annuels qui rythment les saisons de beau temps, les grandes salles de spectacle dédiées aux musiques amplifiées, les discothèques et les fêtes organisées au domicile de personnes privées.

Le public des centres d'accueil d'usagers de drogue de Lorraine : plus jeune et plus dépendant aux opiacés qu'au niveau national

Les cinq CAARUD (centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue) lorrains accueillent des personnes très désocialisées, en situation de grande précarité. Les statistiques d'activité de ces établissements rappellent que ce public est majoritairement masculin. Mais, comparé aux données nationales, le public lorrain est plus jeune, moins souvent en situation de sans domicile fixe (SDF) ou à la rue et davantage hébergé en institution sociale. Ses revenus proviennent plus fréquemment d'un emploi ou d'une allocation chômage. Plus souvent sous traitement de substitution au Subutex®, il regroupe aussi plus d'injecteurs consommant de l'héroïne qu'au niveau national.

Tous les usagers de drogues non engagés dans un parcours de soins ne fréquentent pas les CAARUD. On observe même pour certaines catégories de consommateurs une forme de réticence à fréquenter les centres d'accueil et d'accompagnement « bas seuil » en raison de leur méfiance ou de leur rejet de toute forme d'intervention institutionnalisée. L'année 2013 est caractérisée par une recrudescence de personnes jeunes (18-30 ans), fortement marginalisées, souvent accompagnées de chiens, pratiquant la manche, regroupées sur quelques lieux bien identifiés des grands centres urbains.

En 2012 et 2013, un groupe de ce public désocialisé, vivant à la rue, a été impliqué dans un trafic de Subutex® et de Skénan®, avec des menaces proférées à l'égard des médecins qui leur prescrivaient ces médicaments.

Les principaux produits psychoactifs consommés

• Opiacés

Héroïne

Depuis une dizaine d'années, les rapports Trend pour le site de Metz insistent chaque année sur l'importance de la prévalence de la consommation d'héroïne en Lorraine comparée à d'autres régions françaises. Ce constat reste d'actualité pour l'année 2013. L'héroïne est très disponible en Lorraine, encore faut-il préciser que la présence constante de ce produit ne concerne que la brune. La blanche est beaucoup plus rare et ne circule que dans un cercle restreint de connaissances qui s'approvisionnent directement aux Pays-Bas pour leur demande personnelle.

La disponibilité de l'héroïne en Lorraine doit toutefois être nuancée en fonction des milieux observés. Le milieu festif alternatif des free-parties n'est pas concerné par cette présence et cette disponibilité du produit. Cela ne veut pas dire pour autant que l'héroïne y est totalement absente. Mais, comparée à d'autres drogues vendues au vu et au su de tous les teuffeurs présents, sa présence est très discrète.

Il en va autrement en milieu urbain où l'héroïne est facilement accessible à l'achat. En 2013, la disponibilité de l'héroïne a été constante sur les quartiers réputés pour ces produits. Les modalités de son accessibilité ont toutefois changé sans pour autant influencer sur sa disponibilité.

Une plus forte présence policière, une sécurisation de certains îlots par les bailleurs sociaux (télé-surveillance, entrées avec digicodes) ont permis de réduire, voire d'éliminer dans certains cas, la présence de dealers au bas des immeubles ou dans les entrées. Mais cela n'a pas pour autant modifié profondément l'accessibilité au produit dont les lieux de trafic ont été déplacés vers des immeubles non encore touchés par les mesures de sécurisation de la mobilité des habitants.

Les revendeurs se sont adaptés à la réorganisation du marché. De plus en plus d'utilisateurs réguliers d'héroïne rapportent que leur approvisionnement passe dorénavant par l'usage du téléphone. Il faut avoir le numéro d'un dealer pour qu'il fixe un rendez-vous pour la transaction, s'il connaît ou reconnaît l'appelant. En fonction des appels reçus, le dealer organise son trafic à heures fixes, mais dans ce cas il ne tient plus commerce en permanence sur la voie publique.

Le prix de l'héroïne est très différent d'une grande ville à l'autre. Les observateurs de Nancy repèrent ce produit à un prix très bas de 10 euros le gramme, alors qu'ailleurs, à Metz par exemple, il varie de 20 - 30 à 50 - 60 euros le gramme, avec un prix moyen de 40 - 45 €, légèrement en baisse par rapport à 2012.

La variation des prix traduit une différence de « qualité » du produit, autrement dit du taux de teneur du produit en héroïne. La qualité la moins chère correspond à ce que les usagers appellent la « com » (commerciale) ou la « basique ». A Nancy, par exemple, on peut même

la trouver à moins de 10 euros le g, dès lors que la transaction porte sur une quantité plus importante que la moyenne des ventes ou si le client connaît bien le revendeur. Mais, celui qui, sur l'agglomération nancéienne, cherche une qualité « *supérieure, mais honnête* », en reprenant les termes des usagers, aura déjà plus de difficultés pour en trouver facilement.

Buprénorphine haut dosage - BHD (Subutex®)

Les dernières statistiques disponibles sur la vente de Subutex® placent toujours et encore la Moselle en tête du classement français pour la vente de boîtes de ce médicament de substitution pour 100 habitants âgés de 20 à 39 ans.

Les observateurs insistent sur une modification des pratiques du trafic de ce médicament. Avant 2012, ils insistaient davantage sur un troc de reliquat de prescription de BHD par des usagers l'ayant acquise de manière légitime du point de vue médical, y compris éventuellement à la suite d'une tactique de sur-prescription. Ce troc servait à se procurer un autre stupéfiant, de la cocaïne par exemple. Mais depuis 2012, ils soulignent que des ordonnances de BHD sont aussi de plus en plus délivrées à des personnes non dépendantes aux opiacés, aussi bien en Moselle qu'en Meurthe-et-Moselle. Ce qui laisse supposer un trafic davantage organisé que par le passé

Le prix de vente officiel du Subutex® est de 20 euros les 7 comprimés de 8 mg en pharmacie d'officine. Le prix au marché noir d'un comprimé de 8 mg Subutex® se situe entre 2 et 5 euros. Une boîte de sept comprimés de 8 mg se vend en moyenne entre 15 et 25 euros en Moselle et peuvent aller jusqu'à 50 euros en Meurthe-et-Moselle.

Depuis la fin de l'année 2011, la Moselle est confrontée à une affaire judiciaire portant sur le trafic de Subutex®. Dans un premier temps, police et justice ont traité les délits commis par les usagers-trafiquants de BHD. Fin 2012 et début 2013, ce sont les médecins prescripteurs qui ont eu à s'expliquer devant la justice, puis, plus récemment, les pharmaciens complaisants.

Méthadone

La méthadone hors prescription est assez disponible sur le marché local, mais guère plus que les années précédentes. L'année 2013 se caractérise toutefois par une percée de la disponibilité et du mésusage de la méthadone en gélule. Jusqu'à présent, c'était surtout sous forme de sirop que le produit s'échangeait de manière illégale. Aujourd'hui, la disponibilité est presque identique entre la méthadone en sirop et celle en gélules.

Le prix de la méthadone au marché noir se situe, en 2013, autour de 6 euros le flacon de 60 mg, contre 1,84 euro en pharmacie sur prescription. Son prix varie de 4 à 10 euros le flacon. A Nancy, au dire des usagers, « la règle de fixation des prix est simple : 1 euro les 10 mg de produit. Donc une fiole de 60 mg est à 6 euros, une de 40 mg est à 4 euros ».

Le prix d'une seule gélule de 40 mg se situe entre 3 et 5 euros, contre 7,85 euros les 7 gélules à 40 mg en pharmacie.

Sulfates de morphine (Skénan[®], Moscontin[®])

La progression constante du mésusage de sulfates de morphine, signalée depuis au moins quatre à cinq ans, semble être stoppée depuis 2012 sur certaines parties du territoire lorrain, ce que confirment les observations de 2013 pour la Meurthe-et-Moselle. En Moselle, par contre, le mésusage du Skénan[®] s'est amplifié. Ce phénomène est certainement lié aux prescriptions trop complaisantes de quelques médecins qui ont eu à en rendre compte auprès de la police et de la justice. Le public concerné est très largement en situation de marginalité et de désocialisation. Il est facilement repérable sur un ou deux points de rencontre de cette population au centre ville.

Le prix d'une gélule de 200 mg de Skénan[®] est de 10 à 15 euros en 2013. On peut acquérir le produit autour de 40 à 80 euros la boîte de 14 gélules de 200 mg.

La consommation de Skénan[®] n'est pas signalée en milieu festif. En milieu urbain, elle concerne surtout des personnes dépendantes aux opiacés et en situation de précarité qui considèrent assez souvent ce médicament comme un produit de substitution préféré au Subutex[®].

• L'usage de substances psychostimulantes

Cocaïne, crack et free base

La cocaïne reste très présente en Lorraine, notamment en milieu festif où un tiers des teuffeurs déclare avoir consommé ce produit au moins une fois au cours des trente derniers jours.

En milieu festif, l'accessibilité à la cocaïne est aisée, nonobstant le prix qui limite quand même la facilité d'acquisition. La disponibilité du produit est assurée pratiquement pour chaque soirée, mais en quantité relativement limitée. Autrement dit, on trouve facilement de la cocaïne, mais les teuffeurs ne sont pas submergés par une offre pesante qui pourrait les indisposer. L'offre est en quelque sorte ajustée à la demande solvable qui, compte tenu des prix pratiqués, semble se réduire en milieu festif.

En dehors du milieu festif des free parties, il en va autrement. Le public potentiel attiré par ce produit est plus diversifié donc plus nombreux. Et le nombre des consommateurs est perçu comme étant en forte progression. C'est peut-être ce qui explique le changement de pratique des dealers qui jusque là étaient souvent spécialisés par type de produit, alors qu'aujourd'hui il est assez fréquent de trouver une offre de cannabis, de cocaïne et/ou d'héroïne chez les mêmes revendeurs.

Plusieurs types supposés de cocaïne sont proposés sur le marché, ce qui permet de faire des distinctions par rapport aux prix pratiqués. Ainsi, le prix de « l'écaïlle de poisson » (une qualité supposée qui est très prisée) varie, en 2013, de 70 à 110 € le gramme, avec un prix courant de 80 € le g. La cocaïne la moins chère, sans appellation particulière, se trouve entre 50 et 100 € le g, avec un prix courant de 70 à 80 €. Dans ce cas, les habitués parlent de

« com », abréviation de cocaïne commerciale, comme c'est le cas pour l'héroïne qui peut avoir la même appellation.

La consommation de cocaïne ne peut plus être considérée comme un marqueur de différenciation sociale. Le produit n'est plus réservé à une catégorie aisée de la population dès lors qu'il est consommé occasionnellement de manière festive. Des usagers, des lycéens par exemple, peuvent acheter un gramme à plusieurs et se le partager.

Les acheteurs de ce produit soulignent que les risques d'arnaque sont plus fréquents avec la cocaïne qu'avec l'opiacé. Il est difficile de vérifier la qualité du produit lorsqu'il s'agit d'un achat réalisé en extérieur ou dans les escaliers d'un immeuble des quartiers populaires. Le dealer demande à son client de le quitter rapidement, aussitôt la transaction terminée.

L'image globale de la cocaïne chez les usagers de ce produit varie en fonction de l'ancienneté de l'habitude de consommation. Pour les primo-consommateurs de ce produit, souvent une population jeune âgée de 17 à 25 ans qui le consomme en sniff, l'image est plutôt « cool », décontractée, synonyme de plaisirs, un signe d'appartenance au monde actif des entrepreneurs. Certains d'entre eux déclarent d'ailleurs ne venir en teuf que pour le produit. Ils sont certains d'en trouver sans aucun effort. La représentation qu'ils en ont est d'autant plus positive qu'ils considèrent la cocaïne comme un produit banal qui n'entraîne pas de dépendance et dont ils sauront gérer l'usage.

Les usagers plus expérimentés tiennent un autre discours. L'image qu'ils ont de la cocaïne se détériore. Elle a perdu l'aura positive de « produit inoffensif » liée à la méconnaissance des primo-consommateurs. Ces consommateurs tiennent alors un discours critique sur le produit, avec des motifs d'insatisfaction qui peuvent changer d'une personne à l'autre : l'impact sur la santé, la baisse du plaisir à force d'en consommer, le coût que cela représente, etc.

La disponibilité et l'accessibilité du crack n'ont pas changé en 2013 par rapport aux constats déjà formulés les années précédentes. En règle générale, ce produit n'est pas signalé, ni à Metz, ni à Nancy, ou ailleurs en Lorraine.

Si la disponibilité de crack est rare en Lorraine, voire quasi inexistante, cela ne veut pas dire pour autant que sa consommation n'existe pas. Elle se pratique alors sous forme de free base qui n'est rien d'autre que du crack préparé par soi-même, sans pour autant utiliser un mot diabolisé pour nommer le produit.

Ecstasy - MDMA

L'année 2013 aura été celle du retour confirmé des extasies dans le milieu festif de la musique techno. Ce retour en force de ce produit avec une image positive renouvelée ne signifie pas pour autant que les comprimés soient toujours disponibles dans toutes les fêtes techno organisées en Lorraine. La disponibilité est jugée plutôt aléatoire par les observateurs de terrain. Dans l'ensemble et sur toute l'année 2013, la demande était supérieure à l'offre pour ce qui concerne les comprimés. Par contre pour la MDMA en poudre ou en cristaux, la

situation est inversée. L'offre est plus importante que la demande qui est elle-même en forte hausse. Les intervenants en prévention et réduction des risques présents sur les fêtes techno estiment que les trois quarts des participants consomment de la MDMA pendant la soirée.

Le comprimé ou la gélule d'ecstasy se vend de 5 à 15 €. Le prix le plus fréquent se situe autour des 10 €, ce qui traduit une augmentation par rapport aux années passées. Les comprimés les moins chers, 5 € la pièce avec une possibilité d'en avoir cinq pour 20 € ou trois pour 10 €, restent toutefois suspects quand à la nature des substances contenues. La MDMA peut aussi être proposée en poudre ou sous forme de cristaux dans des gélules vendues à l'unité. En poudre, elle vaut entre 30 € et 60 € le gramme, avec un prix courant de 50 €.

L'image du produit est aujourd'hui à nouveau positive pour les ecstasies. Elle l'était restée pour la MDMA en poudre.

La MDMA, en comprimé ou en poudre, n'a pratiquement pas l'image d'une drogue. Ou, si elle l'a quand même, c'est une drogue qui ne fait pas peur et dont la consommation ne suscite pas d'inquiétudes.

Amphétamines (ou speed)

Les amphétamines sont très présentes en milieu festif. Leur disponibilité est signalée dans toutes les free-parties où on considère le speed comme le produit de base de tout teuffeur qui veut un peu se défoncer. L'offre permet généralement de satisfaire la demande, elle est même quelquefois supérieure. En milieu urbain, par contre, on n'y rencontre que rarement du speed ou d'autres amphétamines.

Le prix des amphétamines varie en moyenne de 10 à 15 € le g en poudre ou en liquide. Il peut être plus élevé, vers les 20 € le g lorsqu'il est présenté en pâte, une forme qui jouit d'une bonne réputation, puisqu'elle aurait une plus forte concentration.

Le prix relativement bas du speed et son omniprésence en milieu festif alternatif font qu'il est consommé par un public très large de teuffeurs. D'après les intervenants en prévention et en réduction des risques, présents sur les fêtes, au moins 6 jeunes sur 10 consomment du speed.

• L'usage de produits hallucinogènes d'origine naturelle

Les champignons hallucinogènes

La disponibilité de champignons hallucinogènes est évoquée en 2013 en milieu festif, mais cette présence, toujours irrégulière, porte sur de petites quantités. Certes la demande potentielle existe, mais l'offre est à la traîne. Les rares champignons proposés à la vente proviennent généralement d'une autoproduction à partir de kits de culture en barquettes achetées sur internet, notamment des « Mexicains » (*Psilocybe cubensis mexicana*). Les champignons hallucinogènes provenant de cueillettes saisonnières dans les Vosges ou la

Meuse ne sont que rarement proposés à la vente dans les teufs. Ils sont plutôt réservés pour des consommations personnelles ou entre amis dans un cercle privé.

Le prix généralement pratiqué va de 5 à 10 € le g pour le champignon séché ou lyophilisé. Par sachet de 3 g, on peut se le procurer à un prix inférieur au gramme : 20 € par exemple quand le prix de référence est de 10 € le g. S'ils sont frais, les champignons sont vendus 2 € le g.

- **L'usage de produits hallucinogènes d'origine synthétique**

LSD

Longtemps absent des scènes festives lorraines, après la période mythique des années 1970, le LSD est à nouveau présent dans notre région depuis 2009. Les observateurs signalent la présence de LSD dans pratiquement toutes les soirées festives techno qu'ils ont pu fréquenter. Le produit est très disponible et facilement accessible. Le plus souvent il est proposé avec un support carton ou buvard. La forme liquide est plus rare. Les micro-pointes, plus disponibles les années précédentes, sont quasiment absentes de l'offre proposée, tout comme le LSD en gélatine.

La grande disponibilité du produit présenté comme du LSD ne satisfait pas pour autant les usagers qui, en 2013, se montrent plutôt déçus. Ils n'y trouvent pas la qualité recherchée et soulignent la multiplication des arnaques.

Son prix varie de 5 à 15 euros lorsqu'il est vendu sous la forme de timbre ou de buvard, avec un prix courant de 10 €. Lorsqu'il est proposé sous forme de goutte liquide, le prix se situe entre 10 et 20 €. Le prix le plus courant étant à 15 € la goutte. Dans une des fêtes, les usagers pouvaient acheter les 12 gouttes versées dans une fiole pour 80 €.

Kétamine

Apparue en Lorraine avec une disponibilité régulière en 2009, la kétamine reste le produit le plus demandé en 2013. Sa disponibilité est moindre que l'an passé, tout en restant néanmoins importante dans la fréquence, sans pour autant être systématique. Globalement, l'offre, en baisse, n'arrive pas à satisfaire une demande grandissante. Non seulement la disponibilité du produit est aléatoire, mais aussi sa qualité. De plus en plus d'usagers se plaignent d'une arnaque dans leur achat de kétamine, alors que ce produit était encore plutôt épargné de ce phénomène les années précédentes.

Le prix de la kétamine en poudre se situe entre 30 et 60 € le g, avec un prix courant de 50 €. En dépit de sa moindre disponibilité, le prix de 2013 est en baisse par rapport à celui pratiqué en 2012 (entre 40 et 80 € le g). Comme pour les autres drogues illicites, les variations du prix tiennent moins à la qualité du produit qu'aux circonstances de l'achat.

La kétamine est donc un produit fortement recherché qui tarade d'autant plus l'imaginaire de certains teuffeurs qu'elle n'est pas toujours facile à se procurer. L'attrait pour la kétamine relève aussi du fait que ce produit, comme le LSD, n'est pas détectable par les tests salivaires. De plus, sa faible durée d'action et l'absence de descente rendent sa

consommation assez simple à dissimuler et à gérer pour les plus avertis des usagers. Il s'agit de plus values appréciables qui renforcent la popularité du produit en milieu festif.

- **L'usage de cannabis et de ses dérivés**

Que dire sur le cannabis qui n'ait pas déjà été dit les années passées ? Produit omniprésent depuis longtemps déjà, le cannabis constitue la drogue de prédilection des plus jeunes. En milieu festif, sa présence est constante même s'il n'existe pas de trafic d'ampleur de ce produit et si ses consommateurs redoutent les tests salivaires que peuvent leur faire subir la gendarmerie lorsqu'ils ont quitté le lieu de fête. Les teuffeurs intéressés viennent le plus souvent avec leur propre produit. Et s'il est disponible, c'est en petite quantité rapidement écoulee.

La résine semble plus disponible sur Nancy, alors qu'en Moselle et à Metz notamment les jeunes rechercheraient davantage l'herbe. Et sous l'appellation univoque de cannabis se cachent en fait des disparités importantes de teneur en tétrahydrocannabinol (THC). Ce qui fait que les résines de cannabis ne peuvent pas aussi facilement être assimilées entre elles.

Les prix du cannabis connaissent une certaine stabilité depuis plusieurs années. En 2013, le gramme de résine tourne autour de 10 € et peut varier entre 5 et 12 €. Le gramme d'herbe se rapproche plutôt des 11 € en moyenne et peut varier de 7 à 14 euros le g. Dans le cas de l'herbe, le prix le plus bas correspond à une production locale.

Dans les faits, le cannabis ne s'achète plus au gramme. C'est une barrette de résine, environ 2 g, qui se négocie au prix de 20 €. Pour l'herbe, c'est au sachet (2 g) que la transaction se fait pour également 20 €.

Que ce soit en milieu festif ou en milieu urbain, la consommation de cannabis n'est pratiquement plus considérée comme un usage de drogue à proprement dit. Il est banal de dire que le cannabis est partout. En général, et sans trop caricaturer, le seul risque perçu par les usagers de cannabis est celui lié aux points du permis de conduire. C'est dire que l'usage du cannabis est entré dans les habitudes de tous les jours pour ceux qui s'y adonnent.

- **L'usage de nouveaux produits de synthèse (NPS)**

L'émergence de NPS dans les pratiques de consommation de drogues en Lorraine constitue un événement marquant de l'année 2013. Le phénomène avait déjà été signalé en 2012, mais avec une intensité moindre car débutant. Il est encore difficile d'estimer l'importance quantitative du trafic ou de l'usage des NPS en Lorraine. Les entretiens menés avec des groupes d'usagers permettent toutefois d'identifier une quinzaine de substances différentes relevant de la catégorie des NPS.

Consommation de drogues et toxicomanie : Points de repères pour la Lorraine

Chaque année, depuis les douze ans que ce rapport annuel est publié, l'analyse des indicateurs habituellement utilisés pour caractériser la consommation de substances psychoactives à l'échelon régional fait apparaître une évolution problématique dans l'avancée en âge et plus particulièrement au moment de l'entrée dans la vie adulte.

Les données sur les consommations psychoactives des adolescents et des jeunes montrent, en effet, que la Lorraine est moins concernée que la moyenne nationale ou que d'autres régions françaises qui se distinguent nettement. Mais dès que les données recueillies portent sur la catégorie statistique des 18 ans ou plus, la situation change du tout au tout. Les indicateurs retenus placent alors la région et ses départements avec un profil accentué « drogues illicites » et montrent une Lorraine fortement concernée par les consommations d'héroïne et/ou de cocaïne, de Subutex® hors traitement de substitution et de pratiques d'injection. La ligne de fracture ne se situe pas forcément à 18 ans précis, mais dans la tranche d'âge des 18 – 34 ans avec une progressivité numérique qui va en s'amplifiant au fur et à mesure de l'avancée en âge pour se concentrer davantage autour des 25 – 34 ans.

La Lorraine, une région moins concernée par les consommations de produits addictifs chez les adolescents de 17 ans

L'enquête Escapad¹ de 2011, menée auprès des jeunes de 17-18 ans, montre que la Lorraine ne se distingue pas des autres régions de France métropolitaine pour la consommation d'alcool ou de drogues illicites.

Alcool

Parmi les jeunes Lorrains interrogés, 15 % des garçons et 6 % des filles déclarent une consommation régulière d'alcool (au moins 10 fois dans le mois). L'usage quotidien ne concerne que 1 % des jeunes Lorrains de cet âge. Les différences avec la moyenne française ne sont pas significatives.

Dès lors que l'on compare la Lorraine à elle-même entre les années les plus récentes, on observe une évolution significative des comportements de consommation d'alcool entre

¹ Mise en place par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies en 2000, l'enquête ESCAPAD contribue à préciser les connaissances sur les consommations de substances psychoactives des jeunes Français. En interrogeant régulièrement, lors de leur journée d'appel de préparation à la défense, un échantillon représentatif des jeunes de 17 et 18 ans sur leurs usages d'alcool, de tabac, de médicaments psychotropes et de drogues illicites, ESCAPAD constitue un véritable baromètre de ces comportements à un âge stratégique.

Les données ESCAPAD ne sont pas réactualisées chaque année. Celles utilisées ici, portant sur 2011, ont déjà été présentées dans le rapport de l'année précédente. Elles sont reprises ici pour conserver au rapport annuel une cohérence d'ensemble.

2011 et 2008. Ainsi l'usage régulier d'alcool (au moins dix fois dans le mois) est passé de 7 % chez les garçons et filles de 17 ans en 2008 à 11 % en 2011. Pour ce critère, le niveau de consommation de 2011 rejoint celui qui était déjà constaté en 2005 et 2003.

Le phénomène le plus marquant concerne l'évolution des pratiques de binge drinking, observées dans l'enquête ESCAPAD comme la consommation de 5 verres ou plus en une seule occasion. En 2008, 47 % des jeunes Lorrains (G et F) déclaraient avoir une telle pratique au moins une fois par mois. En 2011, ce sont 53 % des jeunes Lorrains qui sont concernés. Cette évolution n'est pas propre à la Lorraine, on l'observe également pour l'ensemble de la France.

Pour l'ensemble des indicateurs de consommation d'alcool par les jeunes de 17 ans en 2011, la Lorraine apparaît parmi les régions françaises où la prévalence des formes d'usage sont les moindres. D'autres régions comme celles de l'Ouest de la France présentent des prévalences supérieures à celles observées en Lorraine.

La consommation d'alcool déclarée par les jeunes de 17 ans en 2011

	Lorraine				France métropolitaine		
	G	F	GF	Test L/F	G	F	GF
Usage régulier d'alcool (≥ 10 fois/mois)	15	6	11	ns	15	6	11
Usage quotidien d'alcool	2	<0,5	1	ns	2	0,3	1
Ivresses répétées (≥ 3 fois/an)	34	19	27	ns	34	21	28
Ivresses régulières (≥ 10 fois/an)	13	6	9	ns	15	6	11
Binge drinking * (≥ 1fois/mois)	62	43	53	ns	60	47	53
Binge drinking * (≥ 3 fois/mois)	27	12	20	*	29	16	23
Binge drinking * (≥ 10 fois/mois)	4	1	3	ns	4	1	3

* 5 verres et plus en une seule occasion G = Garçons, F=Filles

La colonne "Test L/F" indique le résultat du test du Khi2 entre la Lorraine et la France pour les données concernant les garçons et les filles. *,** et *** signifient que la différence observée est significative respectivement au seuil de .05, .01 et .001. "ns" signifie que la différence observée n'est pas significative.

Source : Enquête ESCAPAD (2011), OFDT

Note aux lecteurs

Les rapports TREND sont publiés chaque année. Cette temporalité a été voulue pour pouvoir observer les évolutions les plus significatives par une observation qualitative des espaces festifs et urbains, tels qu'ils sont définis dans la méthodologie de la procédure d'investigation. Cette recherche de sensibilité aux évolutions annuelles ne cadre pas avec l'observation quantitative issue de la mobilisation de résultats d'enquêtes statistiques. Pour des raisons de coût, mais aussi parce que sensibilité de la mesure dans un temps court n'est pas nécessaire pour dégager de grandes tendances, ces enquêtes statistiques ne sont pas reconduites d'année en année. En 2013, les plus récentes datent souvent de 2011 et ont donc déjà été présentées dans le rapport de l'année précédente. Pour des raisons d'unité de présentation du rapport annuel, nous avons fait le choix de la redondance d'une année sur l'autre pour ce qui concerne les données statistiques du chapitre « points de repère ».

Évolution de la consommation déclarée d'alcool par les jeunes de 17 ans en Lorraine

Garçons et Filles Lorraine	2011	Test	2008	2005	2003
Usage régulier d'alcool (>= 10 fois/mois)	11	***	7	11	12
Usage quotidien d'alcool	1	ns	1	<1	nd
Ivresses répétées (>= 3 fois/an)	27	**	22	25	18
Ivresses régulières (>= 10 fois/an)	9	ns	7	5	nd
Binge drinking * (>= 1fois/mois)	53	**	47	nd	nd
Binge drinking * (>= 3 fois/mois)	20	ns	17	16	nd
Binge drinking * (>= 10 fois/mois)	3	ns	2	nd	nd

La colonne Test indique le résultat du test du Khi2 entre 2011 et 2008 pour la Lorraine.

*, ** et *** signifient que la différence observée est significative respectivement au seuil de .05, .01 et .001. "ns" signifie que la différence observée n'est pas significative.

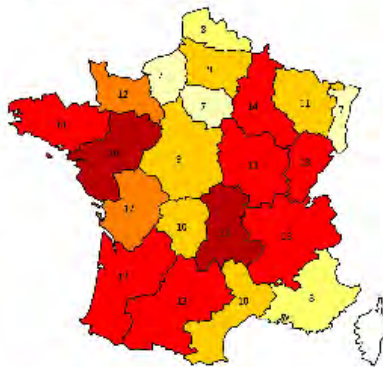
* 5 verres et plus en une seule occasion

nd = donnée non disponible

Source : Enquête ESCAPAD, OFDT

La consommation d'alcool des jeunes (G et F) de 17 ans en 2011 par région

Garçons et Filles

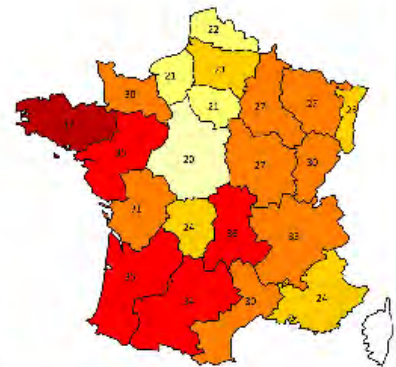


Usage régulier d'alcool
(>=10 fois / mois)



Binge drinking*
(>= 3 fois / mois)

*5 verres et plus en une seule occasion



Ivresses répétées
(>= 3 fois / an)

Cannabis

Les données issues de l'enquête ESCAPAD montrent que la Lorraine est une des régions françaises les moins concernées par la consommation de cannabis chez les jeunes de 17 ans. Et lorsqu'une différence significative est constatée, elle marque une moindre prévalence de la consommation en Lorraine à cet âge-là que pour la moyenne française. C'est le cas, par exemple, pour ce que l'on a coutume d'appeler l'expérimentation de cannabis (au moins une fois dans la vie). À 17 ans, 34 % des Lorrains de 17 ans (G+F) déclarent avoir déjà essayé le cannabis contre 42 % pour l'ensemble de la France métropolitaine. L'usage régulier, critère déjà plus pertinent pour juger de la consommation de ce produit, est déclaré par 4 % des Lorrains de 17 ans contre 7 % pour l'ensemble de la France (9 % en Provence – Alpes – Côte d'Azur).

La consommation de cannabis déclarée par les jeunes de 17 ans en 2011

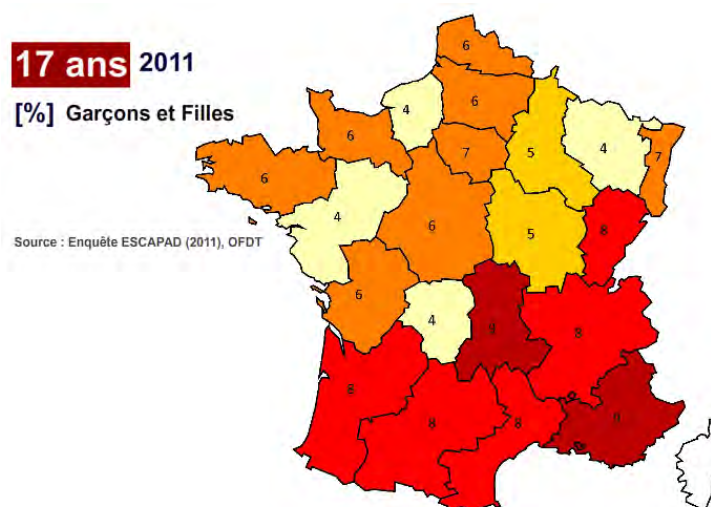
Année 2011	Lorraine			Test L/F	France métropolitaine		
	G	F	G + F		G	F	G + F
Expérimentation (>= 1 fois dans la vie)	36	32	34	***	44	39	42
Usage régulier (>= 10 fois/mois)	6	2	4	**	10	3	7
Usage quotidien	4	1	2	ns	5	1	3

G = Garçons, F=Filles

La colonne "Test L/F" indique le résultat du test du Khi2 entre la Lorraine et la France pour les données concernant les garçons et les filles. *,** et *** signifient que la différence observée est significative respectivement au seuil de .05, .01 et .001. "ns" signifie que la différence observée n'est pas significative.

Source : Enquête ESCAPAD (2011), OFDT

Usage régulier (>= 10 fois/mois) de cannabis à 17 ans en 2011 par région



Au regard de l'enquête ESCAPAD, la consommation de cannabis est restée stable en Lorraine entre 2008 et 2011 chez les jeunes de 17 ans. Par contre, si on compare à 2005, on observe une nette diminution de l'expérimentation et de l'usage régulier. L'usage quotidien reste stable, à 2 % des garçons et des filles, depuis 2005.

Évolution de la consommation déclarée de cannabis par les jeunes de 17 ans en Lorraine

Garçons et Filles	2011	2008	2005
Expérimentation (>= 1 fois dans la vie)	34	35	48
Usage régulier (>= 10 fois/mois)	4	5	11
Usage quotidien	2	2	2

Source : Enquête ESCAPAD, OFDT

Autres drogues illicites

La prévalence de la consommation d'autres drogues illicites à 17 ans est nettement moins importante que celle du cannabis. En 2011, 3 % des adolescents lorrains de cet âge déclarent avoir déjà fait un usage de cocaïne, 2 % d'ecstasy ou de LSD et 1 % d'héroïne. Il n'y a guère de différence entre la Lorraine et la moyenne française.

Ces données portent sur les consommations en population générale. Dès lors qu'on restreint l'observation à des milieux plus circonscrits, comme le milieu festif par exemple, les prévalences sont plus élevées. Mais on ne dispose pas de données quantitatives régionales sur ces milieux. On ne peut que se référer à des estimations nationales ou européennes qui montrent une plus forte concentration numérique des consommateurs d'héroïne, de cocaïne ou de drogues de synthèse en milieu festif.

Expérimentation de substances illicites autres que le cannabis à 17 ans en 2011 et 2008 (%)

	Lorraine 2011			Lorraine 2008			Lorraine G + F	France métropolitaine		
	G	F	G + F	G	F	G + F	Évol ¹ 11-08	G + F 2011	G + F 2008	Évol ¹ 11-08
Poppers	8	6	7	10	10	10	*	9,0	13,7	***
Ecstasy	3	2	2	3	1	2	ns	1,9	2,9	ns
Cocaïne	3	3	3	3	2	2	ns	3,0	3,2	ns
Héroïne	1	1	1	2	2	1	ns	0,9	1,1	ns
LSD	3	1	2	nd	nd	1	**	1,3	1,2	ns

Source : OFDT, ESCAPAD.

L'expérimentation désigne le fait de déclarer avoir déjà pris le produit au cours de sa vie, quel que soit le nombre de consommations. L'usage régulier désigne le fait de déclarer avoir pris au moins dix fois le produit au cours des trente derniers jours.

La colonne Evol 11-08 indique le résultat du test du Khi2 entre 2008 et 2011 pour les données concernant les garçons et les filles. *,** et *** signifient que la différence observée est significative respectivement au seuil de .05, .01 et .001.

"ns" signifie que la différence observée n'est pas significative.

La Lorraine, une région marquée par les consommations problématiques d'héroïne et de cocaïne chez les jeunes adultes de 25 - 39 ans

Si le constat peut paraître « rassurant » lorsqu'on observe la consommation de produits psychoactifs chez les adolescents lorrains, il n'en va plus de même dès lors qu'on observe l'usage d'héroïne et de cocaïne chez les personnes de 18 ans ou plus. La Lorraine apparaît alors comme une des régions françaises les plus touchées par ces pratiques.

Une région plus touchée que d'autres par les infractions à la législation sur les stupéfiants

Le nombre annuel d'infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS) pour 100 000 personnes âgées de 15 à 39 ans est, depuis longtemps, plus élevé en Lorraine que dans l'ensemble de la France métropolitaine pour l'usage simple d'héroïne, cocaïne et ecstasy. La situation frontalière de la région explique pour partie ce phénomène. Il en va autrement pour les ILS pour usage simple de cannabis où le taux d'infractions lorrain est fortement inférieur aux taux français.

Les données émanant des organes de répression (police, gendarmerie, douanes), centralisées et publiées par l'OCRTIS (Office central pour la répression du trafic illicite de stupéfiants), si elles informent avec fiabilité sur l'activité de ces organismes dans le domaine des stupéfiants, n'ont qu'une valeur limitée pour apprécier l'évolution des consommations dans la mesure où ce qu'on observe est la résultante de deux phénomènes : le comportement des consommateurs de drogues et celui des organismes de répression. Il s'agit donc d'une statistique d'activité, laquelle cumule la dynamique du phénomène et celle de l'organisme qui l'établit. Les données présentent néanmoins un intérêt dans la mesure où elles permettent de comparer les départements lorrains au reste de la France.

Depuis 2010, la redéfinition et la refonte du système d'information de l'OCRTIS ne permet plus de disposer, au moins provisoirement, de données départementales postérieures à cette date. On est donc obligé de se contenter de ces statistiques qui ont déjà été analysées dans les rapports antérieurs du site Trend de Metz. On se limitera toutefois à une synthèse de ces données en renvoyant les lecteurs intéressés aux rapports précédents.

Les données détaillées disponibles les plus récentes portent sur l'année 2010. Elles distinguent deux grandes catégories d'interpellations pour usage de stupéfiants : l'usage de cannabis et l'usage d'héroïne, de cocaïne et d'ecstasy (sans distinction).

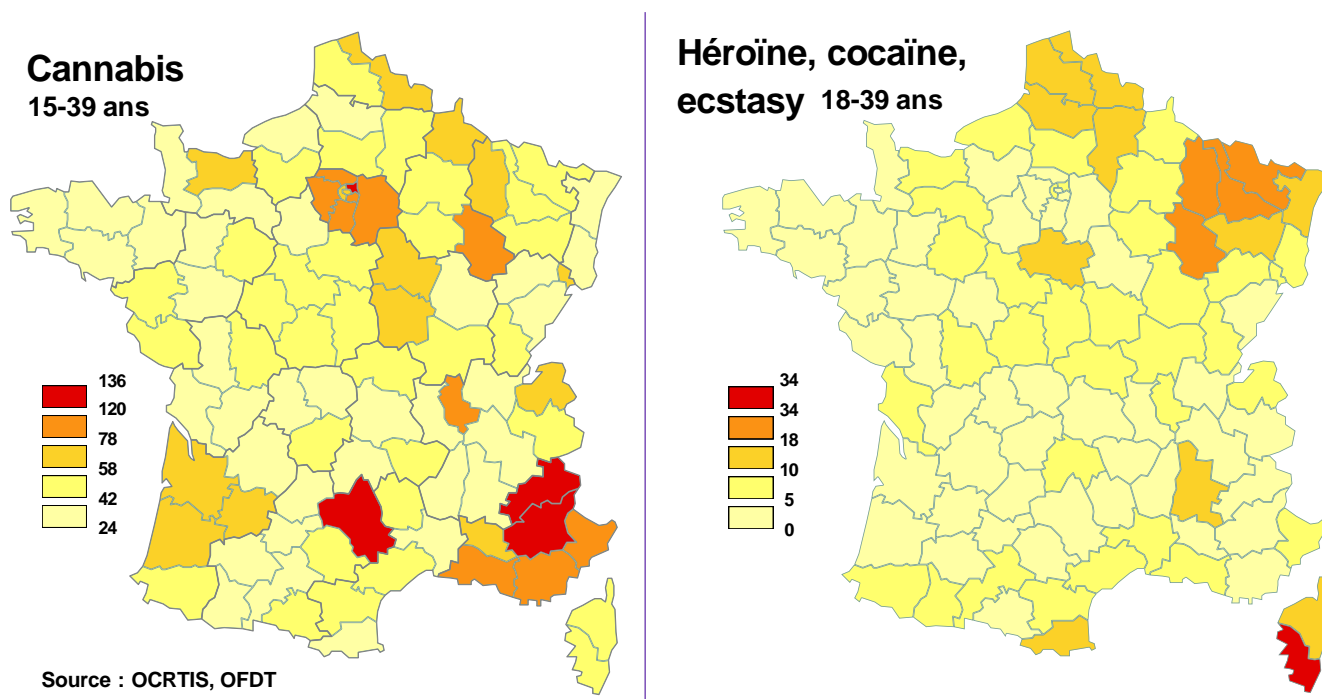
**Nombre d'interpellations pour usage simple d'un produit illicite
et taux pour 10 000 habitants en 2010**

	Cannabis			Héroïne, cocaïne, ecstasy		
	Nombre	Taux*	Rang	Nombre	Taux**	Rang
Meurthe-et-Moselle	1 325	53	34	518	23	2
Meuse	332	60	25	102	20	4
Moselle	1 554	45	51	529	18	5
Vosges	501	44	54	132	14	10
Lorraine	3 732	49	/	1 281	19	/
France	118 277	59	/	11 311	6	/

Source : OCRTIS/OFDT Taux pour 10 000 habitants âgés de * 15 à 39 ans ** 18 à 39 ans

Taux d'interpellation pour usage de stupéfiant

Année 2010 Taux pour 10 000 habitants



Les données de l'OCRTIS pour 2010 montrent que les départements lorrains ne figurent pas parmi ceux où la prévalence d'interpellations pour 10 000 habitants âgés de 15 à 39 ans est le plus élevé. La Meuse se situe au 25^{ème} rang des départements français avec le taux le plus élevé de Lorraine (60 pour 10 000), mais qui reste largement inférieur à ce qui peut être constaté dans les Hautes-Alpes (taux de 136), les Alpes de Haute-Provence (131) ou en Seine-Saint-Denis (131).

Par contre, le constat s'inverse dès lors que l'on prend en compte la consommation d'héroïne, de cocaïne et/ou d'ecstasy. Dans ce cas, la Meurthe-et-Moselle se situe au 2^{ème} rang, la Meuse au 4^{ème}, la Moselle au 5^{ème} et les Vosges au 10^{ème} avec des taux qui se situent entre 14 et 23 interpellations pour 10 000 habitants âgés de 18 à 39 ans. Meuse (taux de 20),

Meurthe-et-Moselle (taux de 23), Moselle (taux de 18) et Haute-Marne (taux de 21) constituent l'espace de France métropolitaine le plus touché par ce type d'interpellation, après la Corse du Sud (taux de 34).

Les données mobilisées ici pour 2010 mettent sur le même plan l'héroïne, la cocaïne et l'ecstasy, trois produits aux effets différents. Il faut utiliser les données de 2009 pour montrer la différence de l'importance des interpellations pour l'héroïne et la cocaïne dans les départements lorrains.

□

Taux d'interpellation pour usage simple d'un produit illicite pour 10 000 habitants en 2009

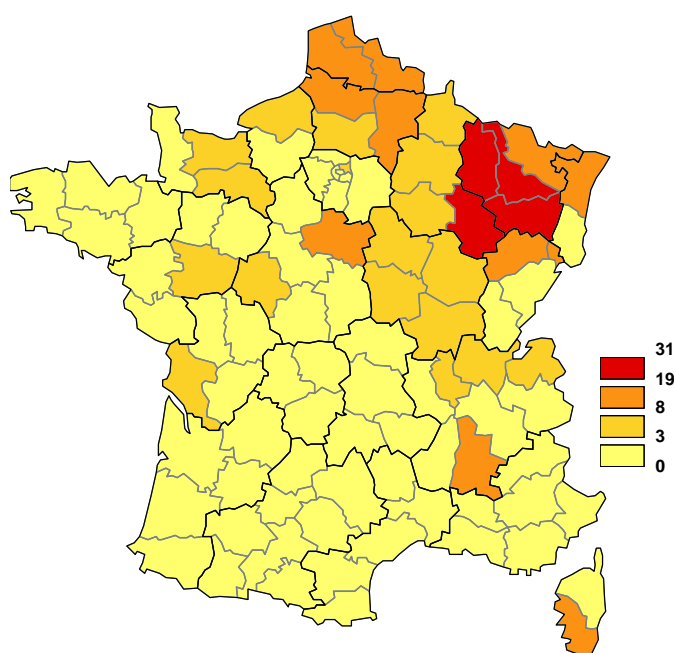
Départements	Héroïne (18-39 ans)	Cocaïne (18-39 ans)	Cannabis (15-39 ans)
Meurthe-et-Moselle	30,5 (1)	1,4 (31)	45,6 (52)
Meuse	22,8 (2)	1,4 (31)	55,9 (29)
Moselle	10,8 (12)	5,8 (4)	41,0 (65)
Vosges	19,1 (4)	0,5 (77)	45,1 (54)
Lorraine	19,5	3,2	44,3
France	4,0	2,1	60,6

Source : OCRTIS

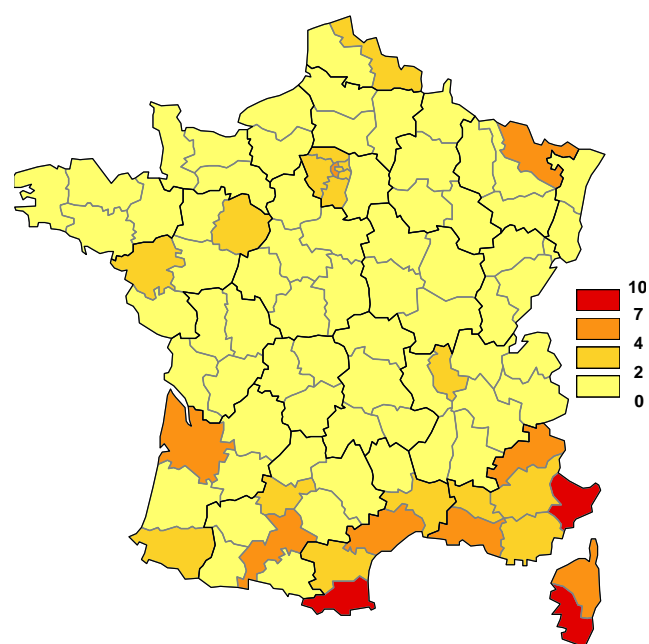
Les nombres entre parenthèse indiquent le classement du département sur l'ensemble des départements de la France métropolitaine, par ordre décroissant d'importance relative.

Taux d'interpellation pour usage simple d'héroïne ou de cocaïne pour 10 000 habitants par département en 2009 (source : OCRTIS)

Héroïne (18-39 ans)



Cocaïne (18-39 ans)



Le tableau précédent et les cartes qui l'accompagnent montrent combien la Lorraine est touchée par l'offre et l'usage d'héroïne. Le tableau indique également les données pour la Haute-Marne, département voisin de la Meuse, concernée dans des proportions pratiquement identiques pour l'héroïne. Ce qui montre au demeurant que la géographie des drogues illicites ne peut pas être systématiquement superposée sur celle des espaces administratifs où se mettent en œuvre les politiques publiques.

Les cartes ci-dessus montrent de manière explicite que, pour l'héroïne, la Meurthe-et-Moselle se situe, avec trois départements voisins, dans un espace particulièrement touché. Le facteur explicatif le plus fréquemment avancé est celui de la proximité de cet espace par rapport à la Belgique et des Pays-Bas où de nombreux trafiquants se rendent régulièrement pour s'approvisionner.

Les interpellations pour consommation de cocaïne concernent proportionnellement davantage la Moselle que les autres départements lorrains. Le taux d'interpellation pour usage de cocaïne en Moselle est près de trois fois supérieur à celui constaté en France. La Moselle se classe au 4^{ème} rang des départements français pour ce type d'interpellation.

Il n'y a pas de relation systématique entre le nombre d'interpellations et le nombre des consommateurs. La plus forte prévalence des ILS pour usage d'héroïne, et dans une moindre mesure pour usage de cocaïne en Moselle, est aussi à mettre en relation avec l'activité même des forces de l'ordre dans un département.

Une géographie régionale des ILS contrastée avec des territoires davantage touchés

A défaut de disposer d'une actualisation des données habituelles et détaillées de l'OCRTIS pour les années les plus récentes, on peut faire référence aux statistiques des crimes et délits enregistrés par les services de police et les unités de gendarmerie pour les années 2013 et 2012¹. Elles sont publiées par l'INHESJ (Institut national des hautes études de la sécurité et de la justice) et par la Documentation Française. Ces données sont établies à partir des plaintes reçues ou d'après les constatations diligentées par les services. Les faits sont classés à partir des 107 rubriques de la nomenclature des infractions connue sous le nom « état 4001 ». Quatre de ces rubriques permettent de connaître les infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS) : trafic et revente sans usage de stupéfiants, usage-revente de stupéfiants, usage de stupéfiants, autres infractions à la législation sur les stupéfiants. Elles ne permettent pas toutefois de distinguer les infractions constatées par type de produit comme c'était le cas avec les rapports de l'OCRTIS.

Les données de l'INHESJ sont fournies à l'échelon départemental chaque année jusqu'en 2013. Celles publiées par la Documentation Française distinguent, outre les départements,

¹ <http://www.ladocumentationfrancaise.fr>
<http://www.inhesj.fr/fr/ondrp/les-publications/crimes-et-delits-par-departement/2013>

les arrondissements. Les dernières disponibles sont celles de 2012. Ces deux sources sont donc complémentaires : l'une pour avoir les données les plus récentes, à savoir 2013, l'autre pour faire une analyse par arrondissement.

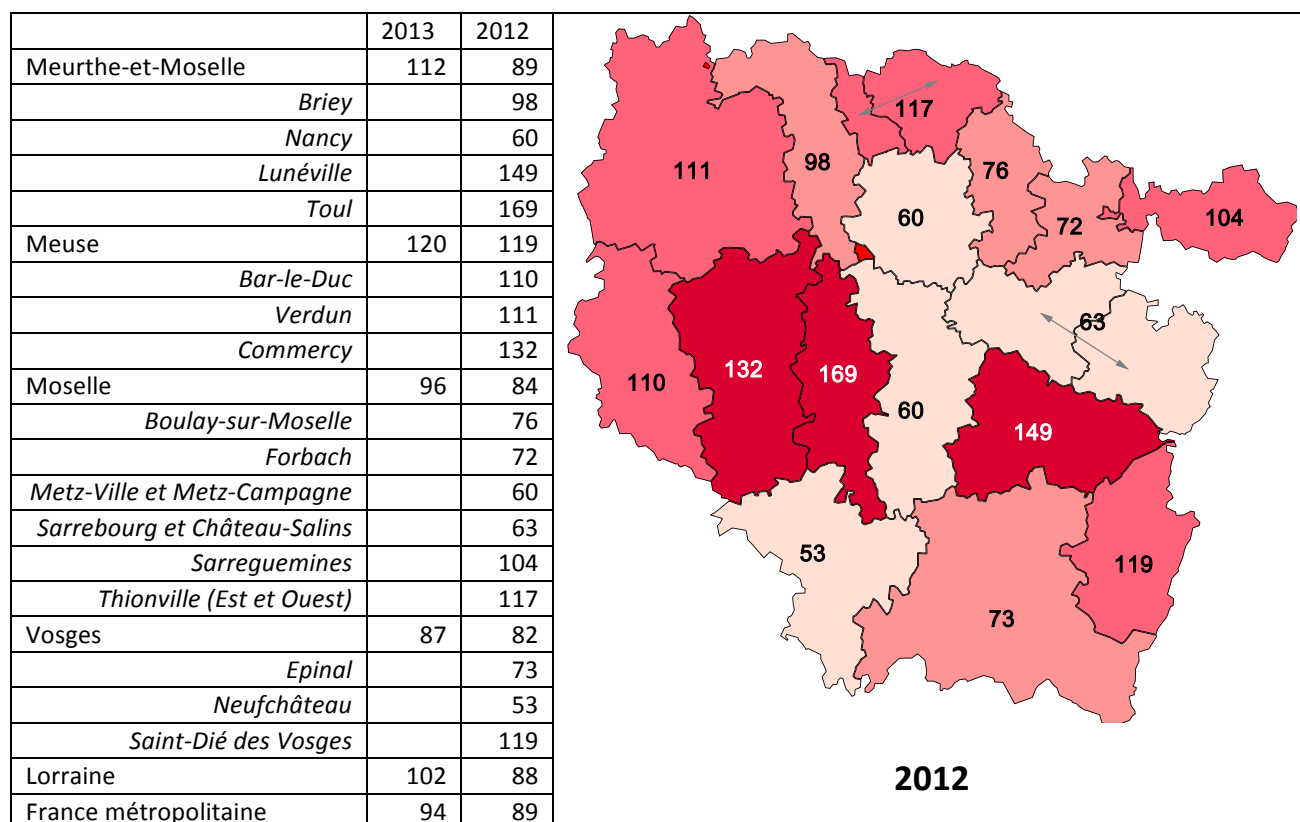
Il faut toutefois rappeler que les ILS recensées par les services répressifs (police et gendarmerie) ne constituent qu'un indicateur partiel du trafic et de l'usage de drogues illicites, parce qu'elles sont directement liées à l'activité des services concernés.

Nombre d'ILS (tous produits confondus) enregistrés par département (2011 – 2013)
Taux pour 10 000 habitants âgés de 15 à 39 ans en 2013

Police nationale et Gendarmerie		2011	2012	2013	Taux 2013
Meurthe et Mos.	Infractions à la législation sur les stupéfiants	2 345	2 297	2 838	116
	Trafic et revente sans usage de stupéfiants	45	67	74	3
	Usage-revente de stupéfiants	184	153	205	8
	Usage de stupéfiants	2 084	2 024	2 536	104
	Autres infractions à la législation sur les stupéfiants	32	53	23	1
Meuse	Infractions à la législation sur les stupéfiants	751	675	703	126
	Trafic et revente sans usage de stupéfiants	9	11	9	2
	Usage-revente de stupéfiants	182	115	126	23
	Usage de stupéfiants	557	549	542	97
	Autres infractions à la législation sur les stupéfiants	3	0	26	5
Moselle	Infractions à la législation sur les stupéfiants	3 043	2 876	3 354	102
	Trafic et revente sans usage de stupéfiants	94	84	150	5
	Usage-revente de stupéfiants	445	338	294	9
	Usage de stupéfiants	2 429	2 412	2 847	87
	Autres infractions à la législation sur les stupéfiants	75	42	63	2
Vosges	Infractions à la législation sur les stupéfiants	895	911	952	90
	Trafic et revente sans usage de stupéfiants	22	19	14	1
	Usage-revente de stupéfiants	165	144	134	13
	Usage de stupéfiants	706	722	789	75
	Autres infractions à la législation sur les stupéfiants	2	26	15	1
Lorraine	Infractions à la législation sur les stupéfiants	7 034	6 759	7 847	107
	Trafic et revente sans usage de stupéfiants	170	181	247	3
	Usage-revente de stupéfiants	976	750	759	10
	Usage de stupéfiants	5 776	5 707	6 714	92
	Autres infractions à la législation sur les stupéfiants	112	121	127	2
France	Infractions à la législation sur les stupéfiants	184 397	187 761	197 651	100
	Trafic et revente sans usage de stupéfiants	5 928	5 902	6 455	3
	Usage-revente de stupéfiants	17 094	15 235	16 857	9
	Usage de stupéfiants	153 968	159 500	168 098	85
	Autres infractions à la législation sur les stupéfiants	7 407	7 124	6 241	3

Source : INHESJ

Taux d'ILS pour usage-revente et usage simple de produits stupéfiants en 2012 et 2013
Gendarmerie et police – Par département et par arrondissement
(taux pour 10 000 habitants âgés de 15 à 39 ans)



Sources : 2012 Direction centrale de la Police Judiciaire (Documentation française)

2013 INHESJ

Exploitation : ORSAS-Lorraine

Deux arrondissements reliés par une flèche forment ici un seul et même territoire d'observation statistique en raison de l'organisation territoriale de la gendarmerie.

L'analyse par arrondissement permet de nuancer les données départementales. Trois arrondissements lorrains se distinguent nettement avec des taux d'ILS pour usage de stupéfiants nettement supérieurs aux moyennes lorraine et française : Bar-le-Duc, Toul et Lunéville. Les arrondissements fortement urbanisés de l'axe Metz-Nancy présentent, avec Neufchâteau, les taux les plus faibles.

Traitement de substitution aux opiacés : La Moselle reste en tête des départements pour la vente de Subutex®

Deux médicaments sont utilisés dans le cadre d'un traitement de substitution aux opiacés : la buprénorphine haut dosage (BHD) sous la forme du Subutex® (forme princeps) et de ses génériques¹, molécules qui peuvent être prescrites d'emblée par tout médecin, et la méthadone, dont la prescription ne peut être initiée que dans un CSAPA (Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie).

La Moselle est, depuis 2007, le premier département français pour l'importance du nombre de boîtes de Subutex® vendues pour 100 habitants âgés de 20 à 39 ans. En équivalent de boîtes de 7 comprimés dosés à 8 mg, on en dénombre 190 382 de vendues en Moselle en 2011. La progression est de près de 10 % par rapport à l'année précédente. Pour l'année de référence, on enregistre une moyenne de 70,7 boîtes de Subutex® de vendues pour 100 habitants de 20 à 39 ans en Moselle, contre 47,9 dans les Vosges, 44,2 en Meurthe-et-Moselle et 34,2 en Meuse.

Les données de vente du Subutex® permettent de fournir une estimation du nombre de patients recevant un traitement de substitution aux opiacés en partant de l'hypothèse d'une posologie moyenne prescrite sur une année de 8 mg par jour. Ainsi, les quantités vendues de BHD représentent, pour la Lorraine, un équivalent de 6 400 patients théoriques ayant reçu tout au long de l'année 2011 une dose quotidienne de 8 mg de BHD (Moselle 3 651 patients, Meurthe-et-Moselle 1 675, Vosges 774, Meuse 300). Il faut insister sur le fait qu'il s'agit de **patients théoriques**. Les patients réels ne suivent pas tous un traitement du 1er janvier au 31 décembre, certains cesseront leur traitement et d'autres au contraire le commenceront. En outre, les posologies moyennes réelles peuvent être supérieures aux posologies utilisées dans ce calcul². Enfin, la source d'information utilisée, à savoir les données de SIAMOIS, ne prend pas en compte les génériques de la BHD. La base de données Medic'AM de la CNAM TS permet d'évaluer la part des génériques dans le nombre de boîtes remboursés par l'assurance maladie et recalculé en équivalents boîtes de 7 comprimés dosés à 8 mg. En 2011, la part des génériques s'élève à 23 %.

¹ Les génériques de la BHD ont été commercialisés à partir de 2006, il y en a actuellement 5 : BHD Arrow®, BHD Biogaran®, BHD Mylan®, BHD Sandoz® et BHD Teva®. Les génériques existent sous 6 dosages différents (0,4 mg, 1 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg et 8 mg) alors que la forme princeps, le Subutex® n'existe que sous trois dosages (0,4 mg, 2 mg et 8 mg). Quant à la méthadone, une forme gélule préconisée chez des patients traités antérieurement par la forme sirop et stabilisés cliniquement est commercialisée depuis 2008 (5 dosages : 1, 5, 10, 20 et 40 mg) venant compléter la forme sirop avec 5 dosages : 5, 10, 20, 40 et 60 mg. (Source : OFDT)

² Une étude menée par l'OFDT à partir des bases de données de l'Assurance maladie (2 échantillons représentatifs de patients recevant un traitement de substitution en 2006 puis en 2007) montre en effet que les dosages quotidiens moyens de Subutex® sont respectivement de 9,5 mg par jour en 2006 et de 8,9 mg en 2007.

La plus forte vente mosellane de Subutex® peut être mise en relation avec celle de la Méthadone, autre produit de substitution. Encore que cette comparaison doit être menée avec précaution et en connaissant ses limites. En effet, les données disponibles à l'échelle départementale pour la vente de Méthadone ne portent que sur les quantités délivrées par les pharmacies de ville. Or tous les CSAPA (Centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie, anciennement CSST) ne s'approvisionnent pas dans une officine de pharmacie. Ceux qui relèvent d'un service hospitalier, tout comme les hôpitaux, se fournissent auprès des pharmacies centrales des établissements de santé qui ne sont pas comprises dans ces statistiques. Nonobstant ce biais, on constate que la vente de Méthadone en pharmacie de ville est plus importante dans les Vosges et en Meurthe-et-Moselle qu'en Moselle pour 100 habitants de 20 à 39 ans.

Les Vosges sont devenues en 2011 le département français connaissant la vente la plus importante de Méthadone par habitant de 20 à 39 ans. C'est aussi un des départements qui affiche une hausse de cette vente par rapport à l'année précédente, alors que la moitié de ces territoires enregistrent une baisse.

Vente de Subutex® en pharmacie de ville (équivalents boîtes de 7 comprimés dosés à 8 mg) (2011)

	Meurthe&Mos.	Meuse	Moselle	Vosges	Lorraine	France
Nombre de milliers de boîtes vendues	87	16	190	40	334	4 200
Nombre de boîtes vendues pour 100 habitants de 20 à 39 ans	44,2	34,2	70,7	47,9	55,8	26,3
Taux de croissance 2011/2010	9,7 %	13,9 %	9,7 %	9,4 %	9,9 %	4,6 %
Rang / France métro.	11	22	1	8	1	-

Sources : InVS, SIAMOIS, OFDT Le Subutex® est vendu sous différents conditionnements. Pour éviter de fournir des chiffres pour chacun des conditionnements l'ensemble des quantités vendues est exprimé en nombre de boîtes "théoriques" de 7 comprimés dosés à 8 mg. Il ne s'agit pas du nombre de personnes à qui ces traitements ont été prescrits.

Vente de Méthadone en pharmacie de ville (équivalents flacons de 60 mg) (2011)

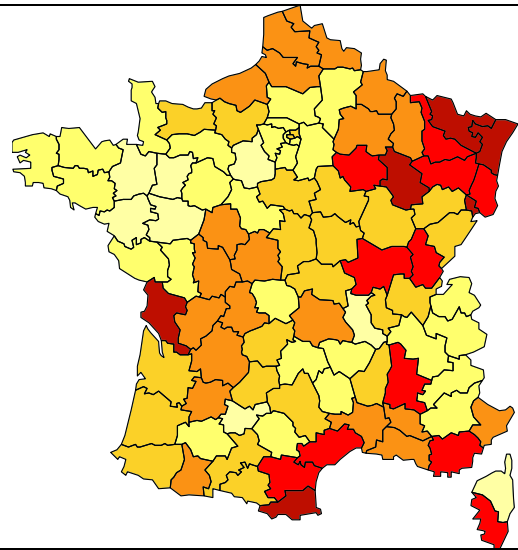
	Meurthe&Mos.	Meuse	Moselle	Vosges	Lorraine	France
Nombre de milliers de flacons vendus	350	48	195	162	755	7 595
Nombre de flacons vendus pour 100 habitants de 20 à 39 ans	177,4	105,1	72,3	192,2	126,5	46,3
Taux de croissance 2011/2010	13,8 %	- 9,4 %	- 5,0 %	12,1 %	6,3 %	- 0,9 %
Rang / France métro.	4	15	24	1	1	-

Sources : InVS, SIAMOIS, OFDT (ODICER)

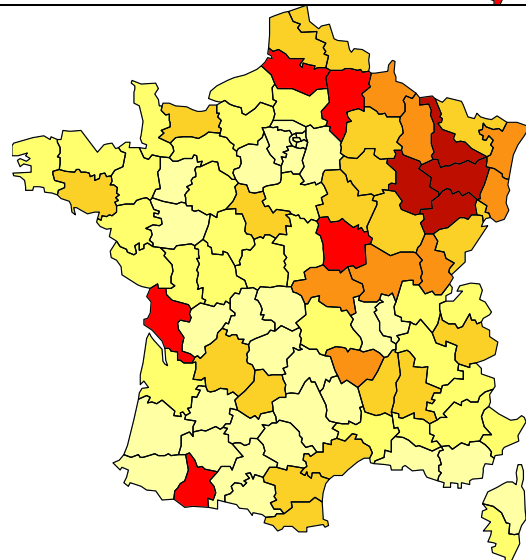
Il s'agit ici des quantités de méthadone délivrées par les pharmacies de ville, qui correspondent principalement aux prescriptions des médecins de ville. Seule une partie des prescriptions de méthadone faites par les médecins exerçant dans un centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA ex CSST) est délivrée en pharmacie de ville. Le reste, ainsi que toutes les quantités prescrites dans les établissements hospitaliers sont délivrées par les pharmacies centrales des hôpitaux. Ces quantités fournies par les pharmacies centrales des hôpitaux ne sont pas comprises dans les chiffres fournis dans les fiches départementales de l'OFDT (ODICER). Ces chiffres ne correspondant donc pas à la totalité des quantités de méthadone délivrées dans un département ou une région. (Source : OFDT – ODICER [Observation des drogues pour l'information sur les comportements en régions]¹)

¹ <http://odicer.ofdt.fr/>

La vente de médicaments de substitution par département en 2011



Subutex®
Nombre de boîtes vendues
pour 100 habitants de 20 à
39 ans
en 2011



Méthadone
Nombre de flacons vendus
pour 100 habitants de 20 à
39 ans en 2011

Sources : InVS, SIAMOIS, OFDT (ODICER)

Traitement de substitution aux opiacés en Moselle : une plus forte prévalence dans les arrondissements de Sarrebourg et de Forbach

Le traitement de substitution aux opiacés en Moselle a été étudié en détail par le Dr Caroline Haumesser pour sa thèse de doctorat en médecine. Grâce à une collaboration avec l'Assurance Maladie, elle a analysé les données de remboursement des médicaments de substitution aux opiacés, pour les premiers semestres 2010 et 2011. Les résultats ne concernent que le régime général, hors sections mutualistes.

En 2011, le nombre de patients sous traitement de substitution en Moselle était de 2905 patients sous buprénorphine haut dosage et de 988 patients sous méthadone toutes formes confondues, soit un total de 3 893 patients toutes formes de substitution confondues. En 2010, le total des patients substitués s'élevait à 3 723 personnes. Avec ces nombres, le taux de prévalence des traitements de substitution aux opiacés pour la Moselle s'élève à 3,19 pour 1000 habitants pour la BHD et de 1,08 pour 1000 pour la méthadone, au premier semestre 2011.

L'analyse de ces taux par arrondissement montre des différences sensibles. Pour la BHD, le taux standardisé sur l'âge et le sexe des bénéficiaires est de 4,87/1000 pour l'arrondissement de Sarrebourg, de 4,85 pour celui de Forbach et de 4,39 pour Metz-Ville. Les autres arrondissements mosellans présentent des taux proches ou inférieurs à celui constaté au niveau départemental : Château-Salins 3,3/1000 ; Sarreguemines 3,28 ; Boulay 2,5 ; Thionville Ouest 2,39 ; Thionville Est 1,58. Cette analyse des taux de prévalence par territoire présente une surprise avec le taux le plus élevé dans la région de Sarrebourg, région globalement à dominante rurale qui ne se distinguait pas jusqu'alors comme un secteur particulièrement repéré par la prévalence de toxicomanes sous traitement de substitution.

L'analyse a permis d'établir un profil des patients : la classe d'âge des 30-39 ans est prédominante, avec un sex-ratio de 3,8 hommes pour une femme. Près de 88 % des patients sous BHD n'ont eu recours qu'à un seul ou deux médecins prescripteurs différents sur la période du premier semestre 2011. Cela revient également à dire qu'un certain nomadisme médical a joué pour 12 % des patients qui ont eu recours à plus de 3 médecins différents.

Référence : Caroline Haumesser, *Traitements de substitution aux opiacés en Moselle. État des lieux. Analyse des données de l'Assurance Maladie en 2010 et 2011.*

http://docnum.univ-lorraine.fr/public/BUPHA_T_2012_HAUMESSER_CAROLINE.pdf

Les Vosges : Premier département de France pour la vente de Stéribox®

La Lorraine est la région française où le vente de Stéribox®¹ par habitant de 20 à 39 ans est la plus importante (32 pour 100 personnes de 20 à 39 ans). C'est le département des Vosges qui se situe au premier rang des départements français avec 45,8 kits de vendus pour 100 personnes de l'âge pris en compte. Il est suivi de la Meurthe-et-Moselle qui se situe en seconde position au niveau national (38,4 kits). La Meuse (25,2) est placée en onzième position et la Moselle (24,2) à la treizième place.

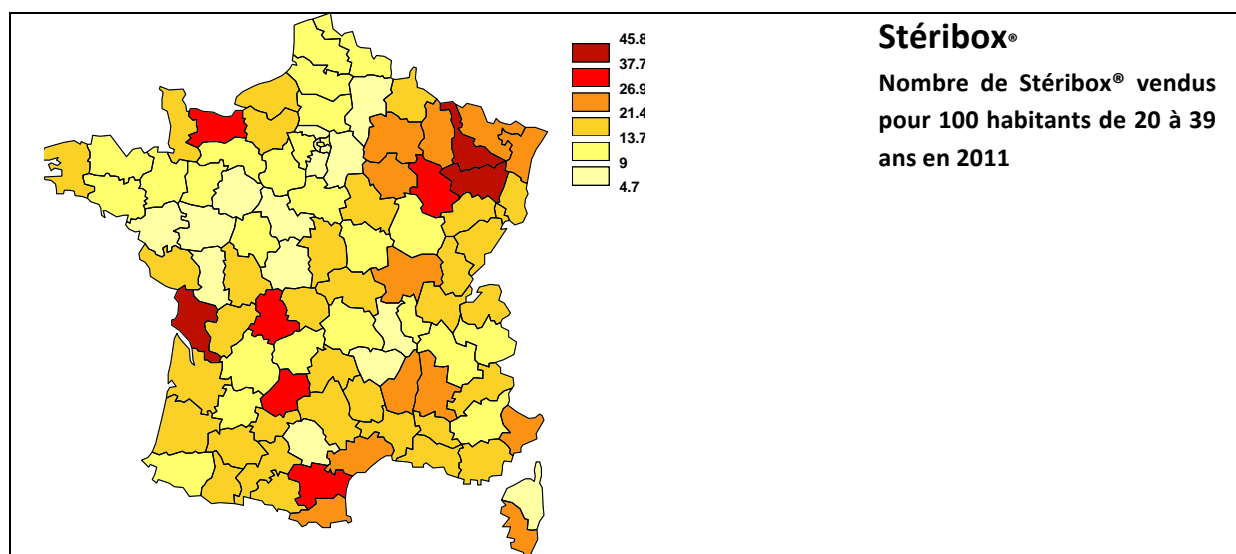
Vente de Stéribox® en pharmacie de ville (2011)

	Meurthe&Mos.	Meuse	Moselle	Vosges	Lorraine	France
Nombre de Stéribox® vendus	75 822	11 542	65 183	38 553	191 100	2 224 042
Nombre de Stéribox® vendus pour 100 habitants de 20 à 39 ans	38,4	25,2	24,2	45,8	32,0	14,0
Taux de croissance 2011/2010	-6,6 %	-21,9 %	-6,0 %	-14,8 %	-9,2 %	-5,8
Rang / France métro.	2	11	13	1	1	-

Sources : InVS, SIAMOIS, OFDT (ODICER)

Stéribox® : trousse de prévention contenant 2 seringues 1 ml Beckton Dickinson, 1 flacon d'eau stérile, 1 tampon alcoolisé, 1 préservatif et des messages de prévention ; jusqu'en oct-nov 1999. Stéribox II® à partir d'octobre 99 : 2 seringues 1ml Beckton Dickinson, 1 flacons eau stérile, 1 tampon alcoolisé, 1 préservatif + message prévention ; 2 stericups (récipient + filtre stérile).

Limites : les seringues vendues en pharmacie représentent entre 80 et 90% de l'offre totale de seringues. Les programmes d'échange de seringues en distribuent entre 10% et 20% selon des estimations réalisées en 1996. Bonne qualité et fiabilité des données pour la vente des seringues en pharmacie. Par contre le nombre de seringues distribuées dans les programmes d'échange de seringues n'a pas été ré-estimé depuis plusieurs années. (Source : OFDT (ODICER))



Sources : InVS, SIAMOIS, OFDT (ODICER)

¹ En France, la délivrance des seringues et aiguilles, libre avant 1972, est modifiée par le décret n° 72-200 du 13 mars 1972 réglementant le commerce et l'importation des seringues et des aiguilles destinées aux injections parentérales. Les seringues ne peuvent être mises en vente au public que dans les pharmacies et uniquement sur présentation d'une ordonnance aux personnes majeures pouvant justifier de leur identité. Le décret n° 87-328 du 13 mai 1987 autorise la vente libre de seringues en officine qui peuvent alors être vendues à l'unité sans prescription. L'accès aux mineurs demeure interdit, en dehors de la prescription sur ordonnance. En 1990, les premiers programmes pilotes d'échange de seringues sont mis en place, mais ils continuent à se développer, hors cadre réglementaire, puisque la vente des seringues demeure strictement réservée aux officines. En 1995, un décret permet à certaines associations de délivrer gratuitement des seringues stériles, dans des conditions définies par un arrêté ministériel. Parallèlement aux programmes d'échange de seringues développés par certaines associations, un travail de sensibilisation auprès des pharmaciens se met en place. C'est ainsi qu'est créée une trousse de prévention, baptisée « Stéribox® », vendue à prix réduit en pharmacie depuis 1995.

Une situation problématique des départements lorrains pour l'héroïne, la cocaïne et les drogues de synthèse

Les indicateurs mobilisables pour caractériser la consommation de drogues à consommation illicite, hors cannabis, placent tous la Lorraine parmi les régions françaises les plus touchées. On observe certes des variations en fonction de tel ou tel département, mais dans l'ensemble le faisceau d'indicateurs montre combien la question de l'usage de drogues est prépondérante dans notre région. Il y a convergence des indicateurs issus des statistiques d'activité des services concernés par les drogues illicites. En résumé, les données de l'OCRTIS montrent que la Lorraine est davantage touchée que les autres régions pour le nombre d'interpellations par rapport à la population de 18-39 ans pour usage d'héroïne et de cocaïne. Les statistiques sur les ventes en officine de pharmacie placent également des départements lorrains, si ce n'est toute la région, parmi les tout premiers pour la vente de Subutex®, de méthadone et de Stéribox®. Or l'achat de ces produits est directement lié à la consommation d'opiacés dans une logique de traitement de substitution pour les médicaments ou de réduction des risques pour les outils d'injection.

D'autres indicateurs confirment cette convergence.

Une prévalence régionale plus forte de l'usage problématique d'héroïne, de cocaïne et de drogues de synthèse

L'OFDT mène tous les cinq ans une étude d'estimations locales de prévalence de l'usage problématique de drogues dans six grandes agglomérations (Lille, Lyon, Marseille, Metz, Rennes et Toulouse). L'agglomération messine a été incluse en 2006 dans cette enquête qui a été renouvelée en 2011¹.

La définition du toxicomane proposée dans cette étude est la suivante : *"toute personne résidant dans l'agglomération étudiée (depuis au moins trois mois), habituellement utilisatrice et dépendante de produits par voie orale, injectable, ou nasale à la date de premier contact avec la source"*. La résidence d'au moins trois mois dans l'agglomération est un critère choisi pour exclure de l'étude les personnes prises en charge sur le territoire mais venant d'un autre lieu de résidence, et les personnes sans domicile fixe non "installées" sur l'agglomération. *"Habituellement utilisatrice et dépendante"* veut exclure de la définition les personnes n'ayant que des prises accidentelles (par exemple: tentative de suicide aux produits psychotropes). Elle correspond à un début de toxicomanie au moins antérieure de trois mois à la date de contact avec la structure et, pour les usages non intraveineux, à au moins une prise hebdomadaire au cours du dernier mois.

Les produits considérés comme drogues, pour cette étude, ne comprennent pas le cannabis. Il s'agit de l'héroïne et des autres opiacés, du Subutex®, du sulfate de morphine et de ses dérivés (en particulier codéine, Temgesic, Méthadone), de la cocaïne, du crack,

¹ Janssen E., Bastianic T., « Usage problématique de drogues en France : les prévalences en 2011. Estimations locales et extrapolations nationales », OFDT septembre 2013

des amphétamines, des médicaments psychotropes en dehors d'un usage thérapeutique, des hallucinogènes (LSD, Ecstasy (MDMA) et autres dysléptiques) et des solvants.

La prévalence de la population toxicomane au sein de l'agglomération messine a été estimée par la méthode capture-recapture qui permet d'estimer la taille d'une population en croisant les données issues de plusieurs sources d'information distinctes. Elle convient particulièrement pour les études d'incidence ou de prévalence sur les populations difficiles d'accès ou « marginales » comme les toxicomanes.

Pour l'agglomération messine, 11 services ou structures ont participé à l'étude de 2011 qui a été coordonnée localement par l'ORSAS-Lorraine.

En 2005, l'enquête NEMO avait permis à l'OFDT d'estimer à 2 600 le nombre d'utilisateurs problématiques de drogues âgés de 15 à 64 ans sur l'agglomération de Metz, avec un intervalle de confiance se situant entre 2 000 et 3 400. Ce qui correspond à un taux de 10,8 pour mille habitants de cet âge [intervalle de confiance 10,6_{0/00} à 18,0_{0/00}.]

En 2011, le nombre d'utilisateurs problématiques est estimé à 3 300 (intervalle de confiance : 2 200 – 6 300), soit un taux de 13,7 pour mille habitants de 15 à 64 ans [intervalle de confiance 10,0_{0/00} à 28,7_{0/00}.]

Estimation du nombre d'utilisateurs de substances en 2006 et 2011 et prévalences en ‰ des 15-64 ans, méthode par régression

2006				
Site	Nombre	IC 95 %	Prévalence ‰ ₀₀	IC 95 %
Lille	7 300	4 300 – 8 800	10,5	5,4 – 11,1
Lyon	8 400	5 300 – 12 500	10,6	6,7 – 15,8
Marseille	5 600	4 000 – 8 800	10,3	7,4 – 16,2
Metz	2 600	2 000 – 3 400	10,8	10,6 – 18,0
Rennes	1 700	1 100 – 3 200	7,6	6,3 – 18,3
Toulouse	5 500	3 800 – 9 500	10,1	7,2 – 18,1

2011				
Site	Nombre	IC 95 %	Prévalence ‰ ₀₀	IC 95 %
Lille	8 300	4 800 – 12 000	11,2	6,5 – 16,3
Lyon	9 200	5 400 – 22 400	10,2	6,0 – 24,8
Marseille	6 600	2 400 – 14 000	11,4	4,1 – 24,1
Metz	3 300	2 200 – 6 300	13,7	10,0 – 28,7
Rennes	1 800	1 300 – 3 100	8,9	6,6 – 15,7
Toulouse	7 500	4 300 – 14 400	13,1	7,5 – 25,1

Source : NEMO 2006 & 2011, OFDT

Les estimations pour 2006 et 2011 avancent une hausse du nombre d'utilisateurs pour l'agglomération messine en passant de 2 600 à 3 300. Mais les intervalles de confiance sont trop larges pour une quelconque conclusion statistique définitive.

L'intérêt de l'étude NEMO est de pouvoir comparer les estimations de prévalence des utilisateurs de drogue estimées pour l'agglomération messine à celles observées dans les autres agglomérations qui ont connu la même enquête au même moment. En observant les prévalences pour mille habitants de 15 à 64 ans, on constate que celles de l'agglomération

messine apparaît plus importante que celles observées dans les agglomérations de Lille, Marseille, Toulouse ou Lyon.

L'interprétation des prévalences présentées doit cependant être menée avec précaution car il s'agit de taux bruts calculés sur une tranche d'âge large (15-64 ans) et qui ne prennent pas en compte la structure de la population générale dans les sites concernés.

En outre les intervalles de confiance sont assez larges pour chacun des sites, ce qui conduit l'OFDT à appeler à une prudence dans les interprétations : « *Le raffinement statistique des méthodes employées et leur robustesse avérée ne sauraient oblitérer les aléas inhérents à la démarche. Les intervalles de confiance, illustrant le degré d'incertitude des méthodes retenues au moment d'appréhender d'une population difficilement atteignable, sont tels qu'on ne peut avancer une conclusion définitive d'un strict point de vue statistique. En conséquence, les données avancées sont à interpréter comme de simples ordres de grandeur, nécessitant d'être confirmées et précisés* ».

Estimation du nombre d'usagers ayant pratiqué l'injection intraveineuse au cours de leur vie et au cours du mois par site en 2011

Site	Proportion d'injecteurs 2011 (en %)	
	Vie	Mois
Lille	23,4	3,7
Lyon	25,0	6,2
Marseille	21,2	8,0
Metz	60,9	20,3
Rennes	32,2	14,4
Toulouse	34,3	6,1

Source : NEMO 2006 & 2011, OFDT

Deux critères ont été retenus pour estimer la proportion d'injecteurs par voie intraveineuse parmi les usagers problématiques de drogues : ceux qui se sont injectés au moins une fois au cours de leur vie et ceux qui ont eu cette pratique au cours du mois précédent l'enquête. Dans les deux cas, la proportion d'injecteurs est plus élevée à Metz : près de 61 % des usagers de drogues messins ont pratiqué l'injection au moins une fois au cours de leur vie (21 % à Marseille pour la proportion la plus faible) et 20 % au cours du dernier mois (moins de 4 % à Lille).

Les différences constatées par rapport à l'injection entre les sites laissent entrevoir des spécificités, en termes de substances et de modalités d'usage, géographiquement bien définies. La spécificité messine s'explique par la prépondérance de l'héroïne dans les consommations de drogues et par l'importance d'usagers en situation de plus grande précarité.

Principales caractéristiques des usagers interrogés pour l'enquête NEMO en 2011

	Lille (N=1007)	Lyon (N=930)	Marseille (N=579)	Metz (N=297)	Rennes (N=296)	Toulouse (N=934)
Hommes	78,6	78,4	84,3	83,8	75,0	75,3
Femmes	21,4	21,6	15,7	16,2	25,0	24,7
Âge moyen	36,9	36,9	37,3	34,4	31,5	35,9
Logement durable	59,4	82,8	41,7	51,9	58,8	65,2
Logement provisoire	22,8	12,5	19,8	21,9	22,8	18,5
Etab. Pénitentiaire	3,6	0,4	13,2	14,5	0,0	6,5
SDF	14,2	4,2	25,0	11,8	18,4	9,4
Méthadone (protocole médical)	71,0	49,4	35,0	36,4	61,2	29,6
BHD (protocole médical)	21,6	37,2	38,8	36,4	32,1	46,1
Méthadone hors protocole	7,0	5,5	3,1	5,1	4,0	3,4
BHD hors protocole	6,7	9,3	18,1	11,8	6,9	16,1
Morphine (protocole médical)	2,2	2,6	2,2	8,1	13,0	0,8
Morphine hors protocole	2,0	5,0	2,8	9,8	15,9	1,7
Héroïne	48,5	29,8	23,0	39,7	56,0	32,6
Cocaïne	34,8	20,9	39,4	44,8	43,6	33,3
Amphétamines	5,2	6,6	20,7	2,7	30,2	5,5
Autres stimulants	4,7	5,7	10,8	5,7	22,0	5,3
Hallucinogènes	4,4	5,1	11,0	4,0	25,6	6,0

Source : NEMO, OFDT 2011

L'enquêtes ENa-CAARUD de l'OFDT de 2010 montre que le public lorrain des Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues est davantage consommateur d'héroïne et de cocaïne que celui fréquentant les autres centres de ce type en France (voir plus loin le chapitre consacré aux usagers des structures « Bas Seuil » p. 37).

En résumé de cette partie présentant des points de repère pour qualifier la consommation de produits addictifs en Lorraine, il ressort qu'un double visage régional apparaît en fonction des deux grandes catégories d'âge de la population que l'on prend en compte. Pour les jeunes de moins de 25 ans, tous les indicateurs montrent que la Lorraine connaît une consommation moindre d'alcool et de drogues illicites que d'autres régions françaises ou que la moyenne nationale. Par contre, dès lors qu'on observe les comportements des 25 – 39 ans, le constat s'inverse : la Lorraine est alors une des régions de France les plus touchées par la consommation problématique d'héroïne, de cocaïne et de drogues de synthèse.

Des faits qui ont marqué l'année 2013

Le rapport présente, produit par produit, les changements qui ont pu être constatés au regard de plusieurs aspects : disponibilité, accessibilité, mode d'administration, organisation de l'offre, etc. La lecture des informations collectées par la méthodologie propre au dispositif TREND et restituées dans le rapport annuel permet de mettre en évidence quelques faits marquants qui caractérisent l'année observée.

Pour 2013, on peut insister, par exemple, sur quelques données caractéristiques de l'année et qui sont largement développées dans les pages qui suivent :

- Le renouvellement de la scène techno qui bénéficie à nouveau d'un certain regain avec des free-parties plus fréquentées que par le passé récent ;
- L'accroissement du nombre de jeunes en situation de marginalité, de pauvreté et de consommation de drogues illicites dans les centres urbains. Des jeunes de plus en plus réticents à l'égard des structures susceptibles de les accueillir et qui suscitent, de manière épisodique, des vagues d'intolérance de la part d'une partie de la population.
- La réorganisation des modalités de l'offre de drogues illicites liée à une présence policière de plus en plus dissuasive dans les quartiers populaires réputés pour ce genre de commerce et en raison de la mise en œuvre d'opérations de réhabilitation urbaine qui a changé les habitudes de deal.
- Le retour des comprimés d'ecstasy dans les free-parties qui sont à nouveau recherchés et appréciés des teuffeurs.
- Une baisse significative de l'usage détourné de Skénan® sur Nancy, alors que son mésusage est en progression sur Metz et semble débiter à Épinal.
- L'apparition de nouvelles drogues de synthèse sur le marché des stupéfiants en Lorraine.

D'autres informations marquantes de l'année méritent un traitement spécifique. Elles ne relèvent pas systématiquement de la grille de lecture utilisée chaque année ou alors ressortent de plusieurs critères à la fois et nécessitent une approche plus transversale. C'est pourquoi nous avons fait le choix de détailler dans ce chapitre les événements liés aux procédures judiciaires pour trafic de médicaments de substitution aux opiacés qui ont marqué l'année 2013 en Lorraine.

Procédures judiciaires pour mésusage et trafic de Subutex® et de Skénan®

Des usagers aux médecins prescripteurs et aux pharmaciens

Le département de la Moselle est, depuis 2007, le premier département français pour l'importance du nombre de boîtes de Subutex® vendues pour 100 habitants âgés de 20 à 39 ans. En 2011, on enregistrait une moyenne de 70,7 boîtes de Subutex® de vendues pour 100

habitants de 20 à 39 ans en Moselle, contre 47,9 dans les Vosges, 44,2 en Meurthe-et-Moselle, 34,2 en Meuse et 26,3 pour l'ensemble de la France métropolitaine.

Les médecins conseils de l'assurance maladie de Moselle assurent une vigilance constante par rapport à la prescription de ce médicament par les médecins. Ils convoquent systématiquement tous les assurés qui bénéficient d'un traitement au Subutex® avec une posologie de plus de 16 mg/jour pour vérifier le bienfondé des prescriptions. Par ailleurs, la CPAM suspend les remboursements de plus de 32 mg/jour par patient aux pharmaciens après les avoir informés au préalable de cette procédure. Et, d'après le contrôle médical de la circonscription d'assurance maladie de Metz, il n'y avait pratiquement plus de prescriptions de plus de 32 mg/jour par patient depuis 2009, guère plus d'une trentaine par an.

Le regard de la police et de la justice n'est pas forcément le même que celui de l'expert médical, fût-il chargé d'une mission de contrôle. En novembre 2011, à la suite d'une dénonciation anonyme, la brigade des stupéfiants de Metz met fin à un trafic de Subutex® et de Skénan® au détriment de l'assurance maladie. Trois personnes sans-abri, habituées du centre-ville pour y faire la manche, ont été interpellées et mises en examen. Le préjudice de la CPAM était alors estimé à 162 000 €. En avril 2012, deux d'entre elles ont été condamnées à deux ans de prison. La troisième a été placée sous bracelet électronique.

Cette affaire a suscité un flot d'interrogations dans le monde judiciaire et de l'administration de la santé. La facilité d'accès à ces médicaments par les trois personnes interpellées a mis en lumière « les failles d'un système » dans lequel elles se sont engouffrées. La « complaisance » de médecins du centre-ville de Metz à la signature facile a également été soulignée par la police et les magistrats chargés de l'affaire.

Pour ne pas en rester aux seuls usagers, le procureur de la république a demandé la saisie des fichiers informatiques de la CPAM portant sur les prescriptions et le remboursement des médicaments incriminés dans le trafic. L'enquête s'est donc étendue aux médecins prescripteurs. En mars 2013, trois médecins généralistes messins ont été interpellés et mis en examen avec interdiction d'exercer.

La série des interpellations de médecins a été poursuivie en 2013 et en janvier 2014. D'abord par l'arrestation d'un médecin généraliste, également maire d'une cité minière de l'Est de la Moselle, proche de l'Allemagne. Il lui est notamment reproché d'avoir prescrit 24 762 boîtes de Subutex® en deux ans, ce qui représente près de 7 % de l'ensemble de la vente de ce médicament en Moselle par an.

En tout début d'année 2014, ce sont trois autres praticiens installés à Metz et dans le bassin sidérurgique qui ont été placés en garde à vue et soupçonnés d'avoir favorisé le trafic de Subutex® en Moselle. Là également, l'étude des fichiers de la CPAM a permis de suspecter des abus dans les prescriptions et d'auditionner une quarantaine de personnes bénéficiaires d'ordonnances de ce médicament.

Les motifs de la mise en examen des médecins portent sur « l'infraction aux règlements sur le commerce ou l'emploi de substances vénéneuses, délivrance irrégulière de médicament relevant des listes I et II ou de médicament stupéfiant – substance vénéneuse, escroquerie. »

La chaîne de la garde à vue et de la mise en examen a été poursuivie vers un des pharmaciens ayant vendu le Subutex®. Une enquête de l'agence régionale de santé dans l'officine du pharmacien mis en cause avait conclu à des « dysfonctionnements », comme par exemple des incohérences dans les dates de délivrance de médicaments par rapport à celles des ordonnances. Elle a également souligné des cas de délivrance de plusieurs traitements en une seule fois, une pratique interdite.

Trois affaires différentes, sept médecins et un pharmacien d'officine inculpés en moins d'un an. C'est dire la volonté de la Justice de mettre de l'ordre dans un système de prescription d'un médicament de substitution aux opiacés.

Pour deux de ces affaires, l'attention de la police a été attirée par des dénonciations. C'était le cas pour l'instruction du trafic organisé par les sans abri messins qui a débouché sur l'inculpation de trois médecins.

C'est aussi le cas pour le médecin de l'Est Mosellan. Mais, pour cette affaire là, le dénonciateur n'est pas anonyme. Il s'agit d'un pharmacien du même secteur géographique qui a porté plainte auprès de la police fédérale de Sarrebruck, ville allemande à 11 km de la frontière, et qui a fait part des doutes qu'il avait sur les pratiques de vente abusive de Subutex® pour l'un de ses confrères, un autre pharmacien. S'il a choisi de s'adresser à la police allemande, c'est parce que le trafic de ce médicament par des français se fait essentiellement de l'autre côté de la frontière où la réglementation pour la délivrance du Subutex® est plus contraignante.

Une partie des comprimés ainsi obtenus auprès de médecins complaisants était revendue à Sarrebruck, ville allemande proche de la frontière mosellane, où ils pouvaient être cédés pour 10 € l'unité, alors que le prix officiel français est de 2,52 € le comprimé. D'après la police fédérale allemande, Sarrebruck sert aussi de tête de réseau pour des trafiquants qui acheminent le médicament vers la République Tchèque ou la Géorgie où le comprimé vaudrait facilement 60 € au marché noir.

L'isolement des médecins généralistes

Au-delà des faits divers judiciaires que représentent ces différentes affaires, plusieurs points peuvent être soulignés qui portent davantage sur l'organisation même du système de soins libéral face à la demande de personnes toxicomanes.

Face à ces événements, des observateurs des secteurs médical, social et médico-social soulignent l'isolement des médecins généralistes face à une demande de toxicomanes qui devient de plus en plus pressante, voire agressive, et le manque de moyens des dispositifs prévus pour les soutenir dans un ensemble de bonnes pratiques qui ont été définis de manière concertée.

Les premières curiosités sur la partie qui relève des faits divers étant passées, la discussion sur la possible vénalité de certaines pratiques épuisée, c'est bien la question de l'isolement des médecins généralistes qui est restée au centre des débats. L'un des médecins mis en cause a fait état de la solitude qu'il a pu connaître : « *Les SDF sont d'abord venus me voir lors des vacances de leur médecin traitant. Puis ils sont revenus plus régulièrement, toujours plus nombreux. J'ai géré des blessures par arme blanche, des hépatites, toutes les maladies liées à la toxicomanie. Ils nous mettent une telle pression, c'est compliqué de refuser. Parfois, j'avais sept, huit ou dix personnes qui débarquaient au cabinet. Que faire ? Prévenir la police et les autorités, peut-être... J'ai déposé des mains courantes pour menaces ou cambriolages. J'ai parlé de mes difficultés à l'Ordre des Médecins. J'aurais sans doute dû déposer plainte, lancer des alertes plus vives, mais j'avais peur des représailles. Alors en 2012, j'ai embauché des vigiles. Les patients toxicomanes bénéficient de la Couverture maladie universelle, je n'ai donc pas le droit de ne pas les recevoir en consultation. Sauf à les renvoyer chez un confrère.* » Le médecin pointe du doigt « *Les toxicomanes, ça n'intéresse personne. Nous n'avons pas les moyens de contrôler leur identité. On n'est pas préparé à faire face à cette population. Alors oui, j'ai commis des erreurs, mais j'ai géré comme j'ai pu.* » [entretien donné au Républicain Lorrain le 20 mars 2013].

Cette difficulté ressentie face à une partie des patients toxicomanes venus en consultation et faisant preuve d'agressivité est aujourd'hui partagée par de nombreux médecins de la région. Dans un quartier de la banlieue nancéienne, en fin d'année 2013, une femme médecin a fermé et déménagé son cabinet pour des raisons de sécurité : insultes, coups, vandalisme, menaces de mort de la part d'une patientèle comportant des toxicomanes. C'est pourquoi les appels se multiplient pour la reprise d'un débat public suivi de décisions politiques, avec notamment la possibilité d'ouvrir des salles de consommation à moindre risque. Ce débat avait été engagé et même prêt d'aboutir à Nancy, puis à Metz, en 2010, mais il a été assez vite abandonné.

Avertissement sur le mode de lecture

Afin de faciliter la lecture du document, il a été fait le choix de présenter en encadré grisé des informations qui n'évoluent guère d'une année sur l'autre. Il s'agit principalement de précisions sur les effets recherchés par la consommation de tel ou tel produit, sur les modalités d'administration ou sur les conséquences sanitaires. Ces données sont répétitives d'une année sur l'autre. Pour que le lecteur ait toutefois une vision d'ensemble par produit, ces informations issues des observations faites en Lorraine au cours de la période 2002-2012 sont synthétisées. S'il devait y avoir une modification notable pour l'année en cours, elle est bien sûr signalée.

Les données les plus évolutives portent sur la disponibilité, l'accessibilité, le prix, le type de consommateurs, les représentations liées au produit et l'organisation de l'offre locale. Elles sont présentées en mode typographique normal dans le corps du texte.

Les usagers de produits illicites au sein des espaces observés

L'évolution de la scène festive

Il y a deux ans, le rapport annuel TREND pour le site de Metz s'ouvrait sur le constat d'un mouvement des free-parties en baisse sensible en Lorraine. L'année 2011 s'était alors soldée par une observation en milieu festif qui ne portait que sur quelques rares manifestations épisodiques. Ce n'est plus le cas en 2013, année où les initiatives festives ont à nouveau été multipliées.

Le changement ne s'est pas fait du jour au lendemain. On a pu observer une montée en puissance progressive de ce renouveau de la scène festive alternative lorraine, au cours de l'année 2012. C'est ce qui avait d'ailleurs été souligné dans le rapport de l'an passé qui précisait comment les organisateurs lorrains de ces fêtes avaient renouvelé et diversifié leur programmation, ce qui avait ravivé l'intérêt d'un public pour ces fêtes et motivé les nouvelles générations.

Un renouvellement des sound-systems

Une vingtaine de sound-systems lorrains est connue par le service En Amont du CMSEA qui intervient dans les free-parties au titre de la prévention des addictions et de la réduction des risques. Les plus anciens groupes d'organisateur de soirées, encore en activité, ont été créés vers les années 2002-2003. La majorité est cependant de création récente (2012-2013), ce qui témoigne du renouvellement de la scène festive lorraine.

Le rajeunissement des sound-systems a induit une modification du mode de fonctionnement des organisateurs. Les nouveaux venus s'inscrivent davantage dans une démarche légaliste. Ils se constituent en association déclarée et préfèrent organiser des soirées en respectant les obligations légales qui y sont liées. C'est pourquoi la presque totalité des free-parties de 2013 a été préparée et menée en conformité avec la réglementation en vigueur. Les rares fêtes qui y ont échappé sont celles qui ont été le plus souvent improvisées en dernière minute et qui ne rassemblaient pas plus de 20 voitures.

Le choix de la plupart des nouveaux sound-systems de fonctionner dans le cadre légal ne leur a pas pour autant facilité la tâche, contrairement à ce qu'ils en attendaient. Le respect de la Loi n'a pas réduit les interventions perturbantes de la gendarmerie et n'a pas été un gage pour trouver facilement un terrain où déployer la fête et poser le son. Et, quelquefois, même si le terrain est trouvé et que son propriétaire est d'accord, la gendarmerie fait pression sur lui pour qu'il change d'avis. Il est vrai que le renouvellement de l'esprit des sound-systems n'a pas encore été accompagné par l'évolution des représentations sociales courantes concernant les free-parties et les teuffeurs qui conservent une image négative de

« défoncés », de « drogués » et de « bons à rien ». Ceci dit, il n'y a pas eu de saisie de matériel de sonorisation en 2013. Les responsables de sound-system ont aussi appris à négocier avec les forces de l'ordre dès les premiers instants de la conception du projet de fête. Ils savent aussi que la présence d'un stand de prévention des addictions et de réduction des risques constitue une plus value pour leur initiative et met en valeur leur sens des responsabilités.

En 2013, on pouvait trouver au moins une free-party chaque week-end en Lorraine, de mai à septembre, souvent même deux. La période de l'été est la plus propice pour l'organisation de ces fêtes, même si les teuffeurs ou les sound-systems en profitent pour se déplacer, notamment vers les fêtes organisées dans les pays de l'Europe centrale. La programmation se fait de plus en plus de manière coordonnée entre les organisateurs, ce qui évite les doublons trop rapprochés d'un point de vue géographique. Cette concertation entre les promoteurs de soirées festives facilite aussi la mise en place de multisons (regroupement de plusieurs associations sur un même terrain le même jour) s'il y a suffisamment d'affinités entre les différents responsables. Il ne faut pas pour autant faire preuve d'angélisme, car, au-delà de ces avancées coopératives, subsistent encore, ici ou là, des concurrences entre les sound-systems et des rivalités personnelles entre certains de leurs dirigeants. Cela peut aller – mais très rarement – jusqu'à des dénonciations malveillantes d'installations de free-parties auprès de la gendarmerie par des concurrents.

Les free-parties lorraines accueillent entre 50 et 350 personnes, le plus souvent entre 100 et 200. Quelques unes, mais déjà plus rares, vont jusqu'à 600 personnes. Chaque année, trois ou quatre multisons d'importance sont organisés avec un public qui peut alors dépasser les 1000 participants.

Des disparités territoriales

La cartographie des 30 à 40 free-parties organisées entre le printemps et le début de l'automne en Lorraine montre les disparités de la répartition territoriale des soirées festives.

Les Vosges restent en 2013 le département lorrain qui connaît le plus grand nombre de free-parties. Encore que des différences existent à l'intérieur même du territoire. Il devient de plus en plus difficile de poser un son dans la partie nord-est du côté de Saint-Dié.

Le Sud de la Meurthe-et-Moselle, partie rurale du département, est un territoire prisé par les sound-systems, mais il devient de plus en plus compliqué d'y organiser une teuf.

Le Nord de la Meurthe-et-Moselle ne connaît pas de free-parties. Ce territoire des anciennes mines de fer et d'un passé sidérurgique marqué par le paternalisme des maîtres des forges se caractérise depuis longtemps par une forme de léthargie sociale. Cela se traduit aussi par l'absence d'initiatives dans l'organisation de soirées festives techno.

Dans l'Est Mosellan, il est depuis longtemps difficile, voire impossible, d'y organiser une fête en extérieur. Les freins apportés par les autorités administratives locales et la

résistance des propriétaires fonciers envers ce genre de manifestation expliquent pour l'essentiel cette impossibilité. Des opportunités existent cependant pour des fêtes en salle.

A l'inverse, certaines parties de la Moselle du Nord se montrent encore plus accueillantes pour l'installation de free-parties. Mais des difficultés d'organisation s'installent et s'amplifient.

La Meuse, territoire rural, est certainement un des secteurs lorrains qui présente le plus de possibilités topographiques pour organiser des fêtes. Mais l'action de la gendarmerie a eu un effet dissuasif envers toutes les vellétés d'initiatives dans ce sens. C'est le département lorrain qui connaît le moins de fêtes techno. Mais les sound-systems mosellans restent attirés par ce territoire.

Comme en 2012, on peut identifier un triangle où se concentre un grand nombre des fêtes techno. Il part du sud de la Meuse pour relier latéralement l'ouest meurthe-et-mosellan et s'étendre vers le nord-ouest des Vosges.

Un public de plus en plus hétérogène

L'âge du public varie entre 14 et 40 ans, mais la part la plus importante se situe entre 15 et 28 ans avec un âge moyen de 23 ans. Les femmes restent très largement minoritaires et ne représentent en général qu'un tiers des participants. L'importance du public féminin varie en fonction de l'esthétique musicale dominante des soirées : les femmes sont plus nombreuses dans les soirées trans et moins intéressées par le hardcore. On note aussi que les filles sont plus nombreuses que les garçons dans la catégorie d'âge des 13 – 15 ans.

La majorité des teuffeurs se recrute surtout parmi les lycéens, étudiants, apprentis, jeunes ouvriers - employés ou jeunes chômeurs. Les jeunes cadres sont proportionnellement moins nombreux. Les observateurs qui suivent ces fêtes notent que la part de gens marginaux, notamment de jeunes sans abri, a tendance à augmenter alors que celle des nomades allant de fête en fête (ou voyageurs) diminue.

Les free-parties rassemblent certes un public populaire, mais ne semblent pas attachées à une catégorie sociale déterminée. Elles ont toujours été marquées par une hétérogénéité des publics, mais celle-ci était souvent masquée par des signes extérieurs et des comportements d'appartenance à une communauté partageant l'esprit free-party qui gomme temporairement les statuts et les rôles sociaux. (*« On est tous différents, mais tous pareils. C'est alors la vraie personnalité qui s'exprime et non les apparences » [un teuffeur].*)

Ces signes d'uniformisation apparente s'estompent de plus en plus, non pas de manière systématique mais dans certains types de fêtes qui s'intitulent encore free-parties. Dans ce cas, les codes vestimentaires, habits de couleur kaki notamment, sont de moins en moins respectés. Il en va de même pour les codes corporels, comme le piercing par exemple, ou les codes musicaux avec l'émergence de cette musicalité qui caractérise certaines radios commerciales. Finalement, c'est tout un modèle de fête techno qui se métamorphose.

C'est dire que l'univers des free-parties est de plus en plus clivé, au moins en deux catégories différentes : celles qui respectent l'esprit alternatif qui est à l'origine de ce genre de rassemblement festif, celles qui subissent une dérive commerciale. Cette différenciation tient essentiellement aux évolutions des modes de diffusion de l'information sur la programmation des fêtes techno. Lorsque les organisateurs veillent à la discrétion de l'information qui n'est alors diffusée de manière limitée que dans des réseaux de connaisseurs, par un système d'infoline contrôlé, c'est un public averti de connaisseurs qui se déplace, souvent le même d'une fête à l'autre. Mais, dès lors que l'information est largement transmise à un public non ciblé au préalable, par les réseaux sociaux ou sur internet, la fête est ouverte à tout venant.

La métamorphose des free-parties se ressent aussi dans le rapport à l'argent. Généralement ; l'entrée est libre. Aucun prix n'est imposé, mais les organisateurs peuvent solliciter une participation. La donation constitue également un code, celui de l'engagement. *« C'est plus le geste qui compte. Certains donnent 1 euro. Il peut arriver que d'autres, plus rares, en donnent 10. L'argent n'est pas important en soi, c'est le geste qui traduit alors un engagement. Certains donnent un paquet de cigarettes, d'autres une bouteille de gin. Mais les gens ont aussi la possibilité de ne rien donner. Avec la gratuité totale, sans la moindre sollicitation, les gens deviennent irrespectueux alors que la participation ouvre une nouvelle forme d'implication. L'imposition d'un prix d'entrée ou d'un PAF (participation aux frais) transforme le public en consommateurs. Ce n'est pas notre choix»* [un organisateur].

Un rajeunissement du public des free-parties qui préoccupe les organisateurs

D'année en année, les organisateurs de soirées festives, relayés par les observateurs du dispositif TREND, soulignent le rajeunissement du public. Ce constat n'est pas à prendre au sens statistique immédiat, car les variations démographiques ne sont pas aussi importantes d'une année à l'autre. Il faut davantage l'entendre dans le sens où le nombre de mineurs ou de jeunes adolescents de 17-19 ans prend de plus en plus une part importante dans les préoccupations des organisateurs des free-parties, quelle que soit l'importance numérique de ce groupe d'âge.

Avec le déploiement des systèmes d'information par les réseaux sociaux, les jeunes de 13 – 17 ans intéressés sont vite avertis de l'organisation d'une fête dès lors que celle-ci est rendue publique. Ceux qui sont mobiles enfourchent leur scooter et se rendent sur le lieu de la free-party.

Ce n'est pas tellement la présence de ces préadolescents ou adolescents qui inquiète les organisateurs. Eux-mêmes avaient souvent le même âge quand ils ont commencé à fréquenter les soirées techno. Mais ils ne venaient jamais seuls, ils étaient toujours accompagnés par un aîné qui pouvait les guider dans la fête et les socialiser aux us et coutumes de ce genre de manifestation. Aujourd'hui, ces jeunes viennent « sans chaperon » et c'est bien cela la source des préoccupations des promoteurs de fêtes.

Le premier souci auquel sont confrontés les organisateurs avec la présence d'un public de mineurs non accompagnés d'un adulte est celle de leur responsabilité civile et pénale. Ils savent qu'elle est de mise mais n'en mesurent pas les contours dans le détail. Et s'ils acceptent de faire face à leurs responsabilités légales, ils ne se sentent pas en mesure d'assumer une obligation éducative à l'égard des mineurs ou jeunes adultes.

« Je sais qu'en cas de pépin c'est l'association qui est responsable. L'assurance couvre certes notre responsabilité civile, mais on ne peut pas aussi facilement se défaire ainsi. Il y a aussi l'aspect éducatif de ces jeunes. Mais là ce n'est plus notre métier. On n'est pas là pour encadrer des mineurs, on n'est pas des moniteurs de colonies de vacances. Les teufs c'est fait pour des majeurs. » [un responsable de sound-system].

« On n'est pas formé à la prise en compte des responsabilités qui nous incombent. Certes quelques uns d'entre nous essaient de parler avec les jeunes de la fête. Mais on ne sait pas s'y prendre. On est trop moralisateurs dans notre discours, ce qui ne passe pas avec les jeunes. Face à des mineurs défoncés par les stupéfiants qu'ils ont consommés, que peut-on leur dire ? Ils prennent de tout, n'importe comment. Et on est certainement les plus mal placés pour leur dire quoi que ce soit sur ce sujet » [un responsable de sound-system].

La présence de mineurs n'est pas seulement une source de préoccupations au regard de la responsabilité des organisateurs qui peut être engagée, elle est aussi considérée comme un facteur de perturbation dans le bon fonctionnement de la free-party.

Un responsable de sound-system résume bien la situation : *« La présence de mineurs ou de certains jeunes de 17-18 ans dénature la fête techno. Du coup ce n'est plus une teuf et ça nous énerve. La plupart du temps les plus jeunes viennent comme s'ils allaient en discothèque. Ce ne sont donc pas des teuffeurs mais des clubbers. Ils n'ont pas l'esprit free-party et n'en maîtrisent pas les codes, tant au niveau de l'habillement que des comportements et de la sociabilité. Ils se comportent comme s'ils étaient en boîte. Du coup, leur présence dénature la fête »*.

Ce constat sur l'impact de la présence de mineurs ou d'adolescents sur l'organisation des fêtes doit cependant être relativisé car il ne concerne pas systématiquement toutes les free-parties. Seules sont concernées celles qui ont fait le choix de diffuser largement leur information sur les réseaux sociaux. D'autres, plus fermées et plus dissimulées au grand public, n'attirent pas ce genre de public et se limitent aux teuffeurs connus et reconnus.

Les puristes de l'esprit free-party incriminent la problématique des mineurs à la dérive commerciale de certains organisateurs qui, pour faire du monde et de l'argent, communiquent très abondamment sur les réseaux sociaux. Il ne faut donc pas s'étonner qu'une partie des jeunes de 13-17 ans soit attirée par ces manifestations.

Autres espaces festifs :

la dualité des espaces des grands festivals régionaux

Les free-parties ne constituent qu'une partie des espaces festifs lorrains. Il faut y ajouter les festivals annuels qui rythment les saisons de beau temps, les grandes salles de spectacle dédiées aux musiques amplifiées, les discothèques et les fêtes organisées au domicile de personnes privées. EN 2013, il n'y a pas d'évolution notable par rapport à ces autres espaces festifs.

On compte environ une dizaine de festivals en Lorraine. Ils sont généralement organisés par des associations, des communes, mais aussi par des sociétés commerciales organisatrices d'événements culturels.

L'un des festivals les plus connus en Lorraine est organisé depuis 2004 en plein air pour le week-end de l'Ascension dans le sud-ouest de la Meurthe-et-Moselle, à proximité de la Meuse et des Vosges, dans ce fameux triangle festif qui a été présenté plus haut. Organisé à Bulligny, il est connu sous le nom de JDM, acronyme de Jardin de Michel. Il accueille des artistes français et internationaux aux styles variés (rock, hip-hop, reggae, électro, etc.). Le JDM est intégré dans un projet global de diffusion et de création culturelles en milieu rural porté notamment par la Société Coopérative d'Intérêts Collectifs (SCIC) Turbulance fédérant les membres fondateurs, des bénévoles, des collectivités territoriales, des entreprises, des associations locales, etc.

Du petit festival champêtre au grand évènement reconnu au niveau national, l'organisation et le déroulement de ce qui est devenu le plus gros évènement régional, est en constante évolution. En 2013, le nombre d'entrées réalisé était à la baisse par rapport aux années précédentes : 18 000 contre 23 000 en 2012 et 22 500 en 2011. Les conditions météorologiques des journées du 31 mai au 2 juin 2013 sont certainement à l'origine de cette baisse. La pluie et le terrain transformé en boue ont rebuté plus d'un spectateur potentiel. La soirée principale avec un spectacle de grande notoriété a attiré 8 000 personnes.

La notoriété de ce festival dépasse largement les frontières lorraines pour attirer un public venu d'un peu partout en France. L'accès au terrain des spectacles et au camping est encadré par la gendarmerie qui effectue, de manière plus ou moins aléatoire, des tests d'alcoolémie et de dépistage de l'usage illicite de drogues.

Ce genre de festival à très forte audience est organisé autour de deux espaces différents, celui de la musique à proprement dit et celui, plus périphérique, mais partie intégrante de la fête, de l'hébergement et de la vie avant et après la musique. Les organisateurs ont recensé 4 000 campeurs en 2013 (7 500 en 2012).

Dans l'exemple du JDM, l'espace de la scène musicale est nettement moins touché par l'usage de drogues illicites que l'espace de repos et de camping, si l'on met à part la consommation de cannabis qui, avec l'alcool, touche une partie importante du public venant à la fête avec ses propres provisions. Il en va différemment sur les aires annexes du festival où s'organisent les préparations (before) et les suivis (after) de la fête.

L'introduction sur le site de boissons, alcoolisées ou non, mais également de nourriture, est interdite, a priori pour rentabiliser les ventes organisées dans l'enceinte du festival. Cette disposition est mal vue par les festivaliers qui tentent la resquille pour introduire leurs propres boissons alcoolisées. Le principal reproche concerne l'emprise de la commercialisation et le mercantilisme sur une organisation culturelle qui se voulait alternative à ses débuts.

Limitée par des contraintes financières et le prix officiel des boissons sur l'espace festif, la consommation d'alcool s'organise sur le camping, avant de rejoindre l'aire musicale.

□ Dans les espaces d'hébergement et de vie du festival, on trouve facilement de l'herbe de cannabis, des trips, de la cocaïne, du speed, de la MDMA, etc. Comme pour les années précédentes, l'héroïne n'est pas signalée par les observateurs.

Depuis 2011, le complexe thermal et touristique d'Amnéville, près de Metz, voit se déployer un nouveau festival consacré au Havy Métal organisé dans le cadre de Sonisphère Festival. Il s'agit d'un festival itinérant de rock et de métal qui se déroule chaque année de juin à août à travers l'Europe. Ces manifestations d'envergure sont pilotées par une société commerciale « Kilimanjaro Live », l'un des producteurs de concerts, tournées et festivals les plus importants au Royaume Uni. Le concept développé par cette société repose sur l'idée d'un festival accessible aux masses et ouvert aux innovations technologiques les plus récentes.

Après un Sonisphère messin 2011 hors normes, plus de 71 000 spectateurs, la seconde édition était plutôt minimaliste les 7 et 8 juillet 2012 avec 15 000 spectateurs pour les deux jours. Celui de 2013 aurait accueilli 55 000 participants, selon les organisateurs. Le festival n'aura pas lieu en 2014, en raison d'un désaccord avec la mairie d'Amnéville.

Les organisateurs de cette manifestation se montrent toujours vigilants sur le deal éventuel de drogues illicites, même si les *métalleux* de ces rassemblements de masse ne semblent pas spécialement portés sur ce type de consommation. Par contre, l'alcool coule à flots.

Un camping gratuit est mis à la disposition du public juste à côté du site avec une scène d'un Sonisphere "Off" pour rythmer les nuits des festivaliers. La scène Off accueille des groupes de métal d'origine lorraine et constitue un tremplin pour ces formations qui se situent entre une pratique amateur et l'émergence d'un professionnalisme.

On y retrouve donc la même dualité des lieux entre la scène officielle aux consommations de produits illicites contrôlées par les organisateurs et l'espace plus informel où la tolérance et les excès possibles sont de mise.

Les usagers des structures « Bas Seuil » et les populations observées en milieu urbain

Les cinq CAARUD (centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue) lorrains accueillent des personnes très désocialisées, en situation de grande précarité. Les statistiques d'activité de ces établissements rappellent que ce public est majoritairement masculin (8 hommes pour 2 femmes). Mais, comparé aux données nationales, le public lorrain est plus jeune : 22 % sont âgés de moins de 25 ans contre 14 % pour l'ensemble de la France. Il est moins souvent en situation de sans domicile fixe (SDF) ou à la rue (12 % en Lorraine, 20 % en France) et davantage hébergé en institution sociale (10 % contre 5 %). Ses revenus proviennent plus fréquemment d'un emploi ou d'une allocation chômage (18 % contre 12 %). Plus souvent sous traitement de substitution au Subutex® (42 % contre 32 %), il regroupe aussi plus d'injecteurs consommant de l'héroïne qu'au niveau national (67 % contre 45 % ont pratiqué une intraveineuse au cours des 30 derniers jours)¹.

D'une année sur l'autre, les comportements de consommation de produits stupéfiants peuvent changer d'un CAARUD à l'autre. Pour 2013, par exemple, le CAARUD de la

¹ Source : Enquête 2010 ENa-CAARUD / OFDT

Porte-des-Allemands à Metz signale une augmentation des pratiques d'injection au cours de ces deux dernières années pour revenir au niveau de 2010. En 2013 comme en 2012, 43 % des usagers de ce CAARUD avaient des pratiques d'injection. En 2011, ils n'étaient que 34 %. D'une année sur l'autre, l'administration d'un produit sous forme d'inhalation ou fumette concerne un tiers des usagers (30 % en 2013). Les pratiques de sniff concernaient 26 % des usagers en 2013.

Une évolution similaire des pratiques d'inhalation est constatée au CSAPA «Les Wads». Si les habitudes de sniff sont restées majoritaires (40 % des usagers en 2013), elles sont en baisse par rapport 2012 (47 %) et surtout par rapport à 2010 (40 %). L'injection est pratiquée par 22 % des usagers, proportion similaire à celle des trois années passées. Par contre, la proportion des usagers préférant l'inhalation – fumette comme mode d'administration d'un produit a progressé de 25 % en 2010 à 38 % en 2013.

Les usagers de drogue en dehors des structures d'accueil

Tous les usagers de drogues non engagés dans un parcours de soins ne fréquentent pas les CAARUD. On observe même pour certaines catégories de consommateurs une forme de réticence à fréquenter les centres d'accueil et d'accompagnement « bas seuil » en raison de leur méfiance ou de leur rejet de toute forme d'intervention institutionnalisée.

L'année 2013 est caractérisée par une recrudescence de personnes jeunes (18-30 ans), fortement marginalisées, souvent accompagnées de chiens, pratiquant la manche, regroupées sur quelques lieux bien identifiés des grands centres urbains. A Metz, des squats se multiplient, voire des aménagements de lieux de vie sous des ponts. Cette évolution de la marginalisation et de la précarisation de jeunes suscite une montée de l'intolérance dans la population et chez les commerçants des rues piétonnes où s'installent les pratiques de mendicité.

A Metz, l'un ou l'autre de ces regroupements a été impliqué dans un trafic de Subutex® et de Skénan® qui a été démantelé par la police. A la veille des élections municipales, le maire a fait appliquer l'arrêté mendicité que son prédécesseur avait pris. Ce qui a suscité un vif débat, d'abord au sein du parti socialiste auquel appartient la majorité municipale actuelle, mais aussi dans le débat politique qui s'est engagé vers la fin de l'année entre les différents prétendants aux fonctions de maire. Le même débat a eu lieu à Nancy entre les deux principales listes qui s'opposaient.

Metz et Nancy ont également connu, en 2013, un afflux incontrôlé de demandeurs d'asile. Pour l'ensemble de la Lorraine, près de 3 000 demandeurs d'asile primo arrivants ont été enregistrés officiellement en 2013. Ce qui place la région en troisième position nationale après la région Rhône-Alpes et l'Île-de-France et marque une progression de 16 % par rapport à 2012. Ces personnes venues pour l'essentiel du Kosovo, d'Albanie, du Monténégro ou de Bosnie ne sont pas repérées en tant que telles pour être impliquées dans une affaire quelconque de drogue. Bien au contraire, elles sont très vigilantes à ne pas être suspectées du moindre délit qui pourrait compromettre leur souhait d'intégration en France.

Mais leur présence très largement médiatisée, leur regroupement sur certaines parties de la ville (plus de 700 sur une rue de Metz pendant un certain temps en 2013), les difficultés de la préfecture à leur trouver une solution correcte d'hébergement et les flux successifs de nouveaux arrivants contribuent à alimenter un sentiment d'insécurité où se mêlent tous les préjugés et toutes les rumeurs, y compris celles sur des trafics supposés de drogues.

Il en va différemment d'une population de Roumains, également présente, notamment sur Metz, qui ne relève pas du statut de demandeurs d'asile car appartenant à l'Union Européenne. Une partie d'entre eux est fortement investie dans une mendicité organisée qui suscite des conflits avec d'autres catégories de gens marginalisés pour le contrôle des territoires de quémandage, avec le risque d'une stigmatisation construite d'un amalgame autour de ce qu'on appelle les « roms ». Qu'ils soient Roumains ou gitans de nationalité française, les « roms » occupent souvent une place privilégiée dans l'imaginaire collectif des Lorrains alimenté par des rumeurs de trafic de drogues qu'il est difficile de vérifier.

Enfin, comme l'an passé, il faut signaler que l'espace privé de la SNCF autour de la gare de Metz est régulièrement occupé par de jeunes gens sans domicile et sans abri. C'est notamment un de ces lieux de regroupement d'usagers de drogues. Les wagons de trains de voyageurs, stationnés sur des voies de garage, sont régulièrement squattés par un public marginal et interlope. Les consommations de drogues par voie injectable y sont fréquentes si on en juge par le nombre de seringues usagées que la SNCF est amenée à ramasser régulièrement. Il est déjà arrivé que le personnel de service chargé du nettoyage des rames fasse valoir son droit de retrait prévu par le code du travail pour les salariés confrontés à un danger pour leur santé dès lors qu'il y a trop de seringues trainant sur le sol ou lorsqu'il est confronté à des toxicomanes récalcitrants.

Les produits psychoactifs

Les usages d'opiacés

Usage d'héroïne

Depuis une dizaine d'années, les rapports Trend pour le site de Metz insistent chaque année sur l'importance de la prévalence de la consommation d'héroïne en Lorraine comparée à d'autres régions françaises. Différentes sources d'informations quantitatives se conjuguent régulièrement pour pouvoir affirmer ce constat : données des enquêtes Némio localisées sur la prévalence de l'usage problématique des drogues, analyse des profils des usagers des Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues (CAARUD), statistiques des infractions à la législation sur les stupéfiants de l'OCRTIS.

Ce constat reste d'actualité pour l'année 2013. L'héroïne est très disponible en Lorraine, encore faut-il préciser que la présence constante de ce produit ne concerne que la brune. La blanche est beaucoup plus rare et ne circule que dans un cercle restreint de connaissances qui s'approvisionnent directement aux Pays-Bas pour leur demande personnelle.

L'ensemble de la Lorraine est donc concerné par cette relative facilité d'accès à l'héroïne qu'un usager nancéien résume en affirmant « *c'est trop facile d'en avoir* ». Mais, comme pour les années précédentes, d'un département à l'autre, les modes d'approvisionnement les plus courants varient. En Meuse du Nord, par exemple, il s'agit surtout d'usagers-revendeurs qui se rendent régulièrement aux Pays-Bas pour acheter le produit nécessaire à leur usage personnel et revendre le surplus qu'ils auront coupé pour augmenter le volume et davantage rentabiliser leurs déplacements. Ailleurs, et notamment en Meurthe-et-Moselle et en Moselle, si cette forme de trafic de fourmis existe aussi, les réseaux organisés de trafiquants sont plus présents et actifs. Des lieux emblématiques de trafic sont réputés depuis longtemps, notamment sur Metz où un quartier attire encore des consommateurs venus de toute la région, voire du grand Est, en dépit des efforts faits pour lutter contre la présence de ce type de marché.

La disponibilité de l'héroïne en Lorraine doit toutefois être nuancée en fonction des milieux observés. Le milieu festif alternatif des free-parties n'est pas concerné par cette présence et cette disponibilité du produit. Cela ne veut pas dire pour autant que l'héroïne y est totalement absente. Mais, comparée à d'autres drogues vendues au vu et au su de tous les teuffeurs présents, sa présence est très discrète. Son accessibilité est donc très difficile pour un éventuel consommateur intéressé qui devra de toute façon faire preuve d'une extrême discrétion pour exprimer sa demande et cacher son possible usage. L'image de l'héroïne dans les free-parties est en effet très négative et ses usagers rejetés de la communauté festive. Et s'il y a, ici ou là, dans telle ou telle fête, de rares consommateurs d'héroïne, ils

auront eu la précaution de venir avec leur propre dose du produit, sachant qu'ils n'en trouveront pas sur place ou alors très difficilement.

Ceci dit, quelques rares observations menées en teufs font état d'une consommation repérée d'héroïne. Le trafic, s'il existe, se fait alors en dehors de la scène festive, dans un endroit éloigné de l'espace musical. Vendeurs et clients évitent alors tout contact avec les teuffeurs au moment de la transaction ou de la consommation, car ils connaissent l'absence de tolérance à l'égard de ce produit en milieu festif.

Il en va autrement en milieu urbain où l'héroïne est facilement accessible à l'achat. En 2013, la disponibilité de l'héroïne a été constante sur les quartiers réputés pour ces produits. Les modalités de son accessibilité ont toutefois changé sans pour autant influencer sur sa disponibilité.

La plupart des quartiers populaires périphériques aux grands centres urbains, là où un usager peut être sûr de trouver facilement le produit recherché, ont connu depuis au moins deux ans des changements dans l'organisation des déplacements des résidents. Beaucoup d'immeubles collectifs relevant de bailleurs sociaux ont été sécurisés avec présence de caméras de vidéo-protection ou avec des systèmes d'entrée avec digicode limitant l'accès aux seuls habitants. Ces changements ont permis de réduire, voire d'éliminer dans certains cas, la présence de dealers au bas des immeubles ou dans les entrées. Mais cela n'a pas pour autant modifié profondément l'accessibilité au produit dont les lieux de trafic ont été déplacés vers des immeubles non encore touchés par les mesures de sécurisation de la mobilité des habitants.

Le prix de l'héroïne est très différent d'une grande ville à l'autre. Les observateurs de Nancy repèrent ce produit à un prix très bas de 10 euros le gramme, alors qu'ailleurs, à Metz par exemple, il varie de 20 - 30 à 50 - 60 euros le gramme, avec un prix moyen de 40 - 45 €, légèrement en baisse par rapport à 2012.

Certes la variation des prix traduit aussi une différence de « qualité » du produit, autrement dit du taux de teneur du produit en héroïne. La qualité la moins chère correspond à ce que les usagers appellent la « com » (commerciale) ou la « basique ». A Nancy, on peut même la trouver à moins de 10 euros le g, dès lors que la transaction porte sur une quantité plus importante que la moyenne des ventes ou si le client connaît bien le revendeur. Mais, celui qui, sur l'agglomération nancéienne, cherche une qualité « supérieure, mais honnête », aura déjà plus de difficultés pour en trouver facilement : *« C'est dur de trouver un bon plan en ce moment. Les bons plans durent si le dealer est discret. Actuellement, plus l'héro est claire, plus elle est bonne. Alors qu'il y a quelques années, si t'en avais une claire, tu la jetais »* [un usager].

Les usagers réguliers d'héroïne savent à quoi s'en tenir sur la qualité du produit qu'ils achètent. Ils reconnaissent eux-mêmes que la « com » est coupée avec de la caféine, des médicaments ou autres ersatz. Pour eux, une héroïne de bonne qualité se reconnaît de suite : *« Plus y a de plaques grasses et plus c'est bon ! »*.

Une observation faite sur Nancy en 2013 a permis de repérer une dose d'héroïne avec un taux de 66 % (50 € le g) et une autre à 16 %. La teneur moyenne de l'héroïne se situe habituellement autour de 10 % en France ¹. Il ne s'agit bien sûr que d'une moyenne nationale qui ne reflète pas les variations de concentration d'un échantillon analysé à l'autre. Les teneurs maximales enregistrées peuvent atteindre 50 %. A Nancy, les échantillons analysés par le passé montraient un taux de 2 à 3 %.

D'après les propos du consommateur de l'héroïne à 66 %, il ne voulait pas la consommer en l'état avec cette forte teneur. Il l'a donc coupée en huit reprises successives. Et comme il ne disposait pas de produit de coupe, il a utilisé de l'héroïne habituelle, de la « com » à bas prix, dans une proportion de 2 pour 1 : deux doses de « com » pour une dose de « bonne ».

La découverte d'une héroïne fortement dosée sur Nancy a de quoi bouleverser tous les repères construits jusque là sur la disponibilité du produit en Meurthe-et-Moselle. D'après les témoignages recueillis auprès d'un client de cette poudre fortement dosée, le dealer disposait pour la revente de cinq à six sortes d'héroïne contenue dans des pochettes de couleur différente. Il semblerait également qu'il avait une clientèle plutôt choisie et peu nombreuse.

Si d'autres échantillons de même nature devaient être trouvés sur l'agglomération nancéienne ou si cette tendance à une forte augmentation de la teneur des poudres vendues en héroïne base devait se confirmer, cela bouleverserait la représentation actuellement partagée par les intervenants lorrains en addictologie sur le marché de l'héroïne. La représentation la plus courante aujourd'hui et depuis longtemps veut que l'héroïne soit moins chère sur Nancy mais elle est alors plutôt de mauvaise qualité. Alors que sur Metz, où elle est plus chère, elle est aussi de meilleure composition. C'est pourquoi les usagers les plus exigeants de Nancy n'hésitent pas à se déplacer à Metz pour acquérir un produit satisfaisant à leurs yeux. L'année 2014 apportera certainement des compléments d'informations sur cet aspect.

Il n'est pas facile de caractériser le public consommateur d'héroïne. Les statistiques disponibles sur ce sujet portent généralement sur les usagers des CSAPA ou des CAARUD qui ne sont pas représentatifs de l'ensemble des consommateurs. Il y a là un biais de recrutement bien connu en statistique. On ne dispose pas d'informations régulières sur les usagers qui, en cas de besoin de suivi ou de soins, s'adressent directement à leur médecin traitant sans passer par un centre spécialisé.

L'organisation et la visibilité du trafic organisé dans les quartiers populaires varient d'un grand centre urbain à l'autre. Leur évolution est d'abord directement liée à l'impact de la présence policière et de son intensité sur le quartier. Les politiques de rénovation urbaine y contribuent également. Sur plusieurs de ces quartiers en Lorraine, la visibilité du trafic au

¹ Lahaie E., « Héroïne, teneurs et adultérants. Évolutions récentes », Note d'information Sintés du 25 mai 2011 (OFDT)

bas des immeubles a été réduite par l'action conjuguée de la présence policière et des actions de requalification urbaine. Les bailleurs sociaux ont installé des caméras de « vidéoprotection » qui ont eu un effet dissuasif. Ils ont aussi encouragé les habitants à se réapproprier les espaces publics par diverses activités et surtout par une présence sociale. Autant d'initiatives qui ont fait déplacer le deal et réduit sa présence sur les espaces repérés jusque là pour le trafic. Aujourd'hui, on ne peut plus dire que tel ou tel quartier d'une grande ville jouit d'une sorte de monopole du trafic, forcément illégal, d'héroïne. Ces quartiers continuent de jouir de leur réputation qui sert aussi de référence pour le néophyte qui s'initie à l'achat du produit, mais d'autres lieux sont investis par les dealers et leurs clients. Dans le centre des villes, que ce soit à Metz ou à Nancy, des lieux sont identifiés avec cette fonctionnalité. Certes l'accessibilité au produit y sera plus difficile et demandera plus de patience que dans les quartiers emblématiques, mais les usagers débutants peuvent y gagner en sécurité. Ils ne savent pas forcément que l'héroïne qu'ils y trouveront sera de moindre qualité et qu'elle est vendue pour de petites quantités. Différents témoignages laissent entendre que l'offre d'héroïne se diffuse également, aujourd'hui, sur des petites communes autour de Nancy.

Les revendeurs se sont adaptés à la réorganisation du marché. De plus en plus d'usagers réguliers d'héroïne rapportent que leur approvisionnement passe dorénavant par l'usage du téléphone. Il faut avoir le numéro d'un dealer pour qu'il fixe un rendez vous pour la transaction, s'il connaît ou reconnaît l'appelant. En fonction des appels reçus, le dealer organise son trafic à heures fixes, mais dans ce cas il ne tient plus commerce en permanence sur la voie publique. Plusieurs témoignages font état d'un code utilisé par téléphone pour caractériser de suite la nature de l'appel. Le client introduit la conversation en s'enquérant de la santé d'une amie commune : « Comment va Josiane ? », par exemple. Le prénom féminin est le code de compréhension de l'attente exprimée. A chaque produit, un prénom féminin : par exemple, Josiane pour l'héroïne, Brigitte pour la cocaïne.

La représentation de l'héroïne par les usagers de ce produit varie généralement en fonction du mode d'administration et de sa fréquence. Ceux qui en ont un usage régulier sous forme de sniff, mais sans dépendance majeure, en ont une image ni négative, ni culpabilisante, ni forcément positive d'ailleurs. On peut citer le cas d'usagers de ce type qui y voient une consommation « banale » pour eux, à l'instar de ce que l'on peut observer pour le cannabis. Il s'agit de personnes qui consomment régulièrement de l'héroïne en sniff depuis un an ou un peu plus et qui sont bien insérées socialement, familialement et professionnellement. Compte tenu des revenus qu'elles tirent de leur activité professionnelle, le budget mensuel consacré à l'achat du produit leur paraît « *supportable et gérable* ».

Par contre, pour les plus dépendants au produit, le plus souvent des injecteurs, leur consommation d'héroïne est vécue comme la source de nombreuses difficultés auxquelles ils ne peuvent faire face : les situations de manque qui sont difficiles à vivre, les conflits familiaux qui peuvent en découler, les difficiles relations sentimentales avec une personne qui n'est pas du même milieu, la peur de montrer ses bras dénudés, le manque d'argent

pour satisfaire ses besoins, etc. Bref, les effets positifs ressentis au début de la consommation sont vite remplacés par une série d'inconvénients dans la vie de tous les jours.

Pour les non-usagers d'héroïne, l'image de ce produit est toujours aussi négative qu'au cours des années précédentes. Les rumeurs et les échos colportés sur la « mauvaise qualité » des produits en vente dans la rue renforcent aujourd'hui cette représentation négative qui est, en outre, consolidée par les effets des articles de presse relatant une augmentation des décès immédiats après une consommation de produits stupéfiants, notamment de l'héroïne.

Quelques points de consommation d'héroïne dans des lieux publics, ou scènes ouvertes, sont signalés dans les grandes agglomérations de Metz et de Nancy. Il s'agit d'entrées d'immeuble, souvent à proximité de lieux de vente, de parkings publics, de WC dans les restaurants de type MacDo. Les intervenants du CAARUD de Nancy signalent toutefois que ces scènes ouvertes sont en diminution sur Nancy, du fait de la surveillance accrue sur les espaces publics, de la réhabilitation et de la modernisation de certains parkings pour automobiles, des systèmes d'accès aux toilettes par digicode dans les toilettes des lieux de restauration rapide, etc. Leur constat de visu est confirmé par l'observation que les services publics de nettoyage de la ville ou de l'agglomération peuvent faire sur la diminution des seringues abandonnées après usage et des déchets liés à l'injection.

A Metz, comme à Nancy, les mêmes types d'espace public sont investis par des usagers d'héroïne par injection. Mais, en 2013, un de ces espaces ouverts a suscité une polémique relayée par la presse locale. Il est situé dans le quartier de Metz le plus connu pour le trafic de drogues. La question des seringues usagées abandonnées par des toxicomanes sur la voie publique a donc fait l'objet d'un débat problématisé et canalisé par la presse régionale à partir des plaintes formulées par les habitants des immeubles situés à proximité de ce lieu. Mais, à la veille d'élections municipales, le débat n'a pas débouché sur une des questions de fond qui aurait pu être posée, à savoir la présence sur l'agglomération messine d'une salle d'injection. Il a été toutefois repris par un parti politique, le Front National, à propos des échangeurs de seringue.

Dans le cadre de la politique nationale de réduction des risques, Metz dispose de deux échangeurs de seringue – dits Totems – spécialement dédiés aux toxicomanes. L'un était placé près de la gare centrale (il vient d'être déplacé à la suite des travaux d'un nouveau système de transports urbains), l'autre à proximité de l'hôpital des armées. Ces appareils permettent aux personnes de venir échanger leurs seringues usagées contre des neuves. Le transfert du Totem de la gare vers quelques rues résidentielles plus loin a suscité de vives contestations de la part de ce parti politique qui y a vu un signe d'encouragement à la consommation de stupéfiants par injection.

Héroïne : Points de repère relativement constants

L'héroïne, présentée sous la forme de poudre ou de caillou, de couleur brune, très rarement blanche en Lorraine, ou exceptionnellement de couleur rosée, est désignée couramment par les usagers avec différentes appellations : « *héro, came, Hélène, Sbeul, chnouf, schmak, du brun, brown sugar, etc* ».

Le mode d'administration varie en fonction des publics, de ses motivations et du lieu de consommation. En milieu festif, c'est surtout le sniff¹ qui caractérise la prise d'héroïne. Il se fait dans la discrétion et la rapidité. Il ne laisse pas de traces sur le corps. Le risque infectieux est minoré car il ne nécessite pas de matériel de préparation et d'injection. La méthode est considérée comme propre, peu invasive et plus facilement tolérée par l'environnement. Pour les adeptes de ce mode de consommation de l'héroïne, le sniff permet de limiter le risque de dépendance, en comparaison à l'injection, et réduit celui de surdose. D'après les témoignages de ceux qui ont déjà pratiqué le sniff et l'injection, l'usage par inhalation nécessiterait une quantité plus importante de produit pour obtenir les effets recherchés. Le sniff d'un trait d'héroïne de 10 cm nécessiterait de 0,2 à 0,25 g de produit. Alors qu'avec un gramme d'héroïne on pourrait pratiquer de 4 à 8 injections intraveineuses, voire même une dizaine, si « le produit utilisé est vraiment de bonne qualité ».

Fumer de l'héroïne semble plutôt rare parmi les consommateurs de ce produit au cours de fêtes. Il s'agit d'un mode d'administration par voie pulmonaire plutôt occasionnel. La fumette se pratique en inhalant les vapeurs de l'héroïne chauffée sur une feuille d'aluminium (on l'appelle aussi « chasser le dragon »)².

Certains fument également l'héroïne comme ils le feraient avec un joint. La fumette procurerait des effets plus rapides et plus intenses, encore que certains usagers n'en apprécient pas toujours le goût.

La part d'injecteurs est difficile à évaluer en milieu festif, en raison de sa faible visibilité. Si elle se pratique, l'injection se fait de manière discrète en raison de son image très négative dans les rassemblements de fête. Elle peut être pratiquée, par exemple, dans une voiture garée sur le parking, mais aussi quelquefois dans un buisson, loin de tout regard, dans la pénombre et dans des conditions difficiles de réalisation du geste.

Depuis quelques années, on assiste à une recrudescence de l'intolérance à l'égard des injecteurs en milieu festif. Cela se traduit notamment par des comportements stigmatisants et violents à l'égard d'injecteurs s'ils sont surpris dans leur pratique : passage à tabac, confiscation des vêtements, bannissement de la teuf.

Les effets recherchés par la consommation d'héroïne ont été maintes fois décrits dans les précédents rapports du site TREND de Metz. On peut les rappeler en les synthétisant.

Les réactions attendues dépendent pour partie du mode d'administration de l'héroïne. Ceux qui en font usage par injection intraveineuse évoquent fréquemment le « flash » qu'ils ressentent au bout d'une dizaine de secondes. Ce « flash », que d'aucuns qualifient « d'orgasmique », correspond à des phénomènes physiques (tachycardie, vasodilatation périphérique, bouffées de chaleur) suivis de sensations d'euphorie, d'apaisement, de détachement et de rêve éveillé qui peuvent durer quelques heures. Pour ceux qui sont en

¹ Broiement de la poudre au plus fin possible sur une surface plane, alignement du produit puis inhalation avec une paille.

² Écrasement du produit sur un support, découpe d'un bout de papier d'aluminium, dépose de la poudre sur l'aluminium côté mat (le côté plus brillant serait plus toxique), chauffage du produit avec un briquet par le dessous en inclinant légèrement la feuille, utilisation d'un tube (un stylo évidé par exemple) pour aspirer les vapeurs émanant de la goutte qui s'est formée pendant le chauffage. En cas d'indisponibilité de papier aluminium, les adeptes de cette pratique peuvent utiliser celui d'un paquet de cigarettes après avoir brûlé la face de doublement en papier.

□ situation de dépendance, l'injection d'héroïne provoque un soulagement des symptômes du manque.

Dans le cas d'autres modes d'administration (sniff, fumée), les usagers parlent également des effets du produit sur leur humeur en provoquant un état d'euphorie et de plaisir qui, selon les cas, peut pallier leur angoisse ou leur mal-être (« *Ca fait planer* », « *On oublie les soucis et les problèmes de la vie quotidienne* ».)

Tous ces effets sont variables selon la qualité et la quantité de produit consommé. Leur durée varie selon le degré d'accoutumance de l'utilisateur : de 8 heures pour un consommateur occasionnel à 2 h pour un usager intensif. Pour une personne fortement dépendante à l'héroïne, les injections peuvent se multiplier au cours d'une même journée jusqu'à une dizaine ou davantage.

Avec de l'héroïne consommée en sniff, la montée est présentée comme étant beaucoup plus douce qu'avec une injection et les sensations ressenties seraient de plus longue durée. Mais ce mode d'administration présente également des inconvénients : risque de perforation de la cloison nasale, nez qui coule et tics associés à ce désagrément.

La consommation d'autres produits stupéfiants associés à l'héroïne est courante. Différentes associations sont observées : Avec du cannabis pour prolonger l'effet de l'héroïne. Certains déclarent également utiliser le cannabis pour tenter de gérer le manque. Mais cette forme de palliatif est contestée par d'autres pour qui cela intensifierait les effets du manque.

Après une consommation de champignons hallucinogènes, de LSD, d'ecstasies ou de cocaïne pour apaiser la descente. Avec des benzodiazépines pour potentialiser les effets de l'héroïne. Ce type d'association de produit renforce les risques de surdose ou peut provoquer des pertes de contrôle de soi avec des possibilités d'amnésie antérograde.

Avec de l'alcool, en sachant qu'à petite dose cela peut diminuer les effets de l'héroïne et inciter l'utilisateur à augmenter la dose de sa consommation de poudre. A fortes doses, l'alcool aurait tendance à accentuer l'effet sédatif de l'héroïne. Dans les deux cas, il y a un risque accru de surdose.

L'usage de médicaments de substitution aux opiacés

■ Buprénorphine haut dosage - BHD (Subutex®)

Les dernières statistiques disponibles sur la vente de Subutex® placent toujours et encore la Moselle en tête du classement français pour la vente de boîtes¹ de ce médicament de substitution pour 100 habitants âgés de 20 à 39 ans.

La grande disponibilité et l'accessibilité facile de la BHD en mésusage ne concernent que le milieu urbain. Dans les espaces festifs, ce produit n'est ni abordé, ni recherché. Le système d'accès facile à une prescription du médicament par tout médecin généraliste est toujours évoqué pour expliquer cette disponibilité, même si l'année 2013 aura été marquée par des actions judiciaires largement médiatisées à l'encontre de médecins fortement prescripteurs et de pharmaciens suspectés de complicités.

Les observateurs du milieu urbain insistent sur une modification des pratiques du trafic de ce médicament. Avant 2012, ils insistaient davantage sur un troc de reliquat de prescription de

¹ En équivalent de boîtes de 7 comprimés dosés à 8 mg. Source : Siamois, Invs.

BHD par des usagers l'ayant acquise de manière légitime du point de vue médical, y compris éventuellement à la suite d'une tactique de sur-prescription. Ce troc servait à se procurer un autre stupéfiant, de la cocaïne par exemple. Mais depuis 2012, ils soulignent que des ordonnances de BHD sont aussi de plus en plus délivrées à des personnes non dépendantes aux opiacés, aussi bien en Moselle qu'en Meurthe-et-Moselle. Ce qui laisse supposer un trafic davantage organisé que par le passé

Le prix de vente officiel du Subutex® est de 20 euros les 7 comprimés de 8 mg en pharmacie d'officine. Le prix au marché noir d'un comprimé de 8 mg Subutex® se situe entre 2 et 5 euros. Une boîte de sept comprimés de 8 mg se vend en moyenne entre 15 et 25 euros en Moselle et peuvent aller jusqu'à 50 euros en Meurthe-et-Moselle. Le prix moyen peut être plus bas en cas d'achat en grande quantité. En 2013, on observe aussi une variation du prix de la BDH selon qu'il s'agit d'un générique ou de Subutex® que les usagers appellent facilement « *le vrai Sub* ».

En Allemagne, où la prescription de Subutex® est davantage encadrée qu'en France, les prix sont nettement plus élevés. Dans la ville frontalière de Sarrebruck, le comprimé est vendu entre 25 et 35 euros. Les rapports du site messin de TREND des années précédentes ont déjà souligné le trafic de Subutex® qui existe entre la Moselle et la Sarre (Allemagne) voisine. C'est là également une des explications de l'importance quantitative des ventes de ce médicament en Moselle, comme dans d'autres départements frontaliers avec l'Allemagne (Bas-Rhin, Haut-Rhin).

L'image de la BHD reste ambivalente chez les usagers. C'est un médicament assez bien accepté et qui passe plutôt inaperçu pour ceux qui le prennent dans le cadre d'un protocole de substitution et qui respectent la posologie prescrite. Dans ce cas, le médicament fait partie du quotidien, il permet d'avoir une vie normale. Les usagers les plus anciens et les plus habitués au produit apportent toutefois des nuances à ce jugement positif. Ils estiment que le traitement de substitution les rend dépendants (« *on devient très accro au produit, et les derniers mg sont un calvaire pour disparaître* »).

Cette image positive n'est pas forcément partagée par tous les usagers. Certains d'entre eux préfèrent remplacer le BHD par le Skenan® s'ils en ont la possibilité. On lui reproche ses effets secondaires (céphalées, troubles digestifs, nausées, vomissements, etc.) et l'impression de solitude au moment de sa consommation. Pour ceux qui n'en consomment pas, l'image qu'ils en ont est plus catégorique et très négative : « *Le subu c'est de la drogue* », « *C'est la drogue du pauvre* », « *C'est une drogue officielle distribuée par l'État* ».

L'offre de BHD, qu'il s'agisse de Subutex® ou d'un générique, est dissociée des lieux de trafic habituel des autres drogues. On n'en trouve pas sur les quartiers populaires à la périphérie des grandes villes où le trafic de médicaments est généralement mal perçu. Le centre ville de Nancy ou celui de Metz, et notamment des places assez passantes, sont des sites de revente connus et bien repérés par la présence de personnes fortement marginalisées qui font la

manche. Ce médicament est aussi très présent au sein de foyers d'hébergement (type CHRS) ou dans des résidences sociales de type Adoma.

□

BHD : Points de repère relativement constants

La Buprénorphine Haut Dosage (Subutex® et ses génériques) est un opiacé de synthèse utilisé dans le traitement de la dépendance à l'héroïne ou à d'autres opiacés. Elle permet aux personnes dépendantes aux opiacés illicites de stopper leur consommation sans ressentir les signes du manque et de réduire les risques liés à leur consommation. Prise par voie orale, la BHD protège l'utilisateur des risques infectieux liés à l'injection. De plus le traitement facilite l'accès à l'aide médicale, psychologique et sociale dont l'utilisateur a besoin, et améliore sa qualité de vie et ses chances de réinsertion.

Depuis son autorisation comme médicament de substitution, on note une augmentation progressive et devenue importante de son mésusage. Cette pratique entraîne un trafic de médicaments sur des marchés parallèles.

Les modes d'administration du Subutex® hors prescription sont divers. La plupart des usagers des CAARUD se l'injectent, les autres le sniffent ou le consomment par voie orale.

Pour les usages détournés, les effets recherchés par ceux qui sont dépendants à l'héroïne et qui s'injectent la BHD visent d'abord à soulager le syndrome de sevrage aux opiacées. Ceux qui ne sont pas habitués à l'héroïne recherchent la défonce en s'injectant du Subutex®. Consommé en sniff, les effets du produit sont décrits comme « une douce sensation de planer », une réduction de l'anxiété et une levée des inhibitions.

Les associations de buprénorphine haut dosage avec d'autres produits psychoactifs sont fréquentes. Les usagers citent volontiers le mélange Subutex® et alcool pour se procurer une « défonce plus intense et plus longue ». Le produit peut aussi être utilisé pour atténuer la descente de cocaïne ou de LSD. Des utilisations concomitantes de Subutex® et de benzodiazépine sont également signalées pour ressentir des effets plus proches de ceux ressentis avec l'usage d'héroïne.

Les effets sanitaires décrits ou constatés chez les usagers de Subutex® varient en fonction du mode d'administration. Les risques de l'injection sont bien connus et décrits par les centres de soins. Le produit est en effet fabriqué pour ne pas être injecté et son excipient comporte des composés non solubles. L'injection fréquente de Subutex® entraîne chez les consommateurs des insuffisances et des scléroses du système veineux. Encore que ces symptômes soient de moins en moins fréquents grâce à l'utilisation de Sterifilt®. Lorsqu'il est pris fréquemment en sniff, non seulement il aurait un goût désagréable, mais procurerait des maux de tête, des sinusites récurrentes et des irritations nasales. Différents témoignages insistent également sur des difficultés plus importantes qu'avec l'héroïne pour un sevrage.

■ Méthadone

La méthadone hors prescription est assez disponible sur le marché local, mais guère plus que les années précédentes. L'année 2013 se caractérise toutefois par une percée de la disponibilité et du mésusage de la méthadone en gélule. Jusqu'à présent, c'était surtout sous forme de sirop que le produit s'échangeait de manière illégale. Aujourd'hui, la disponibilité est presque identique entre la méthadone en sirop et celle en gélules. L'accessibilité à l'une ou l'autre de ces deux formes reste toutefois limitée à un cercle de connaissances et dans le cadre de réseaux. Lorsqu'elle est vendue au marché noir ce n'est que très rarement dans un

but lucratif et correspond plus à une stratégie de « débrouilles ». Elle circule, en effet, le plus souvent comme produit de dépannage pour compenser les manques liés à l'héroïne.

Le prix de la méthadone au marché noir se situe, en 2013, autour de 6 euros le flacon de 60 mg, contre 1,84 euro en pharmacie sur prescription. Son prix varie de 4 à 10 euros le flacon. A Nancy, au dire des usagers, « la règle de fixation des prix est simple : 1 euro les 10 mg de produit. Donc une fiole de 60 mg est à 6 euros, une de 40 mg est à 4 euros ».

Le prix d'une seule gélule de 40 mg se situe entre 3 et 5 euros, contre 7,85 euros les 7 gélules à 40 mg en pharmacie.

Les fournisseurs de ce produit au marché noir sont le plus souvent des patients sous substitution bénéficiant d'une sur-prescription par rapport à leurs besoins et qui vendent ou échangent le surplus.

La notion de mésusage de méthadone doit être précisée. Car il ne s'agit pas toujours d'une consommation dans un but de « défonce », autrement dit les situations où la méthadone est d'abord perçue comme un stupéfiant. Il y a aussi des formes de mésusage liées à une forme d'automédication, donc hors prescription médicale dans un cadre légal, d'un médicament de substitution aux opiacées. Les modalités réelles d'initialisation à la méthadone sont différentes d'un CSAPA à l'autre, autrement dit d'un département lorrain à l'autre. Et là où elle est réputée difficile pour les usagers d'héroïne, il y a un risque de contournement du dispositif médico-légal pour aboutir à une forme d'automédication ou encore de recours à des médecins prescripteurs belges. C'est le cas, par exemple, pour tel CSAPA où le délai d'attente pour une initialisation est généralement de deux mois avec au moins cinq rendez-vous avec un personnel soignant de l'équipe. Ces contraintes peuvent paraître insupportables pour certains demandeurs de méthadone.

En 2013, un signalement d'auto-prescription de méthadone à visée de substitution a été signalé pour un jeune de 18 ou 19 ans relevant encore du régime de sécurité sociale de ses parents. Dans ce cas, il craignait que le relevé des remboursements que la CPAM adressé à ses parents fasse mention de prescriptions de méthadone. Il ignorait toutefois que la sécurité sociale a prévu la confidentialité des informations sur les soins des jeunes de 16 à 20 ans, couverts par l'assurance maladie de leurs parents. Il suffisait qu'il en soit informé et qu'il en fasse la demande à la CPAM.

Produit perçu comme permettant une bonne stabilisation physique et psychologique, facilitant ou maintenant l'insertion sociale et professionnelle, la méthadone subit quand même des récriminations chez les plus anciens des usagers. Les griefs portent sur les effets secondaires du produit : problèmes dentaires, insuffisance rénale, prise de poids, etc.

▣ **Méthadone : Points de repère relativement constants**

Commercialisée en France d'abord sous forme de sirop, puis aussi plus récemment en gélules, la Méthadone autrement appelée « Métha ou Meth » est un traitement de substitution aux opiacés.

La consommation de méthadone, détournée de son usage médical, peut être associée à celle d'autres produits. Le couplage de la méthadone avec de l'alcool ou des benzodiazépines permet de potentialiser ses effets. Avec de l'alcool, elle donnerait également une sensation de défonce. Des usagers de méthadone dans le cadre d'un programme de substitution s'autorisent quelquefois un écart par rapport au protocole médical en prenant, de temps en temps, de l'héroïne ou de la cocaïne, sans pour autant se mettre en dépendance ou en manque d'opiacé.

Sulfates de morphine (Skénan[®], Moscontin[®])

La progression constante du mésusage de sulfates de morphine, signalée depuis au moins quatre à cinq ans, semble être stoppée depuis 2012 sur certaines parties du territoire lorrain, ce que confirment les observations de 2013.

- La mode du Skénan[®] semble passée sur l'agglomération nancéienne. Les derniers usagers connus de ce produit et fréquentant le CAARUD ou le CSAPA de l'agglomération l'obtiennent légalement à partir d'une prescription médicale. Du coup, le profil des usagers de ce produit a changé sur Nancy. Aujourd'hui, les rares consommateurs de Skénan[®] rencontrés par le CAARUD semblent plutôt bien intégrés. Il y a peu d'usagers vivant à la rue, bénéficiant ou consommant ce produit. Il y a quelques années en arrière, le produit concernait davantage une population marginalisée et vivant dans la rue.

- En Moselle, le mésusage du Skénan[®] s'est amplifié en 2012 et 2013. Ce phénomène est certainement lié aux prescriptions trop complaisantes de quelques médecins qui ont eu à en rendre compte auprès de la police et de la justice. Le public concerné est très largement en situation de marginalité et de désocialisation. Il est facilement repérable sur un ou deux points de rencontre de cette population au centre ville.

- Dans les Vosges, le phénomène a commencé à se développer à partir du mois d'août 2013. Un premier signalement de mésusage a été fait lorsqu'une femme de 55 ans s'est fait voler le sulfate de morphine que son médecin traitant lui avait prescrit pour calmer ses douleurs. Les utilisateurs du médicament volé et ainsi expérimenté se le sont fait prescrire par la suite. Ce médicament circule donc aujourd'hui de la même façon que la BHD, mais à moins grande échelle.

Le Moscontin[®] n'était jamais évoqué dans les constats actuels ou des années passées. C'est le Skénan[®] qui est le plus couramment utilisé¹.

¹ Le Skénan[®] se présente sous la forme de gélules contenant des micro-billes, alors que le Moscontin[®] est sous forme de comprimé qu'il faut écraser pour l'injection.

Le prix d'une gélule de 200 mg de Skénan[®] était de l'ordre de 5 à 10 euros sur le marché illégal en Moselle en 2012. Il est passé à 10-15 euros en 2013. On peut acquérir le produit autour de 40 à 80 euros la boîte de 14 gélules de 200 mg en 2013. En 2012, on pouvait obtenir la même quantité et le même conditionnement pour 15 à 70 euros. Il y a donc une augmentation du prix du Skénan[®] au marché noir que l'on peut facilement mettre en relation avec les affaires judiciaires qui ont marqué le trafic de ce médicament en 2013.

La consommation de Skénan[®] n'est pas signalée en milieu festif. En milieu urbain, elle concerne surtout des personnes dépendantes aux opiacés et en situation de précarité qui considèrent assez souvent ce médicament comme un produit de substitution préféré au Subutex[®]. Le CSAPA Les Wads à Metz constate que pour 3 % des usagers de sa file active le Skénan[®] est le produit addictif le plus fréquemment consommé. Cette proportion est de 6 % au CAARUD Les Wads.

Sulfate de morphine : Points de repère relativement constants

Le mode d'administration le plus fréquent chez les usagers est l'injection décrite comme plus facile que celle du Subutex[®]. L'ingestion par voie buccale ou par sniff est aussi constatée. Sur le plan pharmacodynamique, une échelle d'équivalence avec d'autres produits est avancée, mais elle reste approximative : 30 mg de Skénan[®] = 15 mg de méthadone = 1 mg de Subutex[®].

La prise par injection produirait des effets plus immédiats mais de plus courte durée que l'héroïne (3 heures environ), ce qui peut induire des prises rapprochées aboutissant à une augmentation des quantités consommées. Consommé par voie orale, les effets du Skénan[®] peuvent durer une douzaine d'heures avec un pic après une heure et demi, mais avec une moindre intensité. Ce médicament est en effet à libération prolongée, sauf s'il s'agit de l'Actiskénan[®].

Le Skénan[®] est plus apprécié que le Moscontin[®], également un sulfate de morphine. La galénique du premier est une gélule contenant de la poudre, alors que celle du second se présente sous forme de comprimé qu'il faut écraser pour l'injection.

Néocodion[®]

À l'instar des années précédentes, l'usage détourné de Néocodion[®] n'est pas signalé dans le cadre du dispositif Trend. Les observations des professionnels des CAARUD et des centres de soins soulignent que les anciens usagers intensifs de ce produit sont aujourd'hui substitués à la BHD ou la méthadone. C'est, par exemple, le cas de cet homme de Forbach (48 ans) qui abusait de Codoliprane, un médicament à base de paracétamol et de codéine. Le faible dosage de ce médicament en codéine (opiacé) lui permet d'être facilement disponible sans ordonnance. Mais l'abus de cette substance a entraîné un traitement de substitution sous BHD et une orientation vers une consultation anti-douleur.

La consommation détournée de Néocodion[®] n'est pas pour autant inexistante, si on se fie aux constats, plus ou moins fréquents, de boîtes vides de ce médicament trouvées par terre près de certains arrêts de bus, tôt le matin, avant l'intervention des services de nettoyage de la ville.

L'usage de substances psychostimulantes

Cocaïne, crack et free base

La cocaïne reste très présente en Lorraine, notamment en milieu festif où un tiers des teuffeurs déclare avoir consommé ce produit au moins une fois au cours des trente derniers jours. « *Il y en a partout !* », c'est en ces termes que les habitués du milieu festif et les usagers des CAARUD parlent de la cocaïne. Comment interpréter ce constat ambigu formulé par des habitués des milieux liés à la consommation de drogues ? S'agit-il d'une forme d'étonnement, de satisfaction, de désappointement face à une ubiquité du produit ? Toujours est-il qu'il faut relativiser l'observation car les situations peuvent varier d'un endroit à l'autre de la région et d'une période de l'année à l'autre. Pour ce produit plus que pour d'autres, il faut aussi distinguer son accessibilité de sa disponibilité.

En milieu festif, les observateurs notent, qu'en 2013, l'accessibilité à la cocaïne était aisée pour toutes les soirées auxquelles ils ont participé, nonobstant le prix qui limite quand même la facilité d'acquisition. La disponibilité du produit est également assurée pour chaque soirée, mais en quantité relativement limitée. Autrement dit, on trouve facilement de la cocaïne, mais les teuffeurs ne sont pas submergés par une offre pesante qui pourrait les indisposer. L'offre est en quelque sorte ajustée à la demande solvable qui, compte tenu des prix pratiqués, semble se réduire en milieu festif.

En dehors du milieu festif des free parties, il en va autrement. Le public potentiel attiré par ce produit est plus diversifié donc plus nombreux. Et le nombre des consommateurs est perçu comme étant en forte progression. C'est peut-être ce qui explique le changement de pratique des dealers qui jusque là étaient souvent spécialisés par type de produit, alors qu'aujourd'hui il est assez fréquent de trouver une offre de cannabis, de cocaïne et/ou d'héroïne chez les mêmes revendeurs.

Des habitués de ce produit, pas forcément des connaisseurs experts, parlent souvent de plusieurs types de cocaïne : la « végétale », « l'écaille de poisson », le bâtonnet, « la synthétique » et la « com » (commerciale). Faut-il y voir une classification savante et éprouvée ou une forme de marketing permettant de mieux vendre le produit ?

Les trois premières de la liste présentée seraient de meilleure qualité, alors que deux dernières seraient de piètre vertu. Au-delà des mots tels qu'ils sont utilisés, ces appellations recouvrent des représentations différentes. L'opposition a-t-elle un sens lorsque l'on sait que la cocaïne est un alcaloïde d'origine végétale consommé sous forme de sel hydrosoluble (chlorhydrate de cocaïne) ou de cristaux solides (cocaïne base ou « crack »). Dans tous les cas de figure, le chlorhydrate de cocaïne est une substance obtenue à partir d'un procédé chimique. Quant à la « cocaïne de synthèse » dont il est question, il s'agit plutôt d'un mythe persistant, déjà évoqué les années précédentes.

Bref, présentée comme « végétale » ou comme « synthétique », la cocaïne provient toujours de la coca, feuilles du cocaïer¹.

Les autres distinctions, écaille de poisson et bâtonnet, méritent aussi d'être interrogées. La distinction opérée fait la confusion entre un type de cocaïne qui, parce qu'elle brille, est appelée écaille de poisson et une forme de conditionnement en bâtonnet pour faciliter le transport in corpore².

Derrière cette diversité d'une classification supposée qui fait très « professionnelle », il y a peut-être aussi une tentative d'embrouiller les primo-usagers de cocaïne en leur vendant une poudre qui s'avérera être du speed, nettement moins cher à la production.

Cette représentation des différents types supposés de cocaïne permet de faire des distinctions par rapport aux prix pratiqués. Ainsi, le prix de « l'écaille de poisson » varie, en 2013, de 70 à 110 € le gramme, avec un prix courant de 80 € le g. En 2012, le même produit était disponible pour 80 à 150 € le gramme, avec un prix courant de 120 €. La cocaïne la moins chère, sans appellation particulière, se trouve entre 50 et 100 € le g, avec un prix courant de 70 à 80 €. Dans ce cas, les habitués parlent de « com », abréviation de cocaïne commerciale, comme c'est le cas pour l'héroïne qui peut avoir la même appellation.

En milieu festif, le produit peut être bradé au petit matin, la fête finie, par les revendeurs qui ne veulent pas repartir avec une poudre invendue. Mais, dans ce cas précis, le prix le plus bas est de 60 € le g.

Les prix sont exprimés ici au gramme. Mais compte tenu de la cherté du produit, celui-ci peut être cédé au demi-gramme. On peut aussi l'acheter à partir d'un montant fixé par le vendeur pour une trace ou un rail. L'évolution des pratiques de vente permet donc aujourd'hui « *d'avoir un plan de cocaïne* » à partir de 20 €, c'est-à-dire une quantité de 0,2 g. La vente s'adapte aux possibilités financières des acheteurs. Ce qui permet à certains de dire, non sans un certain euphémisme, que « *l'argent n'est plus un problème pour avoir de la cocaïne. Même des bénéficiaires du RSA ou de l'AAH peuvent se payer cette drogue (sic).* »

Il est vrai que la consommation de cocaïne ne peut plus être considérée comme un marqueur de différenciation sociale. Le produit n'est plus réservé à une catégorie aisée de la population dès lors qu'il est consommé occasionnellement de manière festive. Des usagers,

¹ Il est vrai que près de 60 % des usagers interrogés dans l'enquête SINTES cocaïne de 2006 faisaient la distinction entre une cocaïne d'origine « végétale », supposée de meilleure qualité, et une cocaïne « synthétique », suivant les termes posés dans cette enquête. Selon les travaux de l'OFDT, la distinction entre deux qualités de cocaïne, même si la présence de cocaïne synthétique sur le marché est un mythe, n'est toutefois pas complètement dénuée de fondement puisque les échantillons désignés comme cocaïne végétale par les usagers avaient une pureté moyenne atteignant 33 % (médiane 27 %) alors que les échantillons désignés comme synthétiques présentaient une teneur moyenne égale à 21 % (médiane 17 %).

² D'après la présentation qu'en font les douanes européennes, les bâtonnets de cocaïne ont été pressés sous forme cylindrique dans un moule mécanique. Lorsqu'ils sont saisis dans les aéroports internationaux, ils pèsent environ de 8 à 10 grammes, font 1,5 cm d'épaisseur et 3 cm de longueur. Les bâtonnets sont enveloppés dans deux couches de plastique ou de caoutchouc. (Europol, Bulletin d'information « Drogues », numéro 4, mai-juin 2001).

des lycéens par exemple, peuvent acheter un gramme à plusieurs et se le partager. Mais alors ils n'en bénéficieront individuellement que d'une petite quantité.

Le trafic de cocaïne en milieu urbain suit les mêmes modalités que celles décrites pour l'héroïne. Les acheteurs soulignent toutefois que les risques d'arnaque sont plus fréquents avec la cocaïne qu'avec l'opiacé. Il est difficile de vérifier la qualité du produit lorsqu'il s'agit d'un achat réalisé en extérieur ou dans les escaliers d'un immeuble des quartiers populaires. Le dealer demande à son client de le quitter rapidement, aussitôt la transaction terminée.

En milieu festif, l'offre de cocaïne se fait le plus souvent par des usagers-revendeurs dans les petites fêtes. Ils viennent avec une vingtaine de grammes destinés à la revente. Le bénéfice réalisé sert d'abord à financer leur propre consommation. Les fêtes plus importantes, avec un public plus nombreux, attirent davantage les dealers professionnels qui n'ont aucun attachement avec le milieu festif. Ils viennent pour faire des affaires et quittent la fête une fois leur stock épuisé. Leur méthode de vente peut être incitative, c'est-à-dire qu'ils proposent directement le produit aux usagers potentiels, notamment sur les parkings et à l'écart de la scène de danse.

L'image globale de la cocaïne chez les usagers de ce produit varie en fonction de l'ancienneté de l'habitude de consommation. Pour les primo-consommateurs de ce produit, souvent une population jeune âgée de 17 à 25 ans qui le consomme en sniff, l'image est plutôt « cool », décontractée, synonyme de plaisirs, un signe d'appartenance au monde actif des entrepreneurs (« *Taper de la coke, c'est la classe* »). Certains d'entre eux déclarent d'ailleurs ne venir en teuf que pour le produit. Ils sont certains d'en trouver sans aucun effort. La représentation qu'ils en ont est d'autant plus positive qu'ils considèrent la cocaïne comme un produit banal qui n'entraîne pas de dépendance et dont ils sauront gérer l'usage.

Les usagers plus expérimentés tiennent un autre discours. L'image qu'ils ont de la cocaïne se détériore. Elle a perdu l'aura positive de « produit inoffensif » liée à la méconnaissance des primo-consommateurs. Ces consommateurs tiennent alors un discours critique sur le produit, avec des motifs d'insatisfaction qui peuvent changer d'une personne à l'autre : l'impact sur la santé, la baisse du plaisir à force d'en consommer, le coût que cela représente, etc.

L'image du produit commence à changer également chez les non usagers de cocaïne. Certes, comme pour les années les plus récentes, la perception de son statut de drogue s'est érodée en même temps que la consommation se banalisait. Mais, en même temps, sa fascination sournoise s'estompe, peut-être en raison de l'information diffusée sur les produits de coupe que sur le chlorhydrate de cocaïne lui-même. Mais aussi parce que la consommation de cocaïne est de plus en plus liée à l'image de la délinquance pour ceux qui n'ont pas les moyens de se la procurer par leurs propres revenus et qui auront recours à des vols, de l'escroquerie ou des agressions pour disposer des moyens financiers nécessaires.

▣ **Cocaïne : Points de repère relativement constants**

Modes d'administration de la cocaïne

- Sniff : La poudre est alignée puis inhalée à l'aide d'une paille ou d'un bout de feuille roulé en tuyau.
- Fumette : La poudre est écrasée puis déposée dans une cuillère ou une coupelle. Après l'ajout d'ammoniac en solution, le produit est chauffé avec la flamme d'un briquet jusqu'à ébullition. Avec la lame d'un couteau, la cocaïne est replacée au centre de la coupelle pour faciliter sa cristallisation en un produit consistant qui ressemble à un caillou. La solution d'ammoniac est ensuite retirée à l'aide d'un papier absorbant. Les plus expérimentés rincent alors le caillou obtenu à l'eau pour réduire l'odeur de l'alcali. Cette opération permet également, en cas de besoin, de durcir l'agglomérat obtenu s'il n'a pas été suffisamment chauffé. Ce procédé chimique, simple à réaliser, permet de transformer le chlorhydrate de cocaïne en free base (cocaïne basée).

Le caillou est ensuite effrité. La poudre obtenue est déposée sur un lit de cendres de cigarettes froides placées sur le fourneau d'une pipe à eau. L'utilisateur allume la pipe, maintient la flamme au-dessus du produit pendant l'inhalation et aspire les vapeurs qu'il retient dans ses poumons le plus longtemps possible.

La cocaïne peut aussi être fumée sans être basée. Cette pratique est similaire à celle connue sous le nom de « chasser le dragon » qui a été décrite précédemment pour l'héroïne fumée avec utilisation de papier d'aluminium, chauffage et aspiration des émanations avec une paille ou un de ses substituts. Certains parlent aussi de « souder » lorsqu'ils évoquent cette technique apparemment peu répandue, car moins productive d'effets psychoactifs.

- Injection : La poudre est diluée à froid. Si elle se délaie facilement, le produit est considéré comme étant de qualité. La solution ainsi obtenue est filtrée en l'aspirant dans la seringue en utilisant un Stérifilt® ou un filtre de cigarette ou encore un bout de coton. L'injection intraveineuse se pratique ensuite de manière classique, souvent sans garrot. Les conditions d'hygiène de cette pratique peuvent poser question. Les injections peuvent être répétées dans le temps en raison de la courte durée des effets de la cocaïne administrée de cette manière.

Les effets diffèrent en fonction du mode d'administration. Lorsqu'elle est sniffée, la cocaïne produit ses effets après 10 minutes environ. Ils durent en moyenne une heure et demie à deux heures. En fumette ou injectée, la réaction attendue se manifeste au bout de quelques secondes, mais la phase d'euphorie ne dure que de 30 minutes à une heure si elle est prise en fumette et encore moins si elle est injectée.

Le sniff produirait une montée et une descente plus douces que l'injection. Les habitués de cette pratique évoquent la possibilité de contrôle, voire de « maîtrise de la situation », qu'elle semble leur laisser. Alors que l'injection, mais aussi dans une moindre mesure la fumette, provoqueraient une perte de contrôle (« *C'est de la folie, on peut faire n'importe quoi !* ») Le sniff a aussi l'avantage de la discrétion en fête et d'une forme de convivialité lorsque la ligne de poudre est partagée.

L'injection permettrait de maximiser les effets recherchés du produit avec un temps de réaction plus court (15 secondes) et une durée d'euphorie plus courte que celle du sniff. La consommation de cocaïne donne une forte sensation d'énergie (« *Elle donne envie de bouger, de faire des choses (danser, draguer, faire des rencontres, délirer avec les potes)* »).

Les usagers de cocaïne par prise nasale cherchent à jouir des effets positifs et stimulants de l'alcaloïde : état de bien-être physique et psychique, euphorie, performance intellectuelle et physique, confiance en soi, impression de lucidité accrue et sensation de maîtriser les situations, disparition de la fatigue, du sommeil et augmentation de l'endurance.

▫ Avec l'injection, les effets décrits restent de même nature, plus intenses et plus rapides, avec toutefois un sentiment de perte de contrôle de soi.

L'alcool et le cannabis sont des produits habituellement associés à l'usage de cocaïne, soit de manière opportuniste parce qu'au cours d'une soirée les trois produits sont présents, soit de manière plus réfléchie. Dans le second cas, l'effet déprimeur de l'alcool est utilisé pour calmer le consommateur de cocaïne trop « stimulé ». A l'inverse, la prise de la substance peut aussi compenser ou pallier les effets d'une soirée trop alcoolisée pour reprendre quelque peu ses esprits dans un moment d'ivresse. Le cannabis est associé à la cocaïne pour faciliter la descente, tout comme les benzodiazépines.

Crack ou free base

La disponibilité et l'accessibilité du crack n'ont pas changé en 2013 par rapport aux constats déjà formulés les années précédentes. En règle générale, ce produit n'est pas signalé, ni à Metz, ni à Nancy, ou ailleurs en Lorraine.

Si la disponibilité de crack est rare en Lorraine, voire quasi inexistante, cela ne veut pas dire pour autant que sa consommation n'existe pas. Elle se pratique alors sous forme de free base qui n'est rien d'autre que du crack préparé par soi-même, sans pour autant utiliser un mot diabolisé pour nommer le produit.

Les usagers les plus exercés de cocaïne basée savent pertinemment que crack et free base sont deux appellations différentes pour un même produit. Mais connaissant l'image négative du crack à laquelle ils ne veulent pas être identifiés, ils préfèrent parler de free base. Mais cette subtile distinction trompe de moins en moins les moins expérimentés de mieux en mieux informés.

▫ **Free base : Points de repère relativement constants**

Le « **basage** » de la cocaïne, considérée par les usagers comme un procédé de nettoyage et de purification du produit, s'obtient en utilisant du bicarbonate de soude ou de l'ammoniaque. En Lorraine, c'est l'ammoniaque qui semble être préférée. Mais des recours au bicarbonate de soude peuvent être évoqués occasionnellement par des usagers de passage et en errance. L'importation de cette technique semble convaincre quelques usagers de Metz. L'un ou l'autre d'entre eux adopte une technique calquée sur les deux modalités de « basage » : du bicarbonate dissous dans de l'eau ammoniaquée.

Le « basage » se fait de la manière suivante. On met de l'ammoniaque dans une cuillère, on y ajoute la poudre de cocaïne. Avec un briquet, on chauffe activement le mélange. Si la cocaïne est « bonne », un caillot se forme au milieu de la cuillère. Avec une pointe en métal, on rassemble les parties non agglomérées. On éponge l'ammoniaque restant avec du papier absorbant. Une fois la cuillère vidée de l'ammoniaque, on y ajoute de l'eau pour « rincer » le caillou. Il est ensuite séché avec du papier absorbant. Le caillou ainsi obtenu est écrasé le plus finement possible. La poudre obtenue est consommée ensuite dans un bang, sur un lit de cendres de cigarettes, apprécié pour sa neutralité, préservant ainsi le goût très particulier de la free base.

Le prix de la free base est similaire à celui de la cocaïne en tenant compte de son degré de pureté. Un gramme de cocaïne donne environ 0,8 g de caillou qui peut permettre 3 à 4 prises en fumette.

Les consommateurs de cocaïne basée ne se limitent plus à un public marginalisé, comme cela pouvait encore être le cas il y a quelques années. Aujourd'hui, on peut distinguer ceux qui font délibérément le choix du « basage », en connaissance précise de leur pratique, et ceux qui adoptent la fumette sans toujours mettre de nom précis sur le produit transformé. Les premiers sont souvent des usagers intensifs de cocaïne. Ils reconnaissent volontiers que le produit ainsi basé, le crack, est difficile à gérer pour eux. Il exercerait, en effet, une certaine fascination tout en suscitant de la méfiance en raison du *craving* qu'il peut causer, autrement dit de l'envie impulsive et de recherche compulsive du produit.

Les non usagers de cocaïne ne font pratiquement pas de lien entre crack et free base. Lorsqu'on les interroge sur leurs représentations du crack, ils le considèrent comme un produit très addictif, à l'instar des nombreux reportages sur l'usage de ce produit présentés sur les chaînes de la TNT. Pour ceux qui savent plus ou moins comment le free-base est produit, l'idée d'un basage possible à l'ammoniaque fait peur. Les solutions commerciales d'ammoniaque, vendues pour le nettoyage ménager, sont effectivement présentées au grand public comme très dangereuses car pouvant provoquer des brûlures. Cette image du produit chimique perturbe alors celle du free-base.

□

Free base : Points de repère relativement constants (suite)

La consommation de free base en fumette se fait de plusieurs manières. Soit, en cigarette, en mélangeant le produit avec du tabac et/ou du cannabis. Soit sur du papier aluminium chauffé et en inhalant les vapeurs dégagées avec une paille, soit encore à l'aide d'une pipe à eau. La pipe à eau peut être fabriquée à partir d'une bouteille en plastique. Le procédé est simple : on remplit à moitié la bouteille d'eau et avec une cigarette incandescente on perce deux orifices de part et d'autre de la moitié supérieure du récipient en plastique. Dans l'un de ces trous on place une paille ou un stylobille évidé de sa recharge d'encre. Un morceau de papier d'aluminium percé de petits trous est posé sur le goulot ouvert de la bouteille. Il sert à y déposer le caillou de free base et quelques cendres encore brûlantes de cigarette. Tout en chauffant d'une main le produit avec un briquet, l'autre main bouche l'orifice resté vide et on aspire par la paille ou le stylo évidé les vapeurs de combustion du caillou qui se sont accumulées dans la partie supérieure de la bouteille.

Les effets de la free base fumée se caractérisent par une montée très rapide, quelques secondes après avoir relâché ses poumons. Plus la rétention pulmonaire des vapeurs inhalées est longue et plus les effets sont décrits comme « massifs ». *« On a une sensation d'ascenseur avec des frissons agréables sur le cuir chevelu et le long de la colonne vertébrale. On ressent également une sorte de chaleur envahissante et une énorme envie de parler. Quelques minutes plus tard, on est en prise avec une énergie profonde, une espèce de bouillonnement intérieur. Au bout d'un quart d'heure, on commence à penser à la prochaine préparation de pipe. Au bout d'une heure, on allume la suivante. Certains aiment bien associer le snif et la fumette. Cela permet de retarder la pipe suivante (témoignage d'utilisateur). »*

Ecstasy - MDMA

L'année 2013 aura été celle du retour confirmé des ecstasies dans le milieu festif de la musique techno. On avait déjà pu en constater les prémises l'année précédente où la présence de comprimés de MDMA (méthylènedioxymétamphétamine) avait amorcé une reprise timide et aléatoire.

Ces trois dernières années, le public techno avait marqué un désintérêt pour ces comprimés parce que, en 2009, la plupart d'entre eux ne contenait pas ou peu de MDMA, mais de la mCPP (m-chlorophénylpipérazine)¹ et que, dans ce cas, l'appellation « ecstasy » était usurpée. Par contre, la MDMA sous forme de poudre ou de gélule restait alors activement recherchée. L'épisode de 2009 avait fortement dégradé l'image des comprimés d'ecstasy qui sont apparus à un moment donné comme frelatés et démodés.

Deux hypothèses peuvent être avancées et s'entremêler pour expliquer le renouveau de l'image d'excellence des ecstasies : soit il s'agit effectivement d'un retour sur la scène festive de comprimés de MDMA qui correspondent à ce que les usagers en attendent et pour lesquels il n'y a pas d'usurpation du nom, soit le renouvellement des générations de teuffeurs a changé le public et ses attentes à l'égard d'un produit qu'il n'a pas pu connaître au moment de l'apogée de sa notoriété, la fin des années 90 et le début des années 2000.

Une analyse d'un échantillon national de comprimés d'ecstasies, réalisée dans le cadre du dispositif SINTES de l'OFDT, montre que la teneur actuelle de la MDMA en comprimés atteint aujourd'hui des moyennes jamais observées depuis le début des années 2000. Cette augmentation est en partie due à l'accroissement de la masse totale des comprimés qui sont proposés plus grands que par le passé et à une concentration plus élevée en MDMA.

« Des comprimés d'ecstasy analysés depuis 2013 dans le dispositif SINTES, de concentration proche de 50 % de MDMA, totalisaient en réalité plus de 120 mg de MDMA, c'est-à-dire de très fortes teneurs. (...) La concentration en MDMA des comprimés reste cependant inférieure à celle de la forme poudre ou cristal (60-70 % en 2012 contre 35-50 % dans les comprimés). Les doses moyennes par comprimé sont ainsi passées de 50 à 60 mg par comprimé dans les années 2000 à près de 100 mg de MDMA depuis 2012. »

(Note SINTES n° 2013-03 du 6 novembre 2013, « MDMA poudre et comprimé (ecstasy) »)

Au regard des données SINTES, c'est donc bien la première possibilité qui prévaut, celle du retour d'un produit conforme à ce qui en est attendu. Pour autant, la seconde hypothèse ne doit pas être écartée, car elle attire alors l'attention sur un risque lié à la consommation de la nouvelle vague d'ecstasies par des générations novices dans la fréquentation des teufs et l'usage de drogues. C'est ce que souligne d'ailleurs la note SINTES citée précédemment : *« Dans le contexte actuel où l'ecstasy reste considérée comme faiblement dosée et destinée aux usagers les plus novices, la circulation de ces comprimés fortement dosés présente un danger. Un décès a été signalé dans le département de la Loire-Atlantique en août 2013. »*

Les usagers les mieux informés sur la nature des différents produits stupéfiants disponibles dans les teufs sont conscients du dosage élevé des comprimés d'ecstasy vendus en 2013. Ils apprécient d'ailleurs ce renouveau de ce qu'ils ont l'habitude d'appeler « des plombs ou des X ».

« Avant, il fallait prendre quatre cachetons pour être défoncé. Aujourd'hui, avec les Blue Monkey ou les Yellow Monkey (appellations ou marques de comprimés), il suffit d'en avaler la moitié d'un pour être satisfait. C'est vrai qu'avec 150 mg de MDMA dans les Yellow Monkey, la qualité est au rendez-vous. Cela n'a plus rien à voir avec ce que l'on a pu connaître, il y a deux ou trois ans » [un usager].

Le retour en force des extasies avec une image positive renouvelée ne signifie pas pour autant que les comprimés sont toujours disponibles dans toutes les fêtes techno organisées en Lorraine. La disponibilité est jugée plutôt aléatoire par les observateurs de terrain qui précisent : « quand il y en a, c'est par quantités importantes. Mais la disponibilité n'est pas systématique et, pour certaines fêtes, il était très difficile d'en trouver ». Bref, dans l'ensemble et sur toute l'année, la demande était supérieure à l'offre pour ce qui concerne les comprimés.

Par contre pour la MDMA en poudre ou en cristaux, la situation est inversée. L'offre est plus importante que la demande qui est elle-même en forte hausse. Les intervenants en prévention et réduction des risques présents sur les fêtes techno estiment que les trois quarts des participants consomment de la MDMA pendant la soirée.

Le comprimé ou la gélule d'ecstasy se vend de 5 à 15 €. Le prix le plus fréquent se situe autour des 10 €, ce qui traduit une augmentation par rapport aux années passées. Les comprimés les moins chers, 5 € la pièce avec une possibilité d'en avoir cinq pour 20 € ou trois pour 10 €, restent toutefois suspects quand à la nature des substances contenues. Dans certains cas, il peut s'agir, au dire d'usagers expérimentés, de comprimés d'escaline, un dérivé synthétique de la mescaline qui est un hallucinogène. Pour autant, d'autres consommateurs, plus confiants, dénoncent cette forme de paranoïa et affirment qu'il est possible d'avoir des extasies de bonne qualité, bien dosée en MDMA, à des prix avoisinant les 5 € si on les achète en grande quantité auprès de connaissances bien identifiées.

La MDMA peut aussi être proposée en poudre ou sous forme de cristaux dans des gélules vendues à l'unité. En poudre, elle vaut entre 30 € et 60 € le gramme, avec un prix courant de 50 €. Au cours de la Nuit Blanche d'octobre 2013, elle se négociait à 70 € le g et, d'après les consommateurs présents à cette fête urbaine, il était difficile de la discuter à la baisse. Les gélules de poudre de MDMA se vendent le plus souvent sous la forme d'un prix unique : 10 € la gélule. Mais si le prix est toujours le même, le dosage peut varier du simple ou double, voire au triple. Des usagers racontent facilement avoir déjà acheté des gélules avec 300 mg de MDMA, sans que l'on puisse vérifier l'exactitude de la déclaration. Encore que l'on puisse assez facilement se fier à leurs propos, car les plus expérimentés d'entre eux sont équipés

d'une balance de poche avec une précision de 0,01 g et qu'ils vérifient systématiquement le volume ou le poids des produits achetés.

L'image du produit est aujourd'hui à nouveau positive pour les ecstasies. Elle l'était restée pour la MDMA en poudre. Pour les jeunes teuffeurs qui en consomment, « *c'est un produit cool, hyper-sociabilisant, qui rend le son meilleur et qui permet de durer sur la scène festive. Il libère l'affectivité et rend tout le monde beau et gentil* ». La MDMA en poudre est préférée, d'abord parce que sous cette forme elle n'est pas suspectée de frelatrice, mais aussi parce que la poudre est plus facile à partager qu'un comprimé.

La MDMA, en comprimé ou en poudre, n'a pratiquement pas l'image d'une drogue. Ou, si elle l'a quand même, c'est une drogue qui ne fait pas peur et dont la consommation ne suscite pas d'inquiétudes.

Les non-usagers de MDMA ou de toute autre substance addictive illégale ont un regard un peu différent. Ils mettent en avant les effets qu'ils constatent chez leurs amis qui en consomment. Comme le dit l'un d'eux : « *C'est assez choquant de voir la tête des gens au petit matin, surtout leurs mâchoires et leurs yeux révoltés. Cela ne donne pas envie d'en consommer.* »

La consommation de MDMA est surtout le fait de teuffeurs dans les fêtes techno. On n'en trouve pas en dehors de ces soirées. L'offre du produit est le plus souvent organisée par des usagers-revendeurs qui ne disposent que de petites quantités sur eux. Pour les fêtes de grande importance, ce sont des dealers plus professionnels qui assurent la vente. Le plus souvent, ils proposent différents produits dont des ecstasies et peuvent avoir de 300 à 500 comprimés sur eux, voire plus. Dans certains cas, et pour certaines fêtes à forte attraction, des dealers semi-grossistes fournissent des usagers-revendeurs qui assurent ensuite la vente au détail des comprimés.

La vente se fait ouvertement, aux yeux de tous. Pour les usagers-revendeurs, il s'agit le plus souvent des mêmes d'une fête à l'autre. Ils sont donc facilement reconnus par les clients potentiels qui s'adressent directement à eux. Les dealers plus professionnels se promènent dans la foule du milieu festif et proposent leurs produits.

Ecstasy – MDMA : Points de repère relativement constants

L'ecstasy sous forme de comprimé, de gélule ou de poudre comprend une molécule de la famille chimique des amphétamines, la MDMA (méthylènedioxymétamphétamine), responsable d'effets psychoactifs qui combinent certains effets des stimulants et ceux des hallucinogènes.

La prise d'ecstasy par voie orale est considérée par les usagers comme une méthode « propre » et plutôt « sûre », malgré quelques désagréments digestifs pour ceux qui ont des problèmes hépatiques. Le sniff, moins fréquent, semble être une pratique plus déplaisante. Le passage de la poudre dans les sinus est alors comparé, par certains, à une prise nasale de « verre pilé ». Ce mode d'administration concerne des teuffeurs pressés qui ne souhaitent pas attendre le temps de la digestion pour en ressentir les effets.

L'injection, pratique plus rare, est évoquée par des usagers polytoxicomanes, injecteurs d'autres produits et tentés par curiosité d'une expérimentation avec de la MDMA. L'avantage de ce mode d'administration semble résider dans l'instantanéité des effets.

Les effets généralement recherchés avec la consommation d'ecstasy sont d'abord la sensation d'énergie et de bonne forme, de bien-être et d'euphorie, la désinhibition, l'exacerbation des sens et la facilitation du contact avec les autres. Il faut toutefois distinguer les effets attendus par la prise de comprimés de ceux recherchés par l'ingestion de poudre de MDMA, censée être plus pure alors que les comprimés peuvent être suspectés d'être altérés avec d'autres stimulants ou substances psychoactives.

La poudre de MDMA est recherchée pour ses effets entactogènes (qui facilitent le contact) favorisant une forme de symbiose avec la musique et le public. Sans avoir d'effets aphrodisiaques à proprement dit, la MDMA semble prisée comme une aide désinhibitrice dans les techniques de recherche d'aventures galantes. Encore que ce dernier point de vue est discuté par les usagers.

Pour les uns, la consommation de MDMA facilite effectivement l'entrée en contact, mais elle semblerait avoir un effet inhibiteur du point de vue de la performance sexuelle. D'autres remarquent qu'au contraire elle faciliterait les prouesses dans ce domaine. Ils y voient même le signe d'une MDMA de grande qualité si les aspirations sensuelles sont satisfaites.

Pour les consommations associées, l'ecstasy est le plus fréquemment consommé avec de la cocaïne, quelquefois de l'héroïne et souvent du cannabis. L'association avec de la cocaïne potentialiserait les effets de l'ecstasy et réciproquement. L'héroïne et le cannabis aideraient à la "descente".

Amphétamines (ou speed)

Les amphétamines sont très présentes en milieu festif. Leur disponibilité est signalée dans toutes les free-parties où on considère le speed comme le produit de base de tout teuffeur qui veut un peu se défoncer. Comme le dit un usager, « c'est le café du teuffeur, on le prend par habitude dans le cadre d'un rituel de consommation ». L'offre permet généralement de satisfaire la demande, elle est même quelquefois supérieure.

En milieu urbain, par contre, on n'y rencontre que rarement du speed ou d'autres amphétamines. Les observateurs vosgiens signalent toutefois que le speed est consommé en milieu urbain à Saint-Dié-des-Vosges depuis juin 2013.

La qualité est jugée assez bonne par les usagers, avec quelques cas rares d'arnaque comme en octobre 2013 où du « speed bio » a pu être proposé avec grandes convictions par le

revendeur. En fin d'année, des usagers ont signalé du speed contenant 20 % de cocaïne, ou du speed à base de cristal méthamphétamine coupé avec de la caféine. Il faut toutefois relativiser ces propos, car les analyses d'échantillons de speed par le dispositif SINTES de l'OFDT ¹ montrent que les cas sont très rares où le produit analysé ne contient que de l'amphétamine, un cas sur dix. La caféine est généralement le produit de coupe de l'amphétamine (9 cas sur 10). Et sur 147 échantillons présentés comme du speed, sept contenaient de la cocaïne. Dans cette analyse de SINTES, la teneur moyenne en amphétamine est 13,6 % [1 à 58 %] pour le speed en forme poudre et 22,4 % [2 à 83 %] pour la forme pâte.

Le prix des amphétamines varie en moyenne de 10 à 15 € le g en poudre ou en liquide. Il peut être plus élevé, vers les 20 € le g lorsqu'il est présenté en pâte, une forme qui jouit d'une bonne réputation, puisqu'elle aurait une plus forte concentration.

Le prix relativement bas du speed et son omniprésence en milieu festif alternatif font qu'il est consommé par un public très large de teuffeurs. D'après les intervenants en prévention et en réduction des risques, présents sur les fêtes, au moins 6 jeunes sur 10 consomment du speed. Il est donc difficile de préciser un groupe particulier de consommateurs.

La vente de speed s'opère à découvert. Les allées des fêtes et les parkings sont arpentés par des revendeurs disant à haute voix « qui veut du speed ». Comme pour les ecstasies, il s'agit le plus souvent d'usagers-revendeurs, toujours les mêmes qui sont bien connus des habitués des teufs. Dans certains cas, notamment pour les fêtes les plus importantes, des semi-grossistes peuvent alimenter les usagers-revendeurs pour satisfaire la demande.

Plusieurs usagers de speed font état d'amis ou de connaissances qui fabriqueraient eux-mêmes, de manière artisanale, l'amphétamine qu'ils consomment ou revendent. Il est vrai que le chimiste amateur ou professionnel peut relativement facilement en fabriquer à partir des conseils qu'il trouvera aisément sur internet. Il suffit d'acheter en pharmacie un médicament composé de pseudoéphédrine. C'est le cas de la plupart des traitements de la congestion nasale qui sont en vente libre. Il reste bien sûr à en extraire l'éphédrine purifiée. Mais les techniques existent qui utilisent des instruments de cuisine et des produits en vente généralement dans les grandes surfaces. Encore faut-il avoir un minimum de culture scientifique pour lire et comprendre les explications données sur internet. Mais, d'après les usagers rapportant cette information, l'université de Lorraine comprend d'excellents étudiants en chimie.

Le speed, considéré comme un produit courant dans les fêtes techno, au prix relativement bas, jouit d'une image ambivalente, ni positive, ni négative. « *C'est le carburant de base, l'essence nécessaire pour bien commencer une fête.* » [un usager]. Il n'en demeure pas moins que cet aspect positif est contrebalancé par une critique chez ceux-là même qui lui reconnaissent son utilité pour démarrer la fête dans de bonnes conditions euphoriques :

¹ LAHAIE (E.), Enquête SINTES 2009 sur la composition des produits de synthèse, Saint-Denis, OFDT, avril 2011, 47 p.

« *ça reste quand même un produit pourri, mais il ne coûte pas cher, et à ce prix on n'est pas regardant* ». Il y a là, dans ce jugement balancé, une forme de pragmatisme à l'égard du speed : c'est un produit très disponible et accessible en raison de son prix bas, alors pourquoi s'en priver s'il permet de rester éveillé plus longtemps et de repousser les limites physiques après plusieurs heures de fête.

Les plus anciens des teuffeurs expriment toutefois une certaine lassitude à l'égard du produit. La consommation d'amphétamine n'est pas diabolisée par les non-usagers. Le produit ne les effraie pas, même s'ils n'en consomment pas. Ils expriment quand même une forme de dénigrement en qualifiant le produit de « *drogue du pauvre* ».

□

Amphétamines – Speed : Points de repère relativement constants

Les amphétamines sont des psychostimulants puissants, utilisés comme produit dopant ou dans un cadre toxicomane (effets stimulants et anorexigènes). Appelé communément « speed » par les usagers, ce produit se présente sous la forme d'une poudre ou d'une pâte, aux couleurs variées.

Le mode d'administration le plus pratiqué est l'inhalation (« sniff ») après un concassage préalable ou l'ingestion sous forme de « bonbonne » (poudre emballée dans une feuille de papier à cigarettes puis ingérée). Les effets sont différents selon le mode de consommation (gober, sniffer, fumer, shooter). En le gobant, les premiers effets apparaissent entre 1/2 heure et 1 heure après la prise ; il faut quelques minutes si le speed est sniffé et quelques secondes s'il est fumé ou shooté.

Le speed est choisi pour ses propriétés stimulantes majeures. Il est décrit comme provoquant une hyperactivité, un important besoin de parler, beaucoup d'assurance, de l'euphorie. Il provoque aussi des résultats plus négatifs comme l'insomnie, la perte d'appétit, une hypernervosité et des angoisses pendant la descente.

Pour accompagner la descente d'une consommation de speed, les consommateurs prennent volontiers du cannabis ou de l'héroïne. Son association avec de l'alcool permettrait de contenir les situations d'ivresse alcoolique et favoriserait la récupération des fonctions cognitives.

L'usage de produits hallucinogènes d'origine naturelle

Les champignons hallucinogènes

La disponibilité de champignons hallucinogènes est évoquée en 2013 en milieu festif, mais cette présence, toujours irrégulière, porte sur de petites quantités. Certes la demande potentielle existe, mais l'offre est à la traîne. Et, comme le dit un usager, « *quand il y en a, cela se sait vite et les champis partent aussi vite.* »

Les rares champignons proposés à la vente proviennent généralement d'une autoproduction à partir de kits de culture en barquettes achetées sur internet, notamment des « Mexicains » (*Psilocybe cubensis mexicaine*). Les champignons hallucinogènes provenant de cueillettes saisonnières dans les Vosges ou la Meuse ne sont que rarement proposés à la vente dans les teufs. Ils sont plutôt réservés pour des consommations personnelles ou entre amis dans un cercle privé.

Le prix généralement pratiqué va de 5 à 10 € le g pour le champignon séché ou lyophilisé. Par sachet de 3 g, on peut se le procurer à un prix inférieur au gramme : 20 € par exemple quand le prix de référence est de 10 € le g. S'ils sont frais, les champignons sont vendus 2 € le g.

Comme chaque année, des origines inhabituelles et exotiques sont évoquées par des usagers lorsqu'ils parlent de leur consommation de champignons hallucinogènes. On connaît les « mexicains », les « colombiens », les « amazoniens ». En 2013, c'est la disponibilité et la consommation croissante de champignons en provenance de l'Himalaya qui sont rapportées. Leur prix serait de 20 les 50 champignons séchés vendus sous cellophane avec un symbole de cinq étoiles. Il est difficile de vérifier l'exactitude de ces déclarations. S'agit-il du yarsagumba dont les vertus toniques, stimulantes et aphrodisiaques sont vantées par les magazines people disponibles en ligne ? S'agit-il d'un produit relevant de l'ordre du marketing ou du folklore ?

Il n'y a pas de trafic organisé pour ce genre de produit, comme cela peut exister pour d'autres substances. Les usagers-revendeurs vendent ou partagent une partie de leur propre production. Ici ou là, dans telle ou telle fête, on peut entendre des revendeurs crier « champi, champi » à la volée, mais pour un court laps de temps car le produit part vite.

Les consommateurs en ont généralement une bonne image. Ils mettent d'abord en avant l'aspect « naturel » du produit et ses effets hallucinogènes modérés (« *ça fait bien rire* »). Les plus critiques précisent que c'est « *un produit pour adolescents et qu'ils en ont un bon souvenir* ».

Les autres plantes hallucinogènes

La ***Salvia divinorum*** est une plante appartenant aux nombreuses espèces de sauge. Elle doit son nom, sauge des devins, aux effets hallucinogènes et psychédéliques qu'elle engendre. En Lorraine, quelques rares cas de consommation sont signalés en 2013, alors que les années passées ce produit n'était jamais cité par les observateurs. La plante ne fait toutefois pas l'objet d'un trafic ou d'un système de vente par des usagers-revendeurs.

Pour les cas cités, la *salvia divinorum* est consommée avec une pipe à eau. Ses effets sont décrits comme très forts, mais très courts.

La ***LSA – Rose des Bois*** est une graine dont les propriétés hallucinogènes seraient proches de celles du LSD. Les rares usagers qui en font état déclarent se l'être procurée sur internet au prix de 20 € les cinq graines. La consommation se fait soit par ingestion de la graine, soit sous forme d'infusion. Peu de témoignages sont recueillis sur ce produit qui est présenté comme « *du LSD naturel* ».

L'usage de produits hallucinogènes d'origine synthétique

LSD

Longtemps absent des scènes festives lorraines, après la période mythique des années 1970, le LSD est à nouveau présent dans notre région depuis 2009. Les usagers les plus fanatiques de cet hallucinogène disent à ce propos, pince-sans-rire, « *Loué Soit Dieu* ».

Les observateurs signalent la présence de LSD dans pratiquement toutes les soirées festives techno qu'ils ont pu fréquenter. Le produit est très disponible et facilement accessible. Le plus souvent il est proposé avec un support carton ou buvard. La forme liquide est plus rare. Les micro-pointes, plus disponibles les années précédentes, sont quasiment absentes de l'offre proposée, tout comme le LSD en gélatine.

La grande disponibilité du produit présenté comme du LSD ne satisfait pas pour autant les usagers qui, en 2013, se montrent plutôt déçus. Ils n'y trouvent pas la qualité recherchée et soulignent la multiplication des arnaques. Trop de cartons sont vendus sans aucune trace de LSD ou alors imprégnés de produits de synthèse (2CB, 2CC, mescaline de synthèse).

En milieu urbain, la disponibilité est rare. L'hallucinogène ne peut alors être acheté que dans le cadre de réseaux de connaissances, de préférence des amis en lien avec le milieu des fêtes alternatives.

Son prix varie de 5 à 15 euros lorsqu'il est vendu sous la forme de timbre ou de buvard, avec un prix courant de 10 €. Lorsqu'il est proposé sous forme de goutte liquide, le prix se situe entre 10 et 20 €. Le prix le plus courant étant à 15 € la goutte. Dans une des fêtes, les usagers pouvaient acheter les 12 gouttes versées dans une fiole pour 80 €.

Les représentations liées au LSD sont très tranchées : on est pour, ou on est contre. La perception est très positive chez les usagers de ce produit. Ils le considèrent comme étant « *la drogue par excellence, la drogue de chez drogue* ». Le produit est adulé par ceux qui en consomment assez régulièrement, mais aussi par des usagers plus occasionnels. Les non usagers s'en méfient. S'ils sont consommateurs d'autres drogues, ils craignent le « bad trip » en consommant de l'acide et surtout de ne pas pouvoir rester maître de la situation.

□

LSD : Points de repère relativement constants

Le LSD (diéthylamide de l'acide lysergique) est une substance synthétisée à partir d'un champignon parasite qui atteint le seigle, le froment et l'avoine.

Il se présente le plus souvent sous la forme de petits morceaux de papier buvard imprégnés de la substance et illustrés de dessins. Il peut également prendre la forme d'une sorte de mine de crayon (« micropointe »). Il peut être vendu en « goutte » sous sa forme liquide ou encore sous forme de gélatine.

Les effets attendus par les usagers de LSD sont multiples : effets psychédéliques, imagination débordante, modifications des perceptions par les sens, « délires », hilarité, sentiments mystiques. Selon la concentration du produit en diéthylamide d'acide lysergique, son dosage et son niveau de bonne conservation, les effets surviennent entre 40 minutes et une heure après absorption. Dans un premier temps, un sentiment de confusion peut survenir, les idées s'enchaînent avec une logique très inhabituelle, un mot en entraîne un autre. Une très forte euphorie peut donner lieu à des rires inextinguibles. Les hallucinations ressenties correspondent plus à des distorsions visuelles qu'à des hallucinations proprement dites. Les usagers décrivent des scintillements, de légères déformations, des expressions caricaturales sur les visages de leurs amis... La phase hallucinatoire démarre une heure environ après les premiers effets et le plateau dure de 4 à 10 heures suivant la quantité absorbée. Durant cette période, l'euphorie peut s'être stabilisée mais reste en général forte.

La descente de LSD semble difficile pour la plupart des usagers qui évoquent leur difficulté à s'endormir alors qu'ils ressentent une fatigue physique couplée à un énervement persistant. Certains évoquent aussi leurs mâchoires épuisées d'avoir trop ri. La régulation de cette descente mal vécue peut être tentée avec une consommation concomitante d'un autre produit.

Les produits consommés en association avec le LSD sont le plus souvent le cannabis et l'héroïne ou la cocaïne. Le cannabis est censé adoucir la descente (« le matelas ») de la prise de LSD ou les moments d'émotions trop fortes. Certains affirment le prendre également pour relancer les effets du LSD. L'héroïne aurait des effets régulateurs et permettrait de minimiser les méfaits psychologiques de l'hallucinogène. Mais, en général, les effets du LSD prendraient le pas sur ceux des autres drogues qui pourraient lui être associées.

Kétamine

Apparue en Lorraine avec une disponibilité régulière en 2009, la kétamine reste le produit le plus demandé en 2013. Sa disponibilité est moindre que l'an passé, tout en restant néanmoins importante dans la fréquence, sans pour autant être systématique. Globalement, l'offre, en baisse, n'arrive pas à satisfaire une demande grandissante.

Non seulement la disponibilité du produit est aléatoire, mais aussi sa qualité. « *La kétamine, on en parle beaucoup, mais on la voit de moins en moins. On en cherche beaucoup et on n'en trouve pas. Et quand on peut s'en procurer, on est quelquefois déçu de sa qualité* » [un usager].

De plus en plus d'usagers se plaignent d'une arnaque dans leur achat de kétamine, alors que ce produit était encore plutôt épargné de ce phénomène les années précédentes. Ils reprochent aux vendeurs de leur livrer sous le nom de kétamine des produits de synthèse de type méthoxétamine ou 2CP.

Au cours d'une réunion avec des usagers de drogues en milieu festif, certains ont aussi évoqué la vente de *tilétamine* en lieu et place de kétamine. Ce produit présente en effet des ressemblances avec la kétamine dans son usage d'anesthésiant vétérinaire. Il y a aussi des similitudes au plan de la structure chimique, des effets pharmacologiques et du potentiel de dépendance. Le premier constat de détournement à des fins de défonce à la tilétamine a été fait par le dispositif SINTES de l'OFDT en 2002. Depuis cette date, les autorités sanitaires ont décidé d'appliquer aux médicaments à base de tilétamine les mêmes mesures de surveillance qu'aux médicaments à base de kétamine.

Le prix de la kétamine en poudre se situe entre 30 et 60 € le g, avec un prix courant de 50 €. En dépit de sa moindre disponibilité, le prix de 2013 est en baisse par rapport à celui pratiqué en 2012 (entre 40 et 80 € le g). Comme pour les autres drogues illicites, les variations du prix tiennent moins à la qualité du produit qu'aux circonstances de l'achat. Le gramme de kétamine pourra être obtenu à 30 € si le client connaît bien le revendeur, à 40 € s'il ne le connaît pas mais sait négocier, et à 60 € s'il ne pratique pas la débrouille.

En 2013, les observateurs ont repéré de la kétamine sous forme liquide. Dans un cas, la fiole de 50 cl de kétamine était vendue à 600 €. Cette quantité « cuisinée » au bain-marie permettrait d'obtenir 50 g de poudre. D'autres rares cas de fioles d'un litre de kétamine ont également été signalés.

La forme liquide présente des avantages pour les usagers-revendeurs. D'abord parce qu'il est plus anodin de la transporter sous cette forme dans une banale bouteille, avec éventuellement une légère coloration qui lui donne un aspect de soda ou de sirop. Mais aussi parce que son aspect marketing n'est pas négligeable. Cela permet notamment de dire que le produit est « cuisiné » sur place (transformé en poudre), ce qui présente une qualité de fraîcheur qui inspire confiance et qui fait vendre.

Mais l'approche marketing du produit propose surtout des images mythiques spécialement construites pour faciliter les envies d'acheter et qui sont symbolisées par les appellations utilisées : poudre pour éléphant, pour baleine, de l'indienne, etc. Bref des images qui veulent sous-tendre la puissance du produit habituellement utilisé comme anesthésiant pour des animaux de grande taille. Représentation doublement mythique au demeurant, car la kétamine n'est pas réservée exclusivement à un usage vétérinaire, elle peut aussi servir comme anesthésiant pour les êtres humains.

La kétamine est donc un produit fortement recherché qui tarade d'autant plus l'imaginaire de certains teuffeurs qu'elle n'est pas toujours facile à se procurer. L'attrait pour la kétamine relève aussi du fait que ce produit, comme le LSD, n'est pas détectable par les tests salivaires. De plus, sa faible durée d'action et l'absence de descente rendent sa consommation assez simple à dissimuler et à gérer pour les plus avertis des usagers. Il s'agit de plus values appréciables qui renforcent la popularité du produit en milieu festif.

Les usagers les plus réguliers de cet hallucinogène signalent ses méfaits sur la santé. Certains font référence aux petits traumatismes (blessures, entorses, fracture d'un membre,

coupures) subis au moment de leur défonce et liés à la perte d'équilibre procurée par le produit.

A l'inverse, les non-usagers de kétamine y voient tous les dangers : « c'est la nouvelle héro », « c'est un produit qui rend zombie ».

▫

Kétamine : Points de repère relativement constants

La kétamine est à l'origine un médicament, dérivé de la phencyclidine, utilisé comme anesthésique général en médecine humaine et animale. Elle se présente sous forme de poudre cristalline blanche, de liquide (ampoules, flacons) ou de comprimé ou gélule (rare en France).

Les usagers la dénomment « ké », « kéta » ou parlent de « galoper » ou de « faire de l'équitation ».

L'administration du produit se fait principalement par le sniff. Le dosage des effets semble plus facile avec cette forme de consommation. Des cas d'injection sont occasionnellement signalés.

D'après les usagers, **les effets** se font ressentir dans les dix à quinze minutes lorsque la kétamine est consommée en snif et dans les vingt minutes à une demi-heure lorsqu'elle est ingérée. Les sensations ressenties dépendent de la quantité absorbée. Avec une « petite dose », les consommateurs parlent de sensation de légèreté, de perte d'équilibre, d'une diminution des réflexes, d'un repli sur soi (« *on s'enferme dans une bulle agréable* »). Avec une dose un peu plus forte, ils évoquent une perte de sensibilité, une euphorie, une grande volubilité, un enchevêtrement des pensées et des associations d'idées étranges. Avec une dose encore plus forte, « *ça marque le visage, on titube dans tous les sens, le corps devient difficile à contrôler, on a l'impression d'une déconnexion du corps et du cerveau, la perception spatiale est perturbée, on ne sait plus apprécier les distances et on se cogne un peu partout* » [un usager].

C'est la défonce qui est souvent recherchée avec la kétamine. On ne peut toutefois pas généraliser cette recherche systématique de défonce. On rencontre aussi des gens qui gèrent leur consommation par des prises répétitives (toutes les heures) à faible dose. Cette fréquence leur apparaît plus agréable et ne les met pas dans un état de défonce.

Les solvants

De nombreux produits vendus librement ou de manière réglementée peuvent être utilisés par des adolescents et de jeunes adultes, « comme drogues » pour leurs effets psychotropes (le protoxyde d'azote par exemple). Les poppers (préparation contenant des nitrites d'alkyle, dissous dans des solvants organiques) peuvent également être classés dans cette catégorie.

Les poppers

Les poppers sont des vasodilatateurs (permettant de dilater les vaisseaux sanguins), initialement utilisés en médecine pour le traitement de certaines maladies cardiaques. Compte tenu de leurs qualités vasodilatatrices, les poppers ont la réputation d'aider à détendre l'individu, de donner des bouffées vertigineuses brèves, des sensations de chaleur interne et une sensualité exacerbée. C'est pourquoi leur usage a été détourné à des visées récréatives et de performances sexuelles.

Il s'agit de préparations liquides très volatiles contenant des nitrites d'alkyle aliphatiques ou cycliques (amyle, butyle, propyle, pentyle, cyclohexyle), conditionnées dans de petits flacons de 10 à 15 ml, parfaitement adaptés à l'usage dans un contexte festif.

Au niveau légal, l'usage de poppers a connu des fluctuations diverses. Produit autorisé, puis interdit, puis à nouveau autorisé, puis à nouveau interdit. Depuis le 3 juin 2013, et après un jugement du Conseil d'État qui a annulé un arrêté de 2011, la fabrication et la commercialisation de poppers à base de nitrites d'amyle et de propyle (une partie des poppers) sont à nouveau autorisées¹.

D'après les données de l'enquête ESCAPAD de l'OFDT, 8 % des garçons lorrains et 6 % des filles ont déjà consommé des poppers à 17 ans.

Les poppers autorisés à la vente sont largement disponibles dans les sex-shops et les discothèques à tendance gay de Lorraine. Le flacon standard de 10 ml est vendu à 20 €. On trouve également et très facilement le produit sur des quantités de site internet qui proposent des fioles à des prix très abordables : 4,80 € les 7 ml ou 8 € les 13 ml.

L'utilisation préconisée est de laisser ouvert le flacon dans une pièce bien aérée et sèche, et de laisser se diffuser les effets dans l'air ambiant. Cependant, l'usage récréatif le plus courant consiste à renifler – *sniffer* – directement les vapeurs, narine après narine au-dessus de la fiole.

Produit facilement accessible, pas cher, aux vertus vantées sur internet, les poppers sont bien perçus par leurs usagers. Mais ils souffrent quand même d'une image négative que d'aucuns n'hésitent pas à mettre en avant, non seulement pour fustiger le produit en lui-même, mais aussi pour stigmatiser les clients des boîtes gay avec un relent d'homophobie : « *Les poppers, c'est un truc de pédés* ».

Protoxyde d'azote

Le protoxyde d'azote est un gaz incolore, à l'odeur et au goût légèrement sucré. Il est 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, d'où son usage récréatif comme hallucinogène. Il est aussi utilisé comme gaz propulseur, par exemple dans les bonbonnes de crème Chantilly ou d'air sec pour les ordinateurs.

L'usage de ce gaz à des fins récréatives avait quasiment disparu des observations réalisées en milieu festif en Lorraine depuis presque une dizaine d'années. Depuis mai 2013, il est à nouveau repéré en Lorraine, non pas de manière systématique, mais dans le cadre de certaines fêtes. Certains voient une concomitance entre le retour de ce gaz festif dans la région et le teknival qui s'est tenu à la même période, du 3 au 6 mai 2013, sur la base aérienne militaire de Cambrai. Il est vrai que les ballons de protoxyde d'azote avaient la cote

¹ Pour le détail de ce chassé – croisé réglementaire à propos des poppers, on peut consulter le site de l'OFDT à l'adresse suivante : <http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/produits/solvants/reponses.html>

au teknival de Cambrai, d'après ce qu'on peut en lire dans les comptes rendus présentés par la presse.

Dans les cas observés en Lorraine, la distribution se faisait à partir d'un syphon à usage alimentaire et de cartouches appropriées. Dans un autre cas, le revendeur disposait d'une bonbonne de ce gaz pour inhalation. Le protoxyde d'azote est vendu contenu dans des ballons de baudruche au prix d'1 ou 2 € le ballon.

Les observateurs de ce type de consommation notent également que les consommateurs de ces ballons remplis de gaz n'étaient pas les plus jeunes des spectateurs, mais des personnes âgées de plus de 25 ans. On peut penser que les nouvelles générations ignorent encore tout de ces pratiques dont on n'entendait plus parler en milieu festif depuis une dizaine d'années.

Les médicaments psychotropes non opiacés détournés de leur usage

Le flunitrazépan (Rohypnol®) et le clonazépam (Rivotril®)

La disponibilité au marché noir de flunitrazépan (Rohypnol®) ou de clonazépam (Rivotril®), tous deux des benzodiazépines (BZD), est pratiquement nulle sur les sites observés en Lorraine. C'est d'ailleurs le cas depuis plusieurs années déjà. Les médecins sont devenus très réticents pour en prescrire et se montrent très vigilants quant à leur mésusage.

Pour le Rivotril®, le médecin du CSAPA de Metz explique aussi la non-disponibilité de ce médicament au marché noir par les mesures de l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé) entrées en vigueur en mars 2013. En effet, face à la persistance de la situation et à l'émergence d'un trafic avec le Rivotril® au niveau national, l'ANSM a pris des mesures en vue de mieux encadrer et sécuriser les conditions de prescription et de délivrance des formes orales de ce médicament. Ces mesures concernent la sécurisation des prescriptions par application d'une partie de la réglementation des stupéfiants, à savoir avec des ordonnances dites « sécurisées ». La deuxième mesure concerne la restriction de la prescription initiale des formes orales de Rivotril® aux spécialistes en neurologie ou aux pédiatres qui devront la renouveler chaque année.

Le diazépam (Valium®)

Le diazépam est également une benzodiazépine (BZD) anxiolytique commercialisée sous le nom de Valium®. Au niveau national, son usage détourné touche essentiellement des personnes appartenant à l'espace urbain et plutôt marginalisées sur le plan social. En 2013, le CAARUD de Nancy signale que ce produit est plutôt disponible sur l'agglomération nancéienne. Dans la rue on peut facilement en acheter. Il est tout aussi simple de se le faire prescrire par un ou des médecins, en jouant notamment sur le nomadisme médical qui permet de multiples ordonnances.

Dans la majorité des cas, le cachet de Valium®, avalé, est souvent associé à l'alcool pour potentialiser les effets. Pour les effets, les usagers abordent la notion de bien-être, une façon de se poser : « *je ne pense à rien* » « *ça me pose, je suis zen* ». Au niveau de la santé, l'accoutumance au produit est présentée avec des pertes de mémoire.

Au marché noir, la boîte de 30 comprimés de 10 mg se vend à 20 € à Nancy. A Metz, où le produit est moins demandé en mésusage et moins disponible, le prix est de 5 € pour le même type de boîte. Le prix public, sécurité sociale, est de 2,11 € pour le même conditionnement.

L'oxazépam (Séresta®)

L'oxazépam est une substance de la famille des benzodiazépines. Elle est commercialisée notamment sous le nom Séresta®, mais d'autres spécialités existent ainsi que des formes génériques. Ce médicament possède des propriétés anxiolytiques, hypnotiques et sédatives, anticonvulsantes, et myorelaxantes. Il est surtout utilisé comme anxiolytique pour limiter les effets gênants de l'anxiété, et parfois comme hypnotique dans le traitement à court terme d'insomnie.

L'usage détourné de ce médicament est assez fréquent à Nancy avec une consommation qui est en expansion. Le produit est facilement accessible grâce à des prescriptions complaisantes de médecins présentés comme « très généreux et peu regardants ».

Su Metz, la prévalence de l'usage ne semble pas aussi importante qu'à Nancy. Mais son incidence (nouvelles consommations) est en progression depuis deux ans. Les consommateurs se recrutent parmi les gens désocialisés, sans abri ou hébergés dans des foyers. La plupart d'entre eux parlent de ce médicament en le nommant « *Sélestat* » et non pas Séresta®. Il est souvent perçu comme le « médicament du pauvre ».

Le prix au marché noir est 50 centimes le comprimé de 50 mg et de 5 € pour une boîte de 20 comprimés. Le prix officiel de la Sécurité sociale est de 2,07 € les 20 comprimés à 50 mg.

Les usagers avalent la quantité de comprimés qu'ils veulent consommer. Souvent ils l'associent avec de l'alcool pour amplifier les effets du médicament (« *Le Sélestat, c'est plus efficace avec une canette de bière* »). Pour certains d'entre eux, les associations pratiquées se font aussi avec de la cocaïne pour en faciliter la descente. D'autres prennent le médicament avec du cannabis ou de l'héroïne. La littérature scientifique met en garde contre les utilisations concomitantes de benzodiazépines et d'opiacés ou d'alcool. Cette forme d'association présente un risque patent pour la santé des individus, pouvant aller jusqu'à des effets mortels. Des comportements violents sont également soulignés. En règle générale, l'usage abusif de benzodiazépines présente un risque de dépendance.

L'usage de cannabis et de ses dérivés

Que dire sur le cannabis qui n'ait pas déjà été dit les années passées ? Produit omniprésent depuis longtemps déjà, le cannabis constitue la drogue de prédilection des plus jeunes. En milieu festif, sa présence est constante même s'il n'existe pas de trafic d'ampleur de ce produit et si ses consommateurs redoutent les tests salivaires que peuvent leur faire subir la gendarmerie lorsqu'ils ont quitté le lieu de fête. Les teuffeurs intéressés viennent le plus souvent avec leur propre produit. Et s'il est disponible, c'est en petite quantité rapidement écoulee.

La résine semble plus disponible sur Nancy, alors qu'en Moselle et à Metz notamment les jeunes rechercheraient davantage l'herbe. Et sous l'appellation univoque de cannabis se cachent en fait des disparités importantes de teneur en tétrahydrocannabinol (THC). Ce qui fait que les résines de cannabis ne peuvent pas aussi facilement être assimilées entre elles. Dans les Vosges, par exemple, l'analyse de la teneur en THC d'échantillons différents de résine a montré des disparités en fonction des grandes villes : 9 % à Épinal, 6,6 % à Saint-Dié-des-Vosges et seulement 0,6 % à Mirecourt ¹.

Dans le même ordre d'idée, la rumeur veut que la résine de cannabis vendue à Nancy soit de « piètre qualité » en raison de plus faible teneur en THC, alors que celle de Metz serait « à conseiller » pour sa qualité en substance recherchée.

Les prix du cannabis connaissent une certaine stabilité depuis plusieurs années. En 2013, le gramme de résine tourne autour de 10 € et peut varier entre 5 et 12 €. Le gramme d'herbe se rapproche plutôt des 11 € en moyenne et peut varier de 7 à 14 euros le g. Dans le cas de l'herbe, le prix le plus bas correspond à une production locale.

Dans les faits, le cannabis ne s'achète plus au gramme. C'est une barrette de résine, environ 2 g, qui se négocie au prix de 20 €. Pour l'herbe, c'est au sachet (2 g) que la transaction se fait pour également 20 €.

L'herbe de cannabis, difficile à trouver au marché noir, fait de plus en plus l'objet d'une autoproduction. Il est toutefois difficile d'estimer le nombre de personnes qui s'adonnent à cette pratique. En 2012, l'actualité policière et judiciaire avait mis en évidence l'apparition de réseaux mafieux ou de petits trafiquants exploitant des fermes ou usines à cannabis en Moselle Est. Ce type de phénomène n'a pas été révélé en 2013.

¹ Une étude réalisée par l'OFDT en 2005 permet d'estimer que les échantillons de résine, analysés en France, présentent des taux de THC compris entre 7 et 12 % pour un taux moyen de 10 % (le taux mesuré pour l'herbe étant très proche). D'autres données, celles de l'Institut National de la Police Scientifique soulignent que le taux de pureté moyen de la résine de cannabis saisie est de 16 % en 2012.

COSTES J.-M. (Dir.), Cannabis, données essentielles, Saint-Denis, OFDT, 2007, 232 p.

Les modalités d'approvisionnement en résine ou herbe de cannabis se sont largement diversifiées. La vente de cannabis n'est plus le monopole de tel ou tel quartier réputé des grandes villes. Comme cela a déjà été présenté pour le trafic d'héroïne, la présence policière qui s'est accrue, mais aussi les opérations de rénovation urbaine ont déplacé les lieux de vente et transformé les modalités de trafic.

Aujourd'hui les possibilités d'accès au cannabis se sont diversifiées en de multiples endroits, y compris aux portes des écoles.

Que ce soit en milieu festif ou en milieu urbain, la consommation de cannabis n'est pratiquement plus considérée comme un usage de drogue à proprement dit. Il est banal de dire que le cannabis est partout. Ses usagers le disent autrement : « *On fume un bédou, comme on fume une clope* », « *On fume du bahut à la rue* », « *Tout le monde fume ou a fumé* ».

En général, et sans trop caricaturer, le seul risque perçu par les usagers de cannabis est celui lié aux points du permis de conduire. C'est dire que l'usage du cannabis est entré dans les habitudes de tous les jours pour ceux qui s'y adonnent.

Les non-usagers parlent du cannabis avec d'avantage de recul par rapport au produit. Leur perception est souvent documentée par des lectures personnelles qu'ils ont pu faire sur les méfaits du produit sur la santé. Les mieux informés ne diabolisent pas le produit dans son usage récréatif, mais reconnaissent volontiers qu'il peut devenir nocif à la longue, tant sur les plans somatique, psychique et social. Il n'en demeure pas moins que le risque judiciaire les marque davantage que le risque sanitaire, surtout au niveau du permis de conduire.

Cannabis : Points de repère relativement constants

La résine de cannabis se consomme presque exclusivement en la fumant avec du tabac sous forme de joint (un gramme permet de faire 3 à 4 joints). L'utilisation de pipes à eau, ou de « bang » est également possible, mais cette pratique se raréfie. La consommation de cannabis par voie orale, sous forme de « space cake » (gâteau comprenant des pépites de résine de cannabis) ou de « beurre de Marrakech » (substance constituée de beurre dans lequel a été dissous le THC), reste marginale.

Les effets recherchés varient en fonction de l'âge du consommateur et de ses modalités de consommation, les deux étant souvent liés. Les « novices » recherchent surtout l'euphorie, la convivialité associée à un sentiment de décontraction. Les plus habitués au produit, pour qui l'impression d'euphorie est apparemment moins recherchée, car ils y sont accoutumés, évoquent surtout des sensations de relâchement et d'apaisement. L'usage sédatif du cannabis est également régulièrement évoqué, autant pour son effet calmant que pour la régulation des effets des autres produits consommés.

Les méfaits sanitaires constatés sont largement évoqués par les professionnels de la santé pour les consommations intensives : les problèmes les plus souvent évoqués ont trait à la perte de mémoire, à des difficultés pulmonaires, à la survenue d'états dépressifs et de démotivation, d'états paranoïaques liés à l'augmentation de la teneur en THC. Des consommateurs, interrogés sur le même sujet, font davantage référence à des céphalées et des maux de gorge, ce qui les amène à préférer l'herbe à la résine. Mais la pauvreté des symptômes qu'ils évoquent spontanément conduit à s'interroger sur la perception qu'ils ont des effets du cannabis sur leur santé.

L'usage de nouveaux produits de synthèse (NPS)

Depuis quelque temps, de nouveaux produits de synthèse sont apparus sur le marché des drogues. Un certain nombre d'entre eux sont produits et vendus avec un cadre juridique encore quelquefois incertain. Leurs effets ne sont pas encore totalement connus. L'expression NPS a été choisie par l'OFDT pour désigner ces nouveaux produits. Les appellations anglophones font référence aux notions de « Research Chemicals (RC) » (produits chimiques de recherche), de « Designers Drugs » (drogues sur mesure) ou encore quelquefois de « Legal Highs » (drogues légales). Depuis 2008 et jusqu'en début août 2013, l'OFDT et les partenaires du réseau SINTES ont identifié 67 nouvelles substances de synthèse en France

L'OFDT précise que les NPS désignent un éventail très hétérogène de substances qui imitent les effets de différents produits illicites (ecstasy, amphétamines, cocaïne, cannabis, etc.). *« Leurs structures moléculaires s'en rapprochent, sans être tout à fait identiques. Cette spécificité leur permet, au moins à court terme, de contourner la législation sur les stupéfiants ; certains sont classés (comme la méphédrone), d'autres n'ont pas de statut*

juridique clair. Généralement achetés sur Internet, les NPS sont connus soit par leurs noms chimiques, soit à travers des noms commerciaux »¹.

L'émergence de NPS dans les pratiques de consommation de drogues en Lorraine constitue un événement marquant de l'année 2013. Le phénomène avait déjà été signalé en 2012, mais avec une intensité moindre car débutant. Il est encore difficile d'estimer l'importance quantitative du trafic ou de l'usage des NPS en Lorraine. Les entretiens menés avec des groupes d'utilisateurs permettent toutefois d'identifier une quinzaine de substances différentes relevant de la catégorie des NPS.

Les produits les plus souvent cités en 2013 sont :

- La méthoxétamine, connue également sous le nom de MXE. Depuis le 5 août 2013, la substance est classée comme stupéfiant en France, donc interdite à la vente et à la consommation. Sa présence est constatée en milieu festif lorrain tout au long de l'année 2013. Elle a quelquefois été vendue comme étant de la kétamine, mais le plus souvent sous son appellation de MXE. Il est vrai que cette substance est un dérivé de la kétamine. Son prix est de 40 € le g.

Produit nouveau sur le marché lorrain, ses amateurs n'ont pas su tout de suite l'utiliser avec le dosage adéquat. Ce qui a entraîné, en début d'année, des problèmes sanitaires et des incertitudes sur la qualité du produit qui a été diabolisé un temps donné. La diffusion de bonnes pratiques d'usage par des consommateurs éclairés a permis de réguler les modalités de prise de la substance.

- Les NPS les plus souvent cités par les teuffeurs lorrains relèvent de la famille des 2C-x, autrement dit des phénéthylamines psychédéliques qui sont des analogues de la mescaline. La substance de cette catégorie la plus souvent citée est 2C-B, dont le nom complet est 4-bromo-2,5-diméthoxyphénylamine. Ce produit a été classé comme stupéfiant en juin 1998. Sa disponibilité a été identifiée en France par SINTES dès l'an 2000. Il est apparu sur la scène festive américaine à la fin des années 1980 et à partir de 1995 en Europe. Alexander Shulgin, chimiste américain reconnu comme l'« inventeur » de la MDMA, décrit ses effets qui apparaissent environ 30 à 90 minutes après son ingestion orale². L'effet plateau est atteint en environ 20-40 minutes et dure environ 2-3 heures. Les hallucinations ont tendance à diminuer puis augmenter en intensité, en donnant aux utilisateurs un sentiment de «vagues». Un rire ou sourire excessif est commun.

En milieu festif, le 2C-B est quelquefois vendu pour de la mescaline synthétique alors qu'il ne s'agit que d'un analogue, ce qui provoque une certaine confusion au niveau des usagers.

¹ Lahaie E., Martinez M., Cadet-Tairou A., « Nouveaux produits de synthèse et Internet », Tendances n° 84, janvier 2013 (<http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxelt1.pdf>)

² Shulgin Alexander and Ann, « PIHKAL Phenethylamines I Have Known And Loved : A chemical love story » http://www.erowid.org/library/books_online/pihkal/pihkal.shtml#index

L'autre produit de la même famille souvent cité par les teuffeurs lorrains est 2C-E (2,5-Dimethoxy-4-ethyl-phenethylamine) qui ne fait pas encore l'objet d'un classement comme stupéfiant. Par rapport aux composés similaires, cette substance est plus susceptible de produire une forte synesthésie, la distorsion du son et une amélioration de l'expérience de la musique, et, plus particulièrement, des visuels¹. Le dispositif SINTES signale ce produit pour la première fois en France en 2010.

Le 25C-NBOMe (NBOMe-2C-C, 2C-C-NBOMe) a été cité par quelques usagers. C'est un analogue de la famille 2C-x.

- Le DMT (diméthyltryptamine), et dans une moindre mesure la 5-MeO-DMT ou 5-méthoxy-diméthyltryptamine, se dosant dans l'ordre de quelques milligrammes, consommé souvent en fumette, à l'aide d'une pipe a crack, avec des effets hallucinogènes brefs et intenses. Les effets sont présentés comme durant 20 minutes en fumette, 12h quand le produit est ingurgité. Le DMT se vend de 100 à 180 € le g. ou de 10 à 15 € la douille. C'est un produit qui se partage et qui est très apprécié dans les festivals trans.

- Le 6-APB, apprécié pour ses propriétés stimulantes se rapprochant des effets des amphétamines. Cette substance est aussi connue sous son nom commercial, « Benzofury ». Il a d'abord été vendu comme « engrais » pressé en comprimé ou parfois en gélule. Le nom commercial est trompeur, car le Benzofury n'a rien à voir avec une benzodiazépine. Sur internet, on peut se procurer la substance au prix de 40 €. En comprimé, le 6-APB est vendu aux alentours de 10 à 15 euros l'unité. Plus on commande de quantité, plus les prix au gramme baissent. Ainsi, sur certains sites, une commande de 50g de 6-APB, revient à 15 euros le gramme.

- L'AMT (*alpha*-Methyltryptamine), un stimulant et euphorisant de longue durée qui, pour l'instant, n'est pas encore inscrit sur la liste des stupéfiants en France. On ne dispose que de peu de renseignement sur ce produit dont quelques consommations sont relatées en Lorraine.

- L'éthylphénidate, un dérivé du méthylphénidate que l'on trouve dans la Ritaline®. La substance a un effet stimulant chez les personnes qui ne souffrent pas de troubles déficitaires d'attention avec hyperactivité (TDAH) pour lesquels la Ritaline® est prescrite.

- Le MPA (methiopropamine), un analogue de la methamphétamine. Il est apparu à la vente au Royaume-Uni en fin 2010, il a gagné une popularité en tant que stimulant à cause de son euphorie relativement douce en comparaison à d'autres stimulants comme les amphétamines. En Lorraine, il est repéré en 2013 de façon épisodique.

- Le 3MMC (3-methylmethcathinone) a été cité une seule fois au cours du recueil d'informations sur les consommations de NPS durant l'année 2013. C'est une substance psychostimulante. Elle est aussi considérée comme entactogène, c'est-à-dire induisant un effet de socialisation et un désir de contact.

- Le DOC (2,5-Dimethoxy-4-chloroamphétamine) et le DOI (2,5-diméthoxy-4-iodoamphétamine) qui sont considérées comme des amphétamines hallucinogènes sous forme de buvards ou de liquide. Ces substances sont quelquefois vendues comme de la mescaline synthétique. Elles ont été signalées par quelques usagers.
- Le MXP ou methoxphenidine (1-[1-(2-methoxyphenyl)-2-phenylethyl]piperidine). Au niveau international, ce produit est apparu pour la première fois à la fin de 2013. Ses effets sont présentés par le laboratoire qui l'a travaillé comme similaire à ceux de la kétamine. C'est un dérivé peu connu de diphenidine. Ce produit a également été cité lors du questionnaire sur les NPS connus en Lorraine.
- Les BK-2-C-B (2-amino-1-(4-bromo-2,5-dimethoxyphenyl)ethanone) est également cité, sans autre précision.

Cette liste doit cependant être considérée avec précaution. Car il s'agit de substances que les usagers interrogés ont déclaré connaître de nom. Une citation ne veut pas dire pour autant que la substance ait été présente et disponible dans l'espace festif en 2013. Lorsque les observateurs ont pu vérifier sa présence effective, cela est signalé dans la liste proposée. La remarque n'est pas anodine, car on sait combien les usagers les plus experts de ces produits consultent en permanence les forums sur internet dédiés à ces nouvelles substances. Ils peuvent donc connaître une substance pour en avoir lu une description sur un de ces forums sans pour autant l'avoir testée ou vue.

Lorsqu'un NPS est disponible en Lorraine, il y a fort à parier qu'il a été acheté sur internet et que l'offre festive est le fait d'un usager-revendeur qui diffuse le produit auprès de ses amis sans pour autant toujours savoir de quoi il s'agit avec précision. Encore que certaines rumeurs donnent à entendre qu'il existerait des laboratoires produisant des NPS en Lorraine.

Conclusion

Comme chaque année, l'approche développée dans le cadre du dispositif TREND s'appuie sur des méthodes qualitatives de diagnostic et d'observation. Les faits qui sont rapportés permettent de caractériser la consommation de produits psychoactifs en milieu festif et en milieu urbain sur le site de Metz et pour la Lorraine. Il faut toutefois rappeler qu'ils ne permettent pas d'évaluer l'importance numérique de la population concernée. Il faut donc se garder de généraliser les informations rapportées dans ce rapport à tous les événements festifs et encore moins à toutes les personnes fréquentant des lieux de fête.

Le chapitre présentant quelques points de repère sur la consommation de drogues illicites en Lorraine rappelle fort à propos que l'usage des produits cités dans le rapport concerne autour de 1 % de l'ensemble de la population âgée de 18 à 39 ans, à l'exception du cannabis. La consommation des substances comme l'héroïne ou la cocaïne reste donc un phénomène relativement marginal lorsque le champ d'observation s'étend en population générale. Il en va autrement lorsqu'on cible plus particulièrement certains sous-groupes de la population, notamment les jeunes fréquentant les espaces festifs.

L'espace festif, et plus particulièrement la scène techno, est donc plus fortement concernée par la consommation de drogues illicites. Cet usage touche principalement la classe d'âge des 18-35 ans, avec une part de ces consommateurs qui ont déjà consommé l'ecstasy ou les autres produits hors des soirées techno. Le milieu de la fête se présente donc comme un des lieux privilégiés de consommation de drogues de synthèse et de cocaïne, dans un contexte où l'alcool et le cannabis sont également largement consommés.

L'architecture du rapport régional annuel du dispositif TREND est construite en abordant, l'un après l'autre, les différentes substances illicites. Cette méthode d'analyse, produit par produit, risque de faire sous-estimer le phénomène des polyconsommations qui caractérise les habitudes d'usage en milieu festif, mais aussi en milieu urbain. La diversité des produits disponibles et facilement accessibles, la mise sur le marché de nouvelles drogues de synthèse constamment renouvelées en raison de la facilité de leur production, la tentation de multiplier les expériences et les pratiques à risque qui caractérise une part importante des jeunes dans la phase de transition qui les mène vers le monde des adultes, la recherche d'états d'ivresse (ou de défonce) comme adjuvant de la valorisation de la fête, tout cela facilite la prise successive, voire simultanée, de plusieurs produits psychoactifs au cours d'une soirée qui bien souvent s'étend sur toute une nuit. La recherche de cette diversité des produits peut aussi être un moyen pour gérer la descente d'un produit principal, comme cela a pu être décrit chaque fois que l'on a abordé la thématique des produits associés à telle ou telle consommation de type de drogue.

Le choix des produits étudiés dans le rapport privilégie les substances illicites et n'accorde pas aux consommations excessives de boissons alcooliques la place qu'elles mériteraient. Du point de vue historique, le dispositif TREND a été conçu et mis en place pour l'observation de la diffusion des nouvelles drogues de synthèse. C'est ce qui explique certainement le peu de place accordée aux boissons alcoolisées.

Certes l'usage d'alcool est souvent évoqué dans le rapport lorsque la prise de telles boissons est associée à un produit illicite. Mais cela ne reflète pas l'état d'alcoolisation dans lequel peut se trouver une partie importante des fêtards en fin de soirée. L'alcool est alors apprécié non pas pour son goût mais pour ses effets de défonce, avec la multiplication des pratiques d'hyper-alcoolisation (binge drinking) par une consommation de grandes quantités de boissons alcoolisées sur une courte période. Cette technique festive reste connotée de manière positive chez ses adeptes avec l'utilisation d'expressions qui traduisent bien sa finalité (« être allumé, laminé, assommé, raide, torché, flingué, pété »).

Pour toutes ces raisons, les professionnels de la prévention des addictions et les services de police et de gendarmerie, réunis dans le cadre des groupes focaux pour contribuer à l'élaboration de ce rapport annuel, insistent pour que ce phénomène d'hyper-alcoolisation festive soit décrit avec la même urgence et la même importance que celui des consommations de produits illicites. Certains y voient même un problème de santé publique plus important que celui des consommations festives de drogues interdites, car touchant beaucoup plus de jeunes.