

# TENDANCES RÉCENTES et NOUVELLES DROGUES

Décembre 2018

## Les phénomènes marquants en 2017

### L'augmentation de la demande de kits injection et de kits base

Le phénomène le plus marquant de l'année 2017 est l'augmentation de la demande de matériel auprès des équipes de réduction des risques, pour consommer des produits par injection ou fumer de la cocaïne sous forme basée (crack)<sup>1</sup>. Ce phénomène témoigne probablement d'une meilleure connaissance de la part des consommateurs, des structures et lieux de distribution de matériel, des pratiques de réduction des risques, ainsi que d'une adhésion plus importante à la mise en œuvre des pratiques de consommation à moindres risques.

### La diversification des consommateurs et des modes de consommation de cocaïne

Par rapport à l'année 2016, les observateurs TREND signalent une plus grande disponibilité de la cocaïne à la vente, sur davantage de lieux, avec des modalités différentes selon l'importance des achats et en conséquence, selon le revenu des personnes. La cocaïne est ainsi présente dans les lieux festifs commerciaux et alternatifs, les réseaux de quartier, en *drive* ou livraison à domicile pour les plus aisés, et l'on trouve aussi des paquets à 5 ou 10 € dans la rue pour les plus précaires.

Au niveau national, les analyses montrent également une augmentation de la teneur moyenne des échantillons de cocaïne saisis, passant de 46 % en 2015 à 59 % en 2017 (données STUPS, INPS).

Cet élargissement de l'offre s'accompagne d'une diversification des profils de consommateurs, et des modes de consommation : on observe notamment une intensification des consommations de cocaïne en injection au sein des populations en situation de précarité et une extension des consommations de cocaïne basée chez les jeunes en situation insérée, y compris de jeunes primo-consommateurs.

### Un élargissement de l'offre de l'ensemble des produits illicites

Les observateurs TREND ont noté cette année deux phénomènes témoignant d'un élargissement de l'offre de produits psychoactifs :

1. Le basage est une transformation de la cocaïne sous sa forme sel (chlorhydrate) en base. La cocaïne est mélangée à un agent alcalin (ammoniaque ou bicarbonate de soude) ; le tout est chauffé puis séché, transformant la cocaïne-poudre en forme base solide, appelée caillou, crack ou free-base. Le caillou est fumé avec une pipe.

■ Une extension de l'offre/vente par livraison « à domicile » à Marseille des produits les plus consommés : cannabis, cocaïne, MDMA/ecstasy et kétamine. Les médicaments restent achetés « à la sauvette » dans la rue et les NPS sont mentionnés quasi exclusivement comme achetés sur Internet.

■ Quelques réseaux de rue ou de cité de vente de cannabis, qui désormais proposent aussi de la cocaïne, et parfois de la MDMA ou des médicaments psychotropes.

## Prix des substances illicites ou détournées à Marseille en 2017<sup>2</sup>

Principaux produits	Prix relevés	Tendance	Commentaires
Cannabis	Résine 20 € la barrette de 7/8g soit 3 à 4 €/g 5 €/g la boulette	↘	
	Herbe De 10 à 12,50 € 15 € en tarif livraison 8 à 10 € le gramme d'herbe artisanale	→	Herbe : elle est proposée plus fréquemment qu'en 2016, notamment à la livraison. L'herbe artisanale (autoproduction) a été cette année plus souvent proposée à la vente.
Héroïne	Marron venant d'Italie : 80 €/g vu une fois à 60 €, et une fois à 70 € Blanche venant de Suisse ou Hollande : 130 €/g	Variables	La rareté de l'héroïne à Marseille et dans la région fait que les prix et les qualités sont extrêmement variables.
Cocaïne	60 à 100 €/g dans la rue, 80 à 100 en soirée ou en livraison. On trouve des paquets à 5, 10 ou 20 € dans la rue	→	On ne connaît pas le poids et la qualité des paquets vendus à 5, 10 ou 20 € (pas d'analyses effectuées sur ces échantillons).
MDMA poudre	50 à 60 € 10 € le 0,10 parachute ou comprimé	→	Moins cher en free party : 5 € le comprimé.
Ecstasy	10 € le comprimé	→	Pas de réduction, mais un cachet est offert pour 3 achetés.
Kétamine	40 à 50 €/g	↘	Petite pénurie en 2016, les prix étaient montés jusqu'à 60-70 €/g
LSD	10 € buvard ou goutte	→	10 € prix maxi.
Skenan®	5 € le comprimé de 100 ou 200 mg 20 € les 5 comprimés 50 € les 15 gélules de 200 mg	→	Forte disponibilité sur le marché de rue, plus cher dans les villes moyennes qu'à Marseille.
Ritaline®	10 à 15 € la plaque de 7 gélules	→	Produit peu disponible sur le marché de rue, se vend ou s'échange entre usagers.
Lyrica®	0,5 à 1 € le cachet selon la posologie (25 à 300 mg)		

2. Les informations sur les qualités et les prix signalés dans ce tableau ne reflètent pas la diversité du marché des drogues illicites. Il s'agit d'indications à partir d'observations effectuées au cours de l'année en contextes festif et urbain et d'informations données par des usagers.

À Marseille et dans la métropole, plusieurs populations plus spécifiquement consommatrices de produits stupéfiants sont identifiées par les intervenants en addictologie et les observateurs TREND. Pour les plus notables, on retiendra :

### **Des usagers pauvres et/ou en situation de précarité, dans les espaces urbains**

Leurs consommations de produits psychotropes sont caractérisées par des usages, parfois massifs, de médicaments détournés, souvent par voie injectable : la Ritaline® et le Zolpidem (Stilnox®) en particulier. Ces usages (notamment de Ritaline® qui est un produit recherché pour ses effets stimulants) ont des impacts rapides et invalidants pour les usagers et leur entourage : violences, pertes de liens, isolement... Les intervenants du champ sanitaire signalent également recevoir des personnes en situation précaire qui consomment de l'amphétamine par injection.

En outre, compte tenu de leurs consommations et de leurs conditions de vie, certaines de ces personnes développent des pathologies psychiatriques.

Une partie de ces personnes en situation de grande précarité sont originaires du Maghreb, en particulier Algérie et Tunisie, et plus récemment des pays de l'Est de l'Europe.

### **Des difficultés d'accès aux soins et aux droits et des tensions dans l'espace urbain**

La Provence-Alpes-Côte d'Azur est une région où les indicateurs de pauvreté et de précarité se maintiennent à un niveau supérieur aux moyennes métropolitaines en 2017 : plus d'un habitant sur six (17,5 %) vit sous le seuil de pauvreté, un niveau en hausse (Baromètre social DROS). Les vulnérabilités sociale, économique et sanitaire de ces populations pauvres se traduisent aussi en difficultés pour accéder aux droits (droits administratifs pour les sans-papiers, accès au logement – d'où le recours aux squats ou abris précaires et insalubres ; et aux revenus – entraînant mendicité, travail au noir, voire revente de produits) et aux soins. Ces difficultés sont particulièrement vives pour les usagers de drogues en situation précaire qui peinent à bénéficier de la médecine de ville, à suivre un traitement médical de longue durée (TSO, traitement de l'hépatite ou du VIH), à obtenir des prescriptions ou du matériel d'injection et leur délivrance en officine, et sont peu accueillis dans les structures hospitalières, notamment les services d'urgence ou de psychiatrie.

Les CAARUD de la région signalent un nombre croissant d'usagers de drogues en situation précaire, pour qui ils constituent le dernier recours pour accéder aux droits et aux soins. Ces situations ont généré cette année des violences de la part d'usagers, et des

tensions sociales dans l'espace urbain, mettant aux prises des structures d'accueil, leurs usagers et les riverains.

### **Des usagers en contexte festif**

Que ce soit dans la mouvance alternative (free-parties, teknival), dans les lieux festifs commerciaux, ou dans les fêtes privées, la plupart des usagers ont des consommations occasionnelles (au moment de la fête) et ne présentent pas de problématiques d'usage qui affecteraient leur vie quotidienne. Les produits les plus communément consommés en contexte festif sont l'alcool et les stimulants (cocaïne, MDMA/ecstasy).

La scène alternative rassemble quelques centaines de personnes à Marseille et dans la région, âgées de 20 à 35 ans, souvent en rupture de liens familiaux, qui vivent sur un mode itinérant au gré des opportunités d'emploi et/ou de logement, des rencontres et des fêtes. Ces personnes développent souvent des pratiques d'usage à risques (polyconsommation, injection, usage de free-base, usage quotidien). Ces dernières années, la présence des moins de 25 ans – n'ayant donc pas accès au RSA et ayant rarement droit à des allocations chômage faute d'avoir cumulé suffisamment d'heures de travail – s'est accrue au sein de cette mouvance alternative.

Cependant, elle fonctionne aussi en réseaux européens au sein desquels se déploient des solidarités importantes (par exemple pour les lieux ou structures d'accueil...), y compris en matière de réduction des risques liés à leurs usages de drogues (par exemple sur les modes de consommation, les produits).

### **Une plus grande visibilité des usagers insérés, consommant en contexte privé et/ou en contexte professionnel**

Les intervenants du champ sanitaire signalent de nouvelles demandes d'aide de la part de personnes jusqu'alors peu présentes au sein des files actives des CSAPA ou des services en addictologie (par exemple, des personnes insérées socialement et professionnellement, des mères de famille au foyer, etc.), et les observateurs mentionnent un développement des consommations de produits stupéfiants en contexte privé (hors de moments festifs) et en contexte professionnel, par des personnes insérées.

Cet élargissement se manifeste par la présence visible de prise de produits sur certains lieux de travail qui jusque-là n'avaient pas été signalés (par exemple des chantiers de construction en bâtiment, quelques écoles de formation d'apprentis...), ainsi qu'en contexte privé (seul à la maison ou en groupe, entre amis) hors des moments festifs.

Les produits les plus fréquemment signalés sont l'alcool et la cocaïne.



## Focus sur d'autres points

### Le Lyrica®<sup>3</sup> : un médicament pour les précaires

Pour la première fois à Marseille de façon significative, plusieurs structures de soin et d'accompagnement à la réduction des risques signalent des usages de Lyrica®. Ces consommations se font par voie orale, avec des doses qui peuvent devenir importantes : jusqu'à 600 mg par prise, avec plusieurs prises par jour. Ce médicament semble recherché par les consommateurs pour ses effets euphorisants, anxiolytiques et antidouleur, en particulier par des personnes originaires ou ayant transité par l'Algérie, plus anecdotiquement par la Tunisie ou l'Allemagne, et qui auraient débuté leur consommation de ce produit dans ces pays. Pour l'essentiel, ce sont de jeunes hommes (entre 20 et 30 ans), parfois très jeunes (un groupe d'une quinzaine jeunes mineurs isolés de 15-16 ans est suivi par les équipes de prévention

spécialisée), qui vivent dans la rue ou sont accueillis en hébergements d'urgence et certains détenus au centre pénitentiaire de Marseille-Baumettes sont également concernés.

Les observateurs de TREND en milieu urbain révèlent cette année la vente « de rue » de Lyrica® au tarif de 0,50 à 1 € le cachet, en fonction de la disponibilité du produit et de son dosage (de 50 à 300 mg)<sup>4</sup>.

3. Le Lyrica® est un médicament anticonvulsivant dont la molécule active est la prégabaline. C'est un antiépileptique, parfois prescrit pour la douleur chronique (utilisé en traumatologie), voire pour l'anxiété. Lors d'essais cliniques réalisés en 2016, une information avait circulé en Europe sur l'un des effets « indésirables », à savoir un effet euphorisant.
4. Le conditionnement du Lyrica® est en boîte de 84 gélules, avec des posologies de 25 à 300 mg, à moins de 40 € la boîte en pharmacie, sur ordonnance médicale.

## LE DISPOSITIF TREND NATIONAL ET LOCAL

Le dispositif TREND de l'OFDT, assure une veille sur les phénomènes émergents et l'évolution des publics, des pratiques et contextes de consommation des drogues illicites et médicaments détournés. Des coordinations locales (Bordeaux, Lyon, Lille, Marseille, Metz, Paris, Rennes, Toulouse) collectent des données d'observations ethnographiques dans les espaces urbains (rue, squats, cités...) et festifs (commercial et alternatif) auprès des usagers de drogues, des équipes de prévention, RdRD et soin, de groupes focaux de professionnels du sanitaire et de l'application de la loi, et par des investigations spécifiques.

En PACA, le dispositif TREND s'appuie sur la contribution d'usagers de drogues et de professionnels de Marseille et de villes proches ; le recueil de données montre les imbrications entre la métropole, les villes et les départements limitrophes. Les informations contenues dans le rapport sont le résultat d'entretiens qualitatifs menés auprès de 11 CSAPA et CAARUD ainsi qu'un focus-groupe « sanitaire », d'observations en milieu festif et urbain menées par 7 observateurs et une responsable d'observations, d'entretiens individuels auprès d'usagers, de revendeurs, ou de professionnels du champ social ou sanitaire. L'analyse d'enquêtes et rapports de recherche vient compléter les données qualitatives de TREND.

Le réseau SINTES Marseille s'est appuyé en 2017 sur 27 collecteurs. Quarante-cinq collectes de produits ont été réalisées, dont 12 venaient compléter des analyses de produits non reconnus par chromatographie en couche mince (CCM) effectuées par l'association Bus 31/32.

Le rapport complet est téléchargeable sur le site : <https://www.addiction-mediterranee.fr/trend>

**Directeur de la publication :** Julien Morel d'Arleux

**Coordination rédactionnelle :** Clément Gérome, Michel Gandilhon et Julie-Emilie Adès

**Pôle TREND-OFDT :** Agnès Cadet-Tairou, Michel Gandilhon, Clément Gérome, Magali Martinez, Maitena Milhet, Thomas Néfau

**Remerciements :** Aux usagers de drogues fréquentant les CAARUD, les CSAPA, les associations ; ou rencontrés dans la rue, en milieu festif, ou dans leur lieu de vie, sans qui nos informations seraient sans valeur.

Aux professionnels, aux collecteurs SINTES, aux observateurs TREND, aux partenaires locaux pour leur contribution à TREND ; aux équipes de l'association Addiction-Méditerranée pour leur accueil et leur soutien au dispositif, et à l'équipe du pôle TREND-SINTES de l'OFDT pour leurs éclairages.

Et des remerciements particuliers pour leur aide : à Etienne Zurbach (coordinateur TREND Marseille jusqu'en octobre 2017), à Guillaume Pavic (coordinateur TREND Rennes) et à Liselotte Pochard (pharmacienne au CEIP et au Bus 31/32 Marseille).

**Relecture :** Anne de l'Eprevier et Thierry Delprat

**Conception graphique et réalisation :** Frédérique Million (OFDT)

[ Crédits photos : © victorptorres / © Photographee.eu - Fotolia.com / © Addiction Méditerranée ]

**OFDT**

69 rue de Varenne - 75007 Paris

Tél. : 01 41 62 77 16

ofdt@ofdt.fr

**Addiction Méditerranée**

7 Square Stalingrad

13001 Marseille

Tel : 04 91 56 08 40

l.emin@ad-med.fr