



# **Phénomènes émergents liés aux drogues en 2003**

## **Tendances récentes sur le site de Toulouse**

**Octobre 2004**

# Sommaire

---

<b>SYNTHESE DES FAITS MARQUANTS OBSERVES EN 2003 SUR LE SITE DE TOULOUSE</b>	<b>5</b>
<b>ÉLEMENTS DE CADRAGE SUR LES CONSOMMATIONS DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES LICITES ET ILLICITES EN MIDI-PYRENEES</b>	<b>8</b>
<b>LES PRODUITS</b>	<b>19</b>
L'USAGE D'OPIACÉS	19
L'USAGE DE PRODUITS STIMULANTS	28
L'USAGE DE PRODUITS HALLUCINOGENES	40
L'USAGE DE MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES	51

# Contributions au projet

---

## **Coordination du site**

Serge Escots

## **Rédaction du rapport**

Serge Escots

## **Contribution à la rédaction du rapport**

Françoise Cayla

Georges Fahet

## **Équipe TREND-Toulouse GRAPHITI-ORMSIP**

Thibaut Bouillie

Françoise Cayla

Saloua Chaker

Georges Fahet

Céline Le-Ven

Alexandra Montero

Marie Musset

Sylvain Palaprat

Guillaume Sudérie

Élisabeth Suteau

## **Participation au rapport 2004**

Jean-Luc Arnaud (Intermède, Clémence Isaure), Dr Karl Barange (C.H.U. Purpan, pôle référence hépatite C), Dr Jacques Barsony (R.V.H.T.), Mr Bechac (S.R.P.J.), Mr Bertrand (Douanes), Anne Billard (BEST, AIDES), Dr Jérôme Boucard (Centre Maurice Dide), Dr Chantal Camilleri (C.H.S. Marchant), Robert Campini (Intermède, Clémence Isaure), Corinne Chassagne (vice-procureur de la République), Emmanuel Cook (BEST, AIDES), Dr Crequy (Centre Maurice Dide), Dr Lize Cuzin (S.M.I.T, C.H.U. Purpan), Pascal Damy (Pharmacie de nuit), Carine Debulois (BEST, AIDES), Bernard Delpy et l'équipe de DEMCITÉ (Clémence Isaure), Dr Frédéric Depiesse (D.R.D. Jeunesse et Sport), Fabienne de Vincenz (ARPADE), Isabelle Durieux (Intermède, Clémence Isaure), Jean-Louis Eychenne (Brigade Prévention Délinquance Juvénile), Nathalie Fernandez (B.E.S.T., AIDES), Dr Marie-José Ferro-Collado (Hôpital Joseph Ducuing), Hamida Ghazi (R.V.H.T. Passages), Dr Daniel Garipuy (Hôpital Joseph Ducuing et R.V.H.T. Passages), Valérie Guilbert (BEST, AIDES), Martine Lacoste (Association Clémence Isaure), Dominique Lacroux (Intermède, Clémence Isaure), Dr Laffourguette (Hôpital Joseph Ducuing), Dr Gérard Laurencin (S.M.P.R. et CSST milieu pénitentiaire), Marc Leray (ARPADE), Dr Laurent Lignac (SIAP, Hôpital Marchant), Jérôme Murat (BEST, AIDES), Nathalie Peyre (Pharmacie), Turity Remy (BEST, Aides), Anne Rivière (Intermède, Clémence Isaure), Véronique Roboti (ARPADE), Dr Alba Roueire (C.D.A.G., C.H.R. la Grave), Dr Francis Saint-Dizier (Hôpital Joseph Ducuing), Fabien Sarniguet (BEST, AIDES), Chantal Thirion (A.A.T.), Jean-Yves Touchon (ARPADE).

## **Remerciements**

À Paul Baudoin, chef de projet Toxicomanie de la Haute-Garonne.

Aux usagers qui ont accepté de participer à nos travaux et dont nous préserverons ici l'anonymat.

À l'équipe de TREND-SINTES et à toute l'équipe de l'OFDT.

# Synthèse des faits marquants observés en 2003 sur le site de Toulouse

---

## **Espace festif : réorganisation de l'espace techno**

L'espace festif techno a dû se réorganiser suite aux modifications du cadre légal d'organisation des manifestations musicales. Utilisation plus fréquente d'établissements commerciaux, organisation de rassemblements de taille plus réduite et au caractère plus clandestin, déplacements et participation à des événements transfrontaliers, consommations en appartement, caractérisent les évolutions observables au sein des différents mouvements culturels techno.

## **Espace urbain : continuité des phénomènes observés les années précédentes**

Pour l'espace urbain, la présence de jeunes en errance ou pratiquant des formes de nomadisme urbain s'observe toujours. Au sein de ces groupes, les usagers présentent un niveau important de polyconsommation de substances psychoactives. De façon générale, ces jeunes consommateurs, souvent en situations socio-sanitaires précaires, ont des conduites à risques liées à l'usage, bien plus importantes que leurs aînés.

Les anciens toxicomanes substitués se distinguent par moins de polyconsommations et des prévalences VIH et VHC plus importantes. En 2003, la consommation ponctuelle ou épisodique d'héroïne a progressé dans ce groupe et l'usage de la cocaïne reste toujours important. Le Subutex® est le premier opiacé consommé dans cet espace.

## **Opiacés**

Il n'y a pas d'observation de nouveau groupe de consommateurs d'héroïne en 2003. En revanche, la consommation d'héroïne progresse chez certains usagers des structures de première ligne notamment chez les jeunes en errance ou nomades urbains ; ainsi que dans des publics insérés socialement, proches ou non du milieu culturel techno, parmi lesquels, certains usagers émergent sporadiquement pour faire des demandes de soins. La voie nasale et l'inhalation à chaud progressent globalement, chez les usagers utilisant la voie veineuse, l'injection reste stable.

Dans la continuité de 2002, chez les usagers qui fréquentent les dispositifs de première ligne, la perception du Subutex® est toujours aussi dégradée. Les mésusages de BHD posent des problèmes de dépendance et de santé, notamment liés à l'injection. La disponibilité et l'accessibilité sont toujours très importantes. Les usages non substitutifs sont observables.

En 2003, il n'a pas été observé de changement parmi les consommateurs de méthadone, il s'agissait principalement de personnes sous "substitution encadrée". Toutefois, l'augmentation des prescriptions de méthadone ces dernières années accroît sa disponibilité hors prescription.

Toulouse n'est pas un site où les prescriptions de sulfates de morphine sont traditionnellement très nombreuses, l'augmentation des demandes observées en 2002 ne s'est pas confirmée en 2003 et les sulfates de morphine restent d'une disponibilité limitée.

Le Néocodion® génère toujours un usage persistant mais limité et le Dicodin® se développe dans un cadre médicalisé comme substitution alternative au Subutex®. Hors prescription, il semble perçu et utilisé plutôt en auto-médication que comme un produit de défonce. Dans l'espace festif, le groupe de consommateurs de rachacha reste large. Il était disponible lors

des rassemblements techno de l'été. Le rachacha est présent dans l'espace urbain, où, il est consommé par des jeunes en errance ou pratiquant le nomadisme urbain.

### **Psychostimulants**

La cocaïne concerne toutes les classes d'âge et séduit, au-delà de ses consommateurs traditionnels (classes sociales élevées, usagers marginaux), dans les classes moyennes. De façon générale, la cocaïne est sniffée, c'est le cas dans l'espace festif. Chez les usagers qui fréquentent les structures de première ligne, le sniff progresse même si l'injection reste majoritaire. La cocaïne a augmenté sa disponibilité en 2003 dans tous les espaces d'observation.

Le crack n'est pas identifié en tant que tel sur le site, mais la pratique qui vise à transformer de la cocaïne en base (free base) progresse, notamment chez les usagers les plus marginalisés.

Ecstasy et MDMA sont consommées par un large public : usagers des espaces urbain et festif, tant commercial que techno. Chez les usagers fréquentant les dispositifs de première ligne, les consommations évoluent de plus en plus vers des usages quotidiens ou hebdomadaires. Les comprimés d'ecstasy sont principalement « gobés ». Dans l'espace urbain, l'injection semble avoir baissé et dans l'espace festif techno, le sniff de comprimés pilés connaît un engouement dans certains groupes.

La disponibilité globale de la MDMA sous forme de comprimé d'ecstasy ou de poudre de MDMA est restée importante sur l'ensemble du site et son accessibilité aisée. La perception reste globalement positive malgré les aléas de sa composition.

### **Hallucinogènes**

Le LSD est toujours consommé dans tous les espaces observés, mais dans des proportions variables. Ainsi, sa consommation est attestée dans les milieux festifs techno trance et hardcore/hardtech, ou commercial non techno, chez les jeunes en errance ou pratiquant un nomadisme urbain et chez certains anciens héroïnomanes substitués. La disponibilité du LSD s'est accentuée au cours de l'année et notamment dans les événements festifs ou rassemblements techno de l'été.

La kétamine semble ne concerner qu'un groupe restreint de jeunes, nomades ou en errance urbaine, en rapport avec sa disponibilité limitée sur le site.

Peu d'informations nouvelles sur les groupes d'usagers de GHB, et comme les années précédentes de nouveaux cas de relations sexuelles non souhaitées, en état de conscience modifiée avec troubles de la mémoire, mais sans aucune preuve qui permette de les imputer au GHB.

Les champignons hallucinogènes, locaux ou exotiques, accessibles en Espagne et sur Internet, sont toujours disponibles sur le site en 2003. La demande est importante en milieu festif et les champignons connaissent un intérêt croissant auprès de jeunes consommateurs curieux de culture et d'expérience dites « chamaniques » ou « psychédéliques ».

La salvia divinorum, émergée en 2001 dans des cercles restreints d'initiés reste disponible, accessible et consommée notamment par des jeunes de 20-25 ans étudiants ou salariés, amateurs de produits hallucinogènes.

L'usage de la datura est probablement très ancien sur le site, mais n'avait jamais été renseigné de façon systématique. Cette année, de multiples mentions de sa consommation ont été faites dans des espaces très divers : usage expérimental et exceptionnel d'adolescents, expérimentation ponctuelle en milieu techno, usage épisodiquement abusif de polytoxicomanes, usage chronique chez certains usagers présentant des troubles mentaux.

Le peyotl ou la mescaline, accessibles sur Internet, sont consommés dans des réseaux d'amateurs d'expériences psychédéliques et de drogues naturelles.

## **Cannabis**

Comme les années précédentes, l'usage du cannabis concerne une diversité de groupes socio-démographiques et une amplitude d'âge considérables. Le cannabis est pour les publics des espaces urbains et festifs, le premier produit illicite consommé. Il est bien souvent complètement intégré à la vie quotidienne de l'utilisateur.

Les usages fréquents et problématiques de cannabis sont significatifs tant dans l'espace urbain que festif. Les problèmes de santé sont observables. Il s'agit, de problèmes plus ou moins graves concernant les voies pulmonaires et de troubles psychiatriques. Cette année les demandes d'aide liées à des consommations abusives ou chroniques semblent plus fréquentes.

La disponibilité de la résine d'importation et de l'herbe auto produite reste importante sur le site.

## **Nouveaux produits**

Trois nouveaux produits ont été identifiés en 2003 : DMT, 5-MeO-DMT et AMT. Le point de départ de la consommation de DMT et de 5-MeO-DMT est un noyau d'initiés âgés de plus de 30 ans, insérés socialement, toujours inscrits dans une démarche expérimentale de découverte de nouveaux hallucinogènes. Leur usage s'est étendu au-delà de ce groupe d'initiés vers d'autres consommateurs plus jeunes. Dans le sillage des expérimentations de nouveaux hallucinogènes, la consommation d'AMT, un puissant hallucinogène de la famille des tryptamines, est apparue puis a disparu au cours de l'année 2003. Enfin, l'Ice, une métamphétamine a été signalée deux fois cette année sur le site.

## **Rohypnol® et autres médicaments détournés**

Deux ans après la dernière modification de son cadre de prescription, le Rohypnol® reste toujours disponible pour des usagers très précarisés qui l'utilisaient avant et qui poursuivent leurs consommations. Il a une très mauvaise image auprès de nombreux usagers. Le Rivotril®, signalé en 2002, poursuit sa progression en 2003, cette spécialité tendant à remplacer le Rohypnol® d'abord comme prescription puis en usage détourné. La consommation d'Artane® reste anecdotique.

## **Conclusion**

Les investigations menées par TREND en 2001 et 2002 montrent que de profondes modifications se sont opérées depuis le début des années 2000 dans le champ des usages de drogues. Ces modifications, liées au développement de l'accessibilité des traitements de substitution, de la cocaïne et des drogues de synthèse, se sont accompagnées de changements dans les pratiques tant de l'espace festif qu'urbain. En 2003, ces transformations trouvent leurs prolongements et leurs confirmations.

# Éléments de cadrage sur les consommations de substances psychoactives licites et illicites en Midi-Pyrénées

---

## ***Substances licites : Alcool, tabac et médicaments psychotropes<sup>1</sup>***

### Alcool

L'enquête « Baromètre Santé » (12-75 ans)<sup>2</sup> permet une approche régionale des disparités de consommation d'alcool en population générale.

La particularité que l'on relève pour la région Midi-Pyrénées est une consommation quotidienne d'alcool (le vin en particulier) plus fréquente que dans le reste du territoire. Midi-Pyrénées en revanche n'apparaît pas comme une région de gros buveurs en termes de quantité et la prévalence des dépendances potentielles à l'alcool (mesurée par le test DETA) y est du même niveau que dans le reste de la France.

Ces résultats sont confirmés par l'enquête réalisée en 2001 auprès des usagers de 16 ans et plus ayant recours au système de soins<sup>3</sup>, où l'on constate que Midi-Pyrénées se distingue comme une région où la prévalence des dépendances à l'alcool est faible mais où celle des consommations à risque est élevée, témoignant de modes de vie dans lesquels la consommation quotidienne d'alcool est particulièrement ancrée (cartes 1 et 2).

En 2002, 153 décès avant 65 ans par alcoolisme ou cirrhoses étaient mentionnés sur la base de données ILIAD<sup>4</sup>, de l'OFDT plaçant la région au 18<sup>ème</sup> rang. Le nombre de décès par alcoolisme ou cirrhoses pour 10 000 habitants de 40 à 64 ans est moitié moins élevé en Midi-Pyrénées que pour l'ensemble de la France (ILIAD OFDT)

---

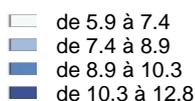
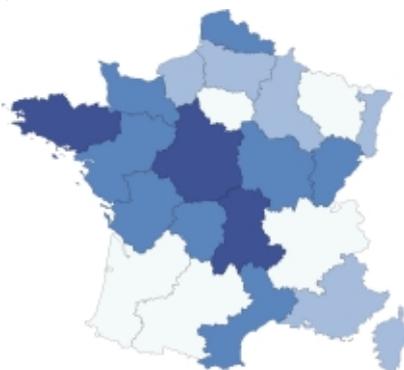
<sup>1</sup> Hypnotiques, anxiolytiques, antidépresseurs, neuroleptiques.

<sup>2</sup> Drogues et dépendances : indicateurs et tendances 2002 (Baromètre Santé 2000, CFES, exploitation OFDT), OFDT, Paris, 2002, 368 p.

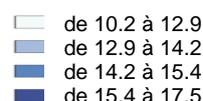
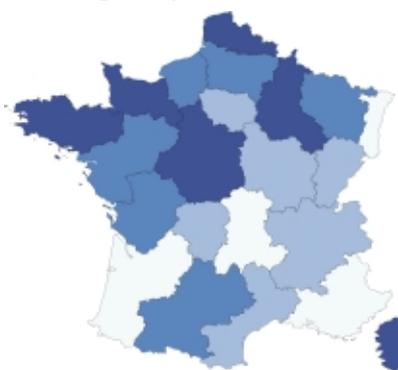
<sup>3</sup> Les risques d'alcoolisation excessive chez les patients ayant recours au soin un jour donné, ORSMIP – DRASS Midi-Pyrénées, 2002.

<sup>4</sup> ILIAD : Indicateurs Locaux pour l'Information sur les Addictions (OFDT).

**Carte 1 : prévalence de la dépendance par région (%)**

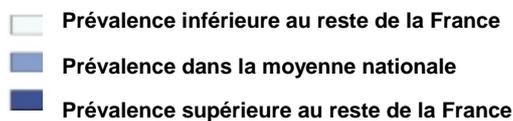
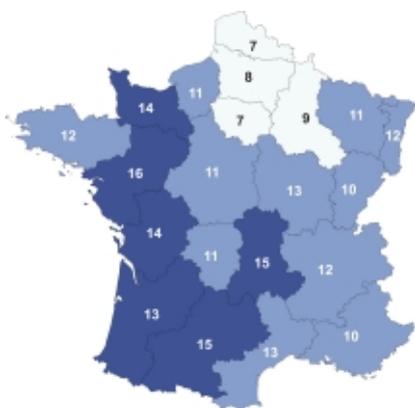


**Carte 2 : prévalence des profils à risque sans dépendance par région (%)**

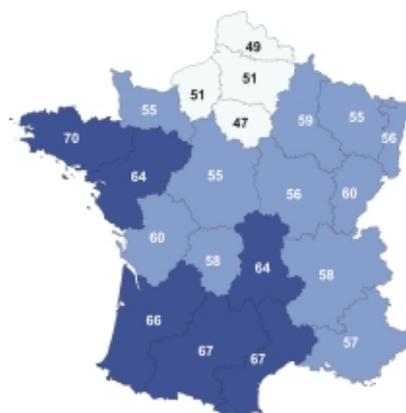


Les disparités que l'on observe en population générale et chez les jeunes. Ainsi l'enquête ESCAPAD<sup>5</sup> met en évidence, chez les jeunes de 17-18 ans, une fréquence plus élevée de l'expérimentation de l'ivresse et de l'usage régulier d'alcool dans la région Midi-Pyrénées que dans le reste de la France (cartes 3 et 4).

**Carte 3 : usage régulier d'alcool par région (10 fois ou plus au cours du dernier mois) chez les jeunes de 17-18 ans (%)**



**Carte 4 : expérimentation de l'ivresse par région chez les jeunes de 17-18 ans (%)**



Source ESCAPAD 2000/2001, OFDT

D'autres sources moins récentes viennent étayer ces résultats. Ainsi l'enquête ESPAD<sup>6</sup> réalisée en 1999 auprès de jeunes scolarisés retrouvait dans le Sud-Ouest (académies de Toulouse et Bordeaux) les prévalences les plus élevées concernant l'usage répété d'alcool, l'ivresse récente et le « binge drinking » récent (tableau 1).

<sup>5</sup> Beck F., Legleye S., Peretti-Watel P., Santé, mode de vie et usages de drogues à 18 ans (ESCAPAD 2001), Paris, OFDT, 2002, 200 p.

<sup>6</sup> Beck F., Legleye S., Peretti-Watel P., Alcool, tabac, cannabis et autres drogues illicites parmi les élèves de collège et de lycée: ESPAD 1999 France, tome II, Paris, OFDT, 2002, 225 p.

**Tableau 1 : usages répétés et excès récents, élèves scolarisés de 14-19 ans, 1999 (en %)**

	Sud-Ouest <sup>(1)</sup>	France <sup>(2)</sup>
Usage répété d'alcool <sup>(3)</sup>	16.6	10.0
Ivresse récente <sup>(4)</sup>	22.2	18.6
« binge drinking » récent <sup>(5)</sup>	42.3	33.1

(1) : académies de Toulouse et Bordeaux, source MENRT

(2) : source : ESPAD 99-INSERM-OFDT

(3) : au moins 10 fois dans les trente derniers jours

(4) : au moins 1 fois dans les trente derniers jours

(5) : avoir bu au moins 5 verres d'affilée dans les 30 derniers jours

## Tabac

Selon l'enquête Baromètre Santé<sup>7</sup>, la région Midi-Pyrénées, avec 27.6 % de fumeurs réguliers (au moins une cigarette par jour) et une consommation moyenne de 13.5 cigarettes par jour parmi les fumeurs réguliers, ne s'écarte pas significativement de la moyenne nationale (population des 15-75 ans).

L'enquête auprès des usagers du système de soins (population des 16 ans et plus)<sup>8</sup> retrouve des prévalences comparables et confirme que Midi-Pyrénées se situe à des niveaux sensiblement voisins de ceux relevés sur le plan national, tout au moins en population générale (tableau 2). Pour autant, la mortalité par tumeur de la trachée, des bronches ou des poumons pour 10 000 habitants est inférieure au chiffre national situant Midi-Pyrénées au 22<sup>ème</sup> rang (ILIAD, OFDT).

**Tableau 2 : consommation de tabac parmi les usagers du système de soins de 16 ans et plus (hôpital et médecine de ville), France et Midi-Pyrénées, 2001.**

	Hommes		Femmes	
	France	Midi-Pyrénées	France	Midi-Pyrénées
	%	%	%	%
Fumeurs occasionnels	8.7	7.2	6.2	8.1
Fumeurs réguliers	29.7	28.4	18.9	18.9
Consommation quotidienne chez les fumeurs réguliers (cig/jour)	18.5	16.2	16.4	16.9

Source DRASS Midi-Pyrénées, ORSMIP

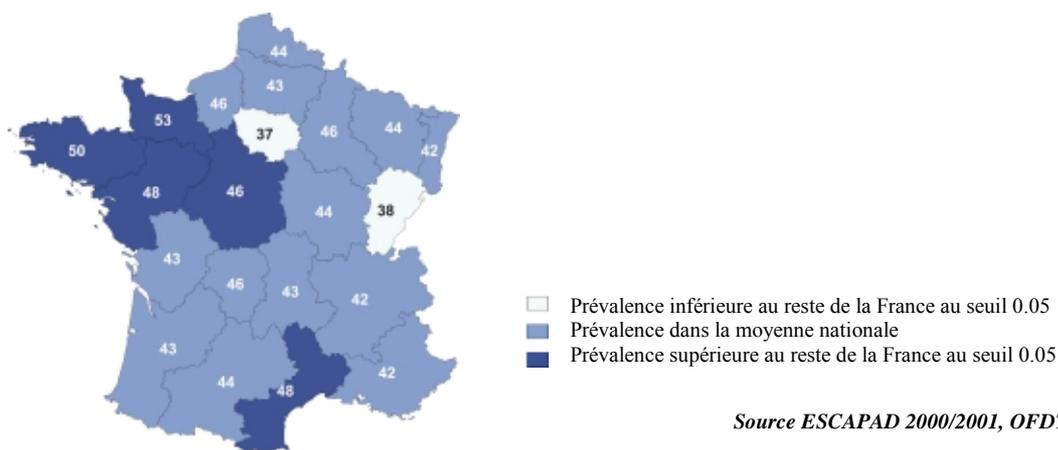
<sup>7</sup> Opus cité : Indicateurs et tendances.

<sup>8</sup> Les risques d'alcoolisation excessive chez les patients ayant recours aux soins un jour donné, ORSMIP – DRASS Midi-Pyrénées, 2002.

De la même façon qu'en population générale, la situation des jeunes de Midi-Pyrénées vis-à-vis du tabac paraît relativement homogène avec celle que l'on observe dans le reste du territoire.

Ainsi, à 17-18 ans, la prévalence de l'usage quotidien de tabac, qui est de 44 % pour les deux sexes dans notre région, ne s'écarte pas significativement de la moyenne nationale (carte 5).

*Carte 5 : usage quotidien de tabac à 17-18 ans par région (%)*



Source ESCAPAD 2000/2001, OFDT

## Médicaments psychotropes

Chez les 15-44 ans, l'usage de médicaments psychotropes au cours des douze derniers mois apparaît uniforme et la région Midi-Pyrénées en particulier ne se distingue pas du reste du territoire français.

À la fin de l'adolescence (jeunes de 17-18 ans), la géographie de l'expérimentation de médicaments psychotropes apparaît relativement homogène sur tout le territoire. Aucun ensemble régional ne ressort, la plupart des régions se situant dans la moyenne.

Les jeunes de Midi-Pyrénées, avec 20 % d'expérimentateurs, se situent dans cette moyenne nationale<sup>9</sup>.

## Substances illicites : cannabis et autres substances

### Cannabis

En Midi-Pyrénées chez les 15-44 ans, les prévalences de l'expérimentation et de la consommation de cannabis au cours des douze derniers mois étaient respectivement de 30,7 % et 11,8 % en 2000<sup>10</sup>, voisines de celles observées au niveau national.

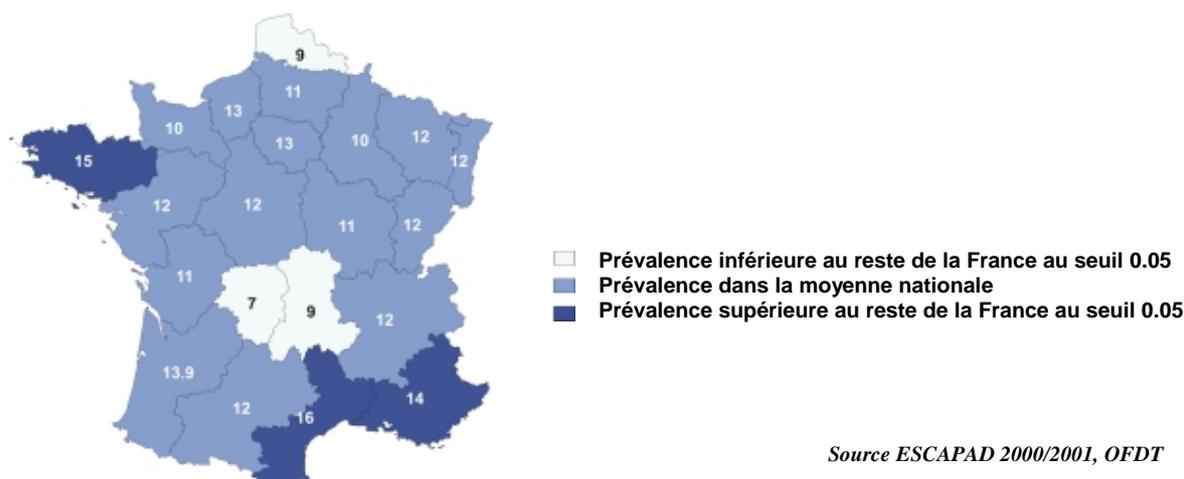
À la fin de l'adolescence (17-18 ans), l'expérimentation et l'usage régulier de cannabis (au moins 10 fois au cours du dernier mois) concernent respectivement 50 % et 12 % des jeunes de Midi-Pyrénées<sup>11</sup>. Ces prévalences ne s'écartent pas significativement de la moyenne nationale (carte 6).

<sup>9</sup> opus cité, ESCAPAD.

<sup>10</sup> opus cité, Indicateurs et tendances.

<sup>11</sup> opus cité, ESCAPAD.

Carte 6 : usage régulier de cannabis par région chez les jeunes de 17-18 ans (en %)



Source ESCAPAD 2000/2001, OFDT

### Autres substances

L'expérimentation et plus encore la consommation actuelle de drogues illicites, en dehors du cannabis, restent marginales et rendent donc toute approche géographique hasardeuse.

Les jeunes de Midi-Pyrénées semblent toutefois se distinguer par une prévalence élevée de l'usage de cocaïne, ceci pour les deux sexes<sup>12</sup>.

Concernant l'usage à problème d'héroïne et de cocaïne, les données locales les plus récentes proviennent d'une étude multicentrique réalisée en 1999<sup>13</sup>, qui avait pour but d'estimer le nombre de ces usagers à problèmes dans plusieurs grandes villes françaises.

Les résultats de cette étude fournissaient pour Toulouse une estimation de l'ordre de 2 800 usagers, situant l'agglomération toulousaine (avec la ville de Lens) assez nettement en dessous des autres sites participant à l'enquête.

### Données des CSST de Toulouse en 2003

Les CSST de l'agglomération toulousaine ont reçu en 2003, 1 473 patients dont 840 nouveaux cas. Les demandes sont en progression significative au regard de 2001, puisque pour cette année-là, le nombre de patient était de 1 045 pour 625 nouveaux cas. Les opiacés sont toujours responsables de la moitié des recours aux soins et l'héroïne et la BHD font « jeu égal » avec respectivement 175 et 172 nouvelles demandes en 2003. Vient ensuite le cannabis qui reste stable en nombre de nouveau cas par rapport à 2001 mais baisse en proportion. Les stimulants progressent et notamment la cocaïne au détriment de l'ecstasy.

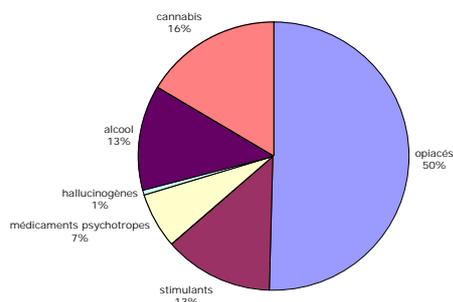
Tableau 3 : comparaison des recours en 2001 et 2003 selon les familles de produits

Type de produits	% de recours en 2001	% de recours en 2003
Opiacés	49 %	50 %
Stimulants	10 %	13 %
Hallucinogènes	0,03 %	1 %
Médicaments non opiacés	9 %	7 %
Cannabis	20 %	16 %
Alcool	12 %	13 %

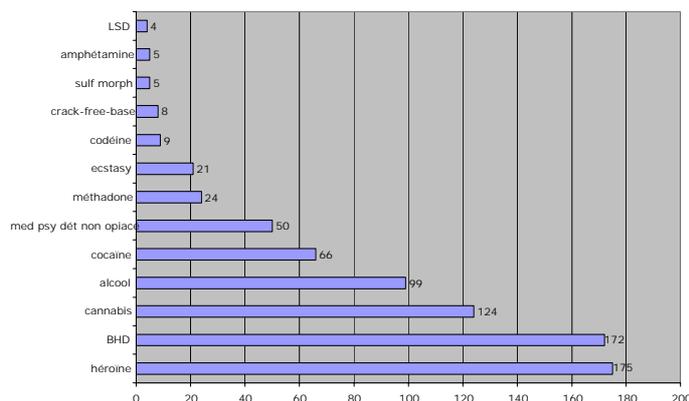
<sup>12</sup> opus cité, ESCAPAD.

<sup>13</sup> Chevallier E., Estimations locales de la prévalence de l'usage d'opiacés et cocaïne en France, Paris, OFDT, ORSMIP, 2000, 112 p.

Répartitions des recours par familles de produits, en 2003



Premier produit à l'origine d'un recours à un CSST, à Toulouse en (nouveaux cas)



Source et exploitation Graphiti-TREND

### Traitement de substitution

Le système Siamois de l'InVS estime qu'en Midi-Pyrénées, en 2003, 3 151 patients ont bénéficié d'un traitement de Subutex® dont 1 835 en Haute-Garonne et 380 de méthadone dont 100 en Haute-Garonne. Ces chiffres ne prennent pas en compte les prescriptions faites en CSST. Pour Toulouse par exemple, il convient de compléter en ajoutant les prescriptions réalisées dans les centres Maurice Dide et Passage.

Tableau 4 : nombre de patients ayant bénéficié d'un traitement de substitution prescrit en CSST, en 2003 en Haute-Garonne

Subutex®	8
Méthadone	167

Sources associatives, exploitation Graphiti-TREND

À l'inverse de la répartition générale, les CSST prescrivent majoritairement plus de méthadone que de Subutex®. C'est ce que montre l'enquête OPPIDUM réalisée auprès de plusieurs structures sanitaires de Midi-Pyrénées par le CEIP de Toulouse. En 2003, 67,5 % des 160 patients interrogés bénéficiaient d'un traitement de substitution, dont 62 % de méthadone et 36 % de Subutex®. Dans 68 % des cas, la prescription est sous la responsabilité d'un centre et 24 % d'un médecin généraliste<sup>14</sup>.

L'étude CNAMTS-OFDT<sup>15</sup> montre qu'avec 8,4 % de patient sous méthadone pour l'ensemble des patients substitués en médecine de ville, Toulouse se situe en dessous de la moyenne des sites qui est de 14,8 %. L'augmentation de cette proportion de patient sous méthadone n'a cessé de croître depuis 99. Avec 8,4 %, elle est au 8<sup>ème</sup> rang des 13 sites TREND, au même niveau que Bordeaux, mais bien après Paris (27,4 %), Nice (20,7 %), Lille (20,4 %), Rennes (18,6 %), Marseille (13,2 %) ou Montpellier (11,2 %).

### Le matériel de réduction des dommages

Le matériel d'injection reste à un niveau élevé de distribution bien que la baisse de ce mode d'administration semble observable un peu partout en France<sup>16</sup>. Ainsi, ces dernières années ont vu une augmentation de la distribution du matériel d'injection tant dans le dispositif de

<sup>14</sup> Sources CEIP Midi-Pyrénées, enquête OPPIDUM

<sup>15</sup> A. Cadet-Tairou, D. Cholley, Substitution aux opiacés dans 13 sites français. Usagers et stratégies de traitement, 2001-2002, CNAMTS-OFDT, Paris, 2004.

<sup>16</sup> Bello P.-Y., Toufik A., Gandilhon M., Bonnet N., Phénomènes émergents liés aux drogues en 2002, quatrième rapport national du dispositif TREND, Paris, OFDT, 2003, 288p.

réduction des risques de l'association AIDES que pour Intermède de l'association Clémence Isaure. Il est à noter que les dispositifs associatifs ont rencontré des difficultés multiples qui en 2003 ont globalement réduit l'activité. Enfin, notons que la distribution de kits sniff est en progression. Ainsi, Intermède a distribué 1 209 kits sniff en 2002 et 1 541 en 2003 (+27%), et dans le même temps le dispositif de réduction des risques de l'association AIDES distribuait 1 214 strawbags.

### **Application de la loi : les mineurs mis en cause sont moins nombreux qu'en 2002**

Dans un contexte d'augmentation du nombre total de faits constatés (+1,79%) par rapport à l'année précédente, les infractions à la législation sur les stupéfiants et l'activité des services d'application de la loi ont nettement augmenté en 2003 en Haute-Garonne<sup>17</sup>. Ainsi, par rapport à 2002, le nombre des faits constatés et élucidés a progressé de 30 %, celui des gardes à vue de 58 %, des mises en cause de 25 % et des personnes écrouées de 90 %<sup>18</sup>. Les mineurs mis en cause pour des infractions à la législation des stupéfiants sont moins nombreux que l'année précédente : ils étaient 250 en 2002, ils sont 210 en 2003, (-16 %). Il s'agit essentiellement de consommation (156 mises en cause vs 181 en 2002, -14 %) et d'usage-revente (38 mineurs vs 46 en 2002, -21 %). Aucun mineur n'a été mis en cause pour trafic et revente sans usage de stupéfiants en 2003, ils étaient 3 en 2002. Entre 2002 et 2003, la diminution de mineurs mis en cause est deux fois plus importante pour les filles mineures que pour les garçons mineurs. La part des mineurs mis en cause pour la catégorie des infractions à la législation des stupéfiants est en baisse de 7 % par rapport à 2002, situant la Haute-Garonne 3 % au-dessous de la part nationale.

## **Les usagers de produits illicites au sein des espaces observés**

### **Le contexte 2003**

Le monde festif techno a intégré l'amendement Mariani et les différents usagers de ces espaces se sont réorganisés de différentes manières. Si le terme free party semble aujourd'hui faire partie de l'histoire de ce mouvement, 2003 a connu des rassemblements de différente importance tant sur le plan culturel que sur le nombre de participants. En tout état de cause, les usagers du site ont continué à faire la « teuf » et les consommateurs de substances psychoactives ont poursuivi l'usage de leurs substances habituelles et pour certains en ont expérimenté de nouvelles. Il leur a fallu pour cela se déplacer plus ou moins loin, de Millau à la Thaïlande, en passant par la techno parade de Paris ou dans quelques grands rassemblements en clubs (Bordeaux, Marseille). De l'anniversaire qui devient comme « une petite free » au teknival très encadré de l'Aveyron, 2003 a proposé quelques occasions festives. Certains groupes ont été s'implanter en Espagne pour l'essentiel de l'année, créant ainsi une destination régulière pour des teufeurs en mal de free. D'autres ont créé de nouveaux labels et organisent dans les grands établissements de la périphérie des soirées commerciales qui connaissent un véritable succès. Finalement, comme le disait un usager : « *Nous ne pouvons plus aller en free, alors la free vient à nous...* ». Malgré tout, pour les plus jeunes qui n'ont que la culture techno comme point de référence, cette recomposition qui éclate et multiplie les espaces, les désorganise et les pousse, dans leurs recherches tant identitaires que de produits à consommer, vers la rue et vers les groupes d'usagers

---

<sup>17</sup> Source Préfecture de la Haute-Garonne.

<sup>18</sup> Source Parquet de Toulouse.

disponibles les plus proches auxquels ils peuvent s'identifier : les jeunes en errance urbaine ou pratiquant un nomadisme urbain. Ces rencontres accentuent encore les échanges entre usagers des espaces festifs et urbains, mais ici pour les plus jeunes et parfois les plus vulnérables d'entre eux.

Et bon an mal an, s'il y a moins de sorties régulières, les appartements offrent plus souvent entre deux événements ou dans l'attente d'un prochain voyage, l'opportunité de petits regroupements propices à des consommations.

### **Résultats de l'enquête transversale auprès des usagers des structures de première ligne**

Nous disposons cette année d'un échantillon collecté auprès d'une population de 61 usagers rencontrés sur les dispositifs de réduction des risques soit de l'association AIDES soit d'Intermède de l'association Clémence Isaure. La taille de l'échantillon, très proche de celui collecté l'an passé, limite l'exploitation possible. Comme en 2002, les principales variables restent cohérentes avec les autres observations développées sur l'ensemble du dispositif et s'inscrivent dans la continuité des résultats obtenus les années précédentes.

#### Données socio-démographiques

L'échantillon interrogé comprend 61 personnes dont 53 hommes et 8 femmes. Il s'agit pour les 3/4, de personnes résidant dans la région depuis plus de 6 mois. L'âge moyen est de 33 ans. 17 personnes ont des enfants, mais 9 seulement les ont en charge. Le niveau scolaire est faible seulement 15 % ont un niveau bac ou plus et 60 % déclarent un niveau BEP ou CAP. 70 % des personnes interrogées vivent seules. Pour près de la moitié des personnes, le logement est indépendant et stable, 30 % se déclarent SDF. La précarité est notable : seuls 23 % déclarent avoir exercé une activité rémunérée (continue ou intermittente) au cours des 6 derniers mois et 13 % peuvent être considérés comme ayant des ressources stables au moment de l'enquête. Enfin, 93 % des répondants sont affiliés à la sécurité sociale. La précarité<sup>19</sup> concerne plus spécifiquement les hommes et les plus jeunes d'entre eux.

#### État de santé et sérologies

34.5 % des personnes interrogées se sentent en mauvaise ou très mauvaise santé physique, et 45.8 % se déclarent en mauvaise (ou très mauvaise) santé du point de vue psychologique. Cependant, si l'on considère le nombre de symptômes déclarés, on peut noter que plus de la moitié de l'échantillon déclare au moins 7 symptômes au cours du mois écoulé. Les troubles les plus fréquemment signalés sont par ordre décroissant : la fatigue, l'anxiété, les problèmes dentaires, les oublis inhabituels, les problèmes d'essoufflements inhabituels et enfin la perte de poids. 14 % des sujets interrogés déclarent un problème de surdosage au cours du mois écoulé. Les dépistages VIH et VHC sont nombreux et en général assez récents. De 15 à 16 % des répondants disent n'en avoir jamais pratiqué. Les résultats indiquent une proportion toujours élevée de sérologies positives pour l'hépatite C (45 %) quoiqu'inférieure à l'an passé (66.7 %) et un taux de séropositifs pour le VIH stable autour de 6 %.

Les statuts sérologiques ne varient pas significativement selon les caractéristiques socio-démographiques, à l'exception de l'hépatite C : les sujets présentant une sérologie positive sont en moyenne plus âgés que les autres, particulièrement chez les 36 ans et plus qui sont 60 % à être séropositifs contre 25 % pour le reste de l'échantillon ( $p < 0.05$ ).

#### Consommation de substances psychoactives

La cocaïne est la substance la plus fréquemment consommée *au cours de la vie*, suivie de près par l'héroïne et le Subutex®. L'ecstasy et le LSD ont été consommés par environ 70 % des personnes interrogées, les amphétamines et les champignons hallucinogènes par environ 55 %. Les autres substances sont utilisées par moins de la moitié des usagers. 70 à 75 % des consommateurs *au cours de la vie* de cocaïne, d'héroïne et de Subutex® ont utilisé la voie

---

<sup>19</sup> Est considéré en précarité un sujet répondant à au moins un de ces 3 critères : absence de logement stable, de couverture sociale ou de ressources financières.

injectable. Les substances consommées le plus précocement sont les solvants (14.6 ans), le Poppers (17.7 ans) et les hallucinogènes (autour de 19 ans).

La consommation actuelle de tabac et de cannabis est très fréquente et concerne environ 9 répondants sur 10. L'alcool est consommé par les deux tiers de l'échantillon. Les quantités consommées de tabac sont importantes : plus du tiers des consommateurs fument au moins un paquet par jour. La consommation d'alcool est le plus souvent quotidienne et en quantité importante : la moitié des usagers consomme au moins 10 verres. Le cannabis est très majoritairement consommé, de façon quotidienne et en quantité importante : plus de la moitié des usagers déclarent consommer au moins 5 joints les jours où ils fument.

Le Subutex® est la substance la plus fréquemment consommée *au cours du dernier mois*, (62.3 %) et principalement de façon quotidienne, assez largement avant la cocaïne et l'ecstasy et beaucoup plus souvent que l'héroïne qui a tout de même été consommée par plus de 4 répondants sur 10. La comparaison avec l'année précédente est instructive. En effet, on assiste, dans cet échantillon, à une baisse significative du Subutex®, sans que ce soit pour autant au profit de la méthadone qui progresse à peine. En revanche, l'héroïne passe de 23.7 % à 41 % en 2003. La consommation de cocaïne/crack reste stable avec plus d'un usager sur deux. Alors que celle de l'ecstasy passe de 35.6 % en 2002 à 45.9 % en 2003 et que celle du LSD progresse de près de 10 points entre les 2 enquêtes. La consommation de Rohypnol® semble quant à elle, se stabiliser autour de 20% pour ces 2 dernières années.

## **Groupes de consommateurs de l'espace urbain**

### Les jeunes en errance urbaine

Jeunes de moins de 25 ans, parfois mineurs qui vivent seuls ou en couples, au sein de groupes plus ou moins constitués et plus ou moins permanents, en squat, dans des camions, dans des appartements collectifs. En marge en plein cœur de la cité, ils sont en rupture familiale, scolaire ou sociale. Consommateurs de substances psychoactives et parfois revendeurs, ils pratiquent la manche et sont souvent accompagnés de chiens. Ils mettent en œuvre une errance urbaine de type sédentaire au sens où ils ne sont pas dans une itinérance. Polyconsommateurs, avec souvent le Subutex® en produit principal, ils consomment ce qui se présente. Tabac, cannabis, alcool viennent compléter le quotidien de leurs consommations, puis ecstasy, cocaïne, speed, LSD, champignons trouveront une place ponctuelle, épisodique ou périodique. L'héroïne a connu cette année une progression sensible au sein de ce groupe. L'injection est un mode d'administration important (Subutex®, cocaïne, héroïne, speed, ecstasy). Le sniff est également valorisé et l'inhalation à chaud est utilisée pour certains produits (free base, héroïne). Leur expérience limitée et leur fragilité psychosociale les exposent tout particulièrement. Ce groupe d'usagers présente des pathologies liées à l'injection et à la précarité sociale.

### Les jeunes pratiquant le nomadisme

Proche des jeunes en errance urbaine, le nomade urbain est plus engagé dans sa rupture familiale et sociale et développe une véritable itinérance qui le conduit à changer régulièrement de site. La référence culturelle au travelling est explicite. Certains d'entre eux développent des activités artistiques en lien avec le monde techno (musique, graphisme, cirque...). L'usage de substances psychoactives est fréquent, l'usage-revente existe. Les consommations de produits sont celles de l'espace festif techno, avec du cannabis, de l'alcool et un usage sensiblement plus marqué d'hallucinogènes et de psychostimulants. Ce groupe est à l'intersection entre une démarche de consommation festive et l'usage problématique de l'espace urbain. Les échanges avec les jeunes en errance urbaine existent, produits et pratiques circulent, les pathologies liées à l'injection et à la précarité s'y observent aussi.

### Les anciens toxicomanes substitués

Usagers dépendants de l'héroïne avant 96 (AMM de la BHD<sup>20</sup>), les anciens toxicomanes substitués se distinguent des plus jeunes usagers primo-usagers de la BHD<sup>21</sup> ou nouveaux usagers d'héroïne par un âge plus important, plus de sédentarité, moins de précarité et de polyconsommation, et des prévalences VIH et VHC plus importantes. Le Subutex® est le premier opiacé consommé ; l'usage de méthadone est plus fréquent que chez les plus jeunes. En 2003, la consommation d'héroïne, ponctuelle ou épisodique, a progressé et la consommation de cocaïne est toujours importante. Les injecteurs présentent les pathologies liées à ce mode d'administration, notamment lorsqu'il s'agit de Subutex® et dans une moindre mesure de cocaïne ou d'ecstasy.

### Les publics en très grande précarité

Publics essentiellement masculins, âgés de plus de trente ans, sans domicile stable, engagés dans des problématiques alcooliques importantes et consommateurs de benzodiazépines, ils ne fréquentent que rarement les lieux spécialisés pour usagers de drogues. Certains d'entre eux sont usagers de Subutex®. Nous n'avons pas observé de changement au sein de ce groupe en 2003.

## **Groupes de consommateurs de l'espace festif techno**

### Les usagers de l'espace festif trance

La culture trance est une composante du mouvement techno. De sensibilité musicale, culturelle et artistique spécifique, les personnes qui s'y reconnaissent forment une mosaïque sociale large aussi bien urbaine que rurale, incluant des personnes précaires ou très insérées avec un fort pouvoir d'achat.

Les usagers sont globalement plus âgés que dans d'autres groupes festifs techno. La dominante des produits est plutôt hallucinogène. La MDMA, l'héroïne et les opiacés sont en général plus présents que dans le reste de l'espace festif. La cocaïne est recherchée, ainsi que les amphétamines. C'est parmi ce groupe que l'on trouve le plus d'expérimentation de produits rares : salvia, GHB, 2C-B, 2CT 7, mescaline, ayahuasca, éphédra. En 2003, l'AMT, et le 5-MeO-DMT ont connu dans certains réseaux trance un développement significatif.

### Les usagers de l'espace techno hardcore, hardtech

Le monde hardcore, globalement plus jeune, a hérité du mouvement punk des années 80 son sens de la contestation du système. Dans ce courant, la free party joue un rôle essentiel et le teknival est un événement privilégié. L'amendement Mariani a posé un réel dilemme à ce mouvement. En 2003, il semble que chacun a su trouver sa solution dans ce nouveau contexte : départ à l'étranger, organisation de soirée de taille réduite et évolution vers le « clubbing »... La scène hardcore-hardtech a poursuivi cette année son activité. La cocaïne est très consommée dans ce groupe et le free base a poursuivi son implantation. Contrairement à 2002, l'ecstasy a été plus utilisée que la MDMA en poudre. La kétamine, moins présente sur le site toulousain, est restée consommée à l'étranger (Espagne). Le sniff reste le mode d'administration le plus répandu dans ce groupe et en fin d'année, on pouvait observer que le comprimé d'ecstasy se consommait de plus en plus volontiers pilé et par la voie nasale.

---

<sup>20</sup> Autorisation de Mise sur le Marché de la Buprénorphine Haut Dosage (Subutex®).

<sup>21</sup> Voir Usages non substitutifs de la BHD en France, S.Escots et G.Fahet, Rapport TREND 2003.

## **Groupes de consommateurs de l'espace festif commercial non techno**

### Les usagers des établissements de nuit "select"

Population tant masculine que féminine, composée de professions libérales, commerciales, du show business, des cadres d'entreprises ou de jeunes des mêmes milieux, en activité professionnelle ou étudiants avec un pouvoir d'achat élevé. Il s'agit d'une population d'habités sélectionnés. On peut observer des usages d'alcool, cocaïne et ecstasy, par voie nasale ou orale.

### Les usagers des établissements de nuit mixtes

De taille plus importante que les autres lieux du centre-ville, les établissements mixtes proposent de la restauration, font bar musical et fumoir. Ils accueillent des hommes et des femmes âgés de 20 à 35 ans socialement insérés, le mode de vie est étudiant avec un pouvoir économique élevé.

Dans ce type d'établissement, on observe des usagers consommant de l'alcool, du cannabis, de la cocaïne, de l'ecstasy, du speed et du LSD.

### Les usagers des « after »

Ce type d'établissement aux horaires décalés plus tard dans la nuit accueille une clientèle mélangée qui « poursuit la soirée ». Ainsi, un public de 20 à 50 ans, inséré socialement, qui a passé sa soirée dans un établissement mixte ou "select" en première partie, peut côtoyer des usagers de drogues de l'espace urbain ou des usagers de l'espace festif techno. Alcool, cannabis, cocaïne, ecstasy, et même de façon ponctuelle, des produits plus rares pour ce type d'endroit, comme l'héroïne, « tournent » dans ce type d'établissement.

### Les usagers des établissements de nuit de la périphérie

Implantés à la périphérie de Toulouse, ces établissements offrent de grandes capacités d'accueil. Les étudiants et les labels techno y organisent leurs soirées. En dehors de ces soirées spéciales, ils attirent un public d'origine rurale ou péri-urbaine plus jeune et plus populaire que celui du centre-ville. L'alcool et le cannabis font partie des produits consommés par ce type de population et pour une partie d'entre eux, la cocaïne, l'ecstasy et le speed.

### 2003 et la scène festive commerciale

L'espace festif commercial n'a pas connu de changement significatif dans la consommation et les pratiques de ses groupes de consommateurs. À noter l'organisation durant l'été de deux manifestations qui ont mobilisé les usagers de cet espace : une fêria en proche banlieue toulousaine et « la plage », une animation festive sur les bords de la Garonne. Dans les deux cas, certains établissements réputés de la nuit toulousaine s'étaient délocalisés sur ces sites, drainant une partie de leur clientèle habituelle. La consommation d'alcool et de psychoactifs illicites était importante lors de ces manifestations, notamment la consommation de cannabis, favorisée par la situation plus discrète du plein air. Plus surprenant par rapport à ce public, plusieurs observateurs ont mentionné la disponibilité et la consommation de LSD à cette occasion.

# Les produits

---

## L'USAGE D'OPIACÉS

### L'héroïne

#### Usagers et modalités d'usage

##### Groupes de consommateurs

Nous n'avons pas plus observé en 2003, qu'en 2002 de nouveaux groupes de consommateurs d'héroïne. En revanche, il semble que dans plusieurs groupes connus la consommation ait augmenté.

Différents groupes d'usagers fréquentant les structures de première ligne consomment de l'héroïne : les anciens héroïnomanes (déjà usagers avant 96), des hommes de plus de 30 ans qui utilisent actuellement du Subutex® pour l'essentiel d'entre eux, et plus rarement de la méthadone. Les nouveaux usagers<sup>22</sup>, 18/25 ans en errance urbaine ou pratiquant le nomadisme urbain<sup>23</sup>. Dans ces publics, l'usage est essentiellement ponctuel ou épisodique. 1/4 des consommateurs d'héroïne déclare une consommation quotidienne au cours du dernier mois (enquête première ligne) et plus de la moitié une fois par mois. Poursuivant la tendance amorcée l'an passé, il semble que la consommation d'héroïne ait été plus fréquente chez certains usagers des structures de première ligne, et notamment chez les jeunes usagers en errance ou nomade urbain où la consommation d'héroïne progresse. Lassitude du Subutex®, image positive et disponibilité du produit ont favorisé le développement de sa consommation.

L'héroïne n'est pas consommée qu'au sein des populations qui fréquentent les dispositifs de première ligne, et sa consommation est aussi le fait de publics insérés socialement, proches ou non de milieux culturels techno. Certains d'entre eux, d'une trentaine d'années ou plus, pharmacodépendants, émergent sporadiquement pour faire des demandes de soins.

##### Mode d'administration

Le sniff d'héroïne progresse au sein des populations qui fréquentent les structures de première ligne. Ces dispositifs distribuent de plus en plus de « kits sniff » et l'enquête transversale montre pour la première fois que les consommateurs ont déclaré à part égale injection et sniff comme mode d'administration de l'héroïne. Les anciens héroïnomanes restent, à l'intérieur de ce public, plus injecteurs, mais les nouveaux usagers, plus jeunes, ont plus fréquemment recours au sniff. Fumer l'héroïne, pratique minoritaire, semble néanmoins plus présente sur le site que par le passé. Dans l'espace festif, où l'utilisation de la voie veineuse ne bénéficie pas d'une bonne image, l'injection qui reste le fait d'une minorité, semble stable.

---

<sup>22</sup> Usagers de moins de 30 ans, qui ont débuté leur consommation d'héroïne après 1996 (voir Les Nouveaux usages de l'héroïne, C. Reynaud-Maurupt et C. Verchère, OFDT 2002).

<sup>23</sup> Errance urbaine ou nomadisme urbain voir rapport de site Toulouse 2003.

### Représentations de l'héroïne

Dans les structures de première ligne, l'image de l'héroïne est associée à la consommation festive, au plaisir qu'elle procure : ses consommateurs la situent en opposition au Subutex®, dévalorisé et dévalorisant, faisant de l'héroïne un produit valorisé et valorisant. Cependant les anciens héroïnomanes qui ont arrêté sa consommation ont la perception négative d'un produit dangereux. Cette représentation de l'héroïne dangereuse est aussi celle qui circule dans l'espace festif commercial. Son évocation semble taboue chez les professionnels de la nuit, l'héroïne est « *un produit dangereux auquel il ne faut surtout pas toucher* ».

Dans l'espace festif techno, la représentation de l'héroïne est plus contrastée selon les réseaux et les groupes culturels. Certains réseaux d'utilisateurs sont plus tolérants à l'égard de sa consommation, alors que pour d'autres, les plus nombreux, l'héroïne et notamment son usage intraveineux, restent associés à l'image des junkies.

### Problèmes sanitaires

Nous n'avons pas observé d'apparition ou d'augmentation de problèmes sanitaires spécifiques liés à l'usage d'héroïne en 2003. Il n'y a pas eu d'overdose et les pathologies corrélables à cette consommation sont stables.

## **Le produit**

### Disponibilité, accessibilité et prix

Comme l'an passé, selon les espaces et les moments, la disponibilité de l'héroïne varie sur l'ensemble du site. Globalement, l'héroïne est restée disponible et accessible à Toulouse, probablement un peu plus que l'année précédente, prolongeant insensiblement la tendance amorcée en 2001, et malgré une activité répressive significative en direction de réseaux d'usage et de revente, dont la presse locale s'est fait l'écho. En 2003, sur 29 dossiers d'information ouverts par le parquet de Toulouse pour trafic de stupéfiants, 6 concernaient l'héroïne. Cette disponibilité se traduit par une baisse de son prix courant. L'héroïne brune se négocie en 2003 entre 40 et 50 € alors que son prix se situait plutôt autour des 60 € l'an passé. Cependant, les écarts peuvent être grands selon les réseaux, la qualité et les quantités d'achat au détail.

*Tableau 5 : prix du gramme d'héroïne constatés sur le site*

Qualité	2002			2003		
	Le plus bas	Le plus haut	<b>Prix courant</b>	Le plus bas	Le plus haut	<b>Prix courant</b>
Blanche	60 €	90 €	<b>80 €</b>	40 €	100 €	<b>75 €</b>
Brune	20 €	70 €	<b>60 €</b>	20 €	128 €	<b>45 €</b>

*Source et exploitation TREND-Graphiti*

Dans certaines filières, les prix peuvent descendre encore pour des petits achats, un observateur explique que l'on pouvait acheter 5 grammes d'héroïne brune pour 50 €. L'accessibilité à l'héroïne passe par de multiples réseaux d'usage-revente.

Ainsi, pour un usager intégré à ces réseaux, l'accès à l'héroïne ne semble pas poser de problème. En revanche, pour le consommateur moins averti l'accessibilité à l'héroïne nécessite quelques efforts.

## La Buprénorphine Haut Dosage (Subutex®)

### Usagers

L'usage de la BHD se répartit en deux types : substitutif ou non substitutif. L'usage substitutif concerne des héroïnomanes en traitement, peu observés par le dispositif TREND, et des usagers qui utilisent la BHD en dehors des indications (multi-prescription, autre mode d'administration que sublingual, consommation parallèle, etc...). L'usage non substitutif<sup>24</sup> (primo consommation et primo dépendance) concerne des profils sociodémographiques d'usagers variés et particulièrement les jeunes. Ainsi, l'usage de BHD concerne des primo-usagers ou d'anciens héroïnomanes substitués qui peuvent se trouver en situation de grande précarité ou d'insertion. La consommation de Subutex® est transversale aux usagers qui fréquentent les dispositifs de première ligne : les anciens héroïnomanes, les jeunes en errance urbaine, les nomades urbains. Les équipes de première ligne connaissent peu d'usagers fréquentant leurs dispositifs qui ne soient pas concernés par l'usage de Subutex®. Une très grande majorité de ces usagers sont des consommateurs quotidiens de BHD. Parmi les usagers polyconsommateurs qui fréquentent les dispositifs de première ligne, la BHD est très souvent la principale consommation : c'est le produit de base. Chez les jeunes usagers en errance ou nomades urbains, le Subutex® est pour beaucoup la première dépendance à un opiacé. Pour les usagers des structures de première ligne, l'ensemble des tendances observées en 2002 se confirme.

Ainsi, chez les jeunes usagers en errance, l'augmentation du nombre de jeunes consommateurs de Subutex® se poursuit et comme l'an passé, la consommation de Subutex® est identifiée chez des mineurs. Ces nouveaux usagers, plus jeunes et plus précarisés, souvent polytoxicomanes, sont fréquemment injecteurs de BHD. Cette année également, l'essentiel des nouveaux consommateurs de Subutex® se trouve dans ce groupe. Pour les anciens usagers, la tendance observée l'an passé d'une « certaine usure du Subutex® » qui les conduisait à utiliser plus fréquemment d'autres produits se confirme et dans cette perspective, l'héroïne a probablement été plus souvent utilisée.

Au centre de détention, la population bénéficiant d'une prescription est stable par rapport à l'an passé et la maison d'arrêt suit les mêmes tendances que la médecine de ville : beaucoup sont dans des primo usages de la buprénorphine.

Le manque d'investigation ethnographique ne nous permet pas de disposer d'information très importante sur les usagers de Subutex® des quartiers de la périphérie urbaine. Les informations recueillies ne font pas apparaître de modification dans ces groupes d'usagers.

L'usage de Subutex® dans des populations très précarisées ne se limite pas aux jeunes. Chez des personnes plus âgées, en errance, sans domicile stable, parfois partiellement institutionnalisées, ou bénéficiant d'aides sociales, l'usage de Subutex® est toujours présent.

Un médecin de ville note l'usage de BHD dans de petits groupes essentiellement masculins de plus de 55 ans, originaires d'Afrique du Nord, qui associent Subutex®, Rohypnol® ou Rivotril®, « *ce sont soit d'anciens alcooliques, qui se traitent comme ça, ou qui ont des problèmes familiaux, le mec il s'est retrouvé un peu à la rue, alors (...) il a trouvé du Subutex®. Un autre est un ancien grand dépressif qui n'est pas à la rue, mais qui ne travaille pas, (...), il passe ses journées dehors, (...) ils sont plusieurs et se sont un peu connectés...* ».

Le Subutex® est toujours évoqué par les usagers de l'espace festif techno, plus fréquemment chez les consommateurs d'héroïne qui utilisent la BHD comme son alternative. Cette consommation semble rester limitée.

---

<sup>24</sup> Usages non substitutifs de la BHD en France, opus cité.

## Modalités d'usage

### Mode d'administration

Les voies orale, veineuse, nasale et l'inhalation à chaud (fumette), de buprénorphine sont toujours observables sur le site. Les usagers hors traitement de l'espace urbain qui fréquentent les dispositifs de premières lignes injectent plus fréquemment, ils utilisent aussi la voie sublinguale et sniffent le Subutex®.

**Tableau 6 : mode d'administration de la BHD le mois précédent, structure de première ligne (2003) (plusieurs réponses possibles)**

Oral	Fumé	Sniffé	Injecté
31.6 % (n=12)	- (0)	26.3 % (n=10)	73.7% (n=28)

Source et exploitation Graphiti- TREND-ORSMIP

Dans la population fréquentant les dispositifs de première ligne, la voie orale a baissé d'une dizaine de points et l'injection de 3.5, alors que dans le même temps, le sniff a doublé. Ces chiffres corroborent les observations des équipes de réduction des risques. D'après les observateurs de l'espace urbain, les deux principaux modes d'administration du Subutex®, chez les usagers qui fréquentent les dispositifs de première ligne, sont l'injection et le sniff. L'injection est très majoritaire. Le Subutex® est le produit le plus injecté dans l'enquête première ligne. L'usage sublingual, minoritaire, est peu utilisé et reste le fait de quelques cas isolés. Les usagers utilisent cette voie lorsqu'ils rencontrent trop de problèmes veineux, ou lorsque le contexte n'est pas propice à l'injection (en famille ou au travail par exemple). Plus qu'un mode d'administration à part entière, l'usage sublingual apparaît chez les usagers des dispositifs de première ligne comme un mode de gestion de l'injection : soit quand il s'agit de diminuer le recours à la voie veineuse soit parce que l'injection n'est ponctuellement pas possible. De nombreux usagers se plaignent du goût du Subutex® en usage sublingual à l'instar de cette très jeune consommatrice : « *Parce que sous la langue, c'est dégueulasse quoi. (...) C'est vraiment immonde comme goût !* ».

Cette année, le sniff est une modalité qui progresse chez les usagers qui fréquentent ces structures. Certains usagers ont recours au sniff du fait de la destruction importante de leur capital veineux. Chez les usagers qui ont des problèmes pour injecter, il est parfois nécessaire d'utiliser plusieurs seringues pour réussir un shoot. La prise de conscience des problèmes liés à l'injection de Subutex® pousse des usagers plus nombreux à recourir à des méthodes de filtrage pour pouvoir continuer l'injection. À noter que le stérifilt d'Apothicom a reçu un accueil très favorable auprès des usagers des dispositifs de réduction des risques. La dépendance au geste de l'injection est importante. Pour l'illustrer, le cas d'un usager qui ne peut que très difficilement recourir à la voie veineuse et qui utilise une seringue sans aiguille pour « s'injecter sous la langue », un usage sublingual sans renoncer à la « shooteuse » en quelque sorte.

Dans l'espace festif, en dehors de groupes d'usagers injecteurs d'héroïne, la BHD est plutôt utilisée en sublingual, en sniff ou fumée. Comme nous l'avions montré l'an passé, l'usage sublingual caractérise les usagers en traitement. Les autres modes d'administration connotant la consommation de l'usager comme étant hors traitement.

### Préparation et doses quotidiennes dans le cadre du mésusage

Le filtrage est de plus en plus utilisé par les usagers de l'espace urbain. Ainsi une très jeune consommatrice (15 ans) explique son mode de préparation pour s'injecter. « (J'utilise) *un kit quoi... la cuillère, de l'eau et puis... je mets le comprimé d'abord. Je mets de l'eau et après je*

*l'écrase... avec le bout de la seringue. Y'a un truc qui s'enlève au bout de la seringue pour caler la cuillère, pour pas qu'elle bouge et en fait, faut l'écraser avec ça, parce que le Sub, c'est dur quand même, (...) le Sub, c'est pas fait pour se shooter (...) donc ça fond pas quoi. Après, j'aspire et j'envoie ; (...) je filtre. (...) maintenant quand je shoote du Sub quoi, y'a des seringues, (...) j'sais pas comment ça s'appelle, (...) y'a pas d'aiguilles au bout, mais faut mettre du coton dedans (...) et en fait, faut faire passer... le mélange dans cette espèce de grosse euh, je dirais une grosse seringue, mais sans aiguille quoi, et après, voilà, on appuie et ça sort comme de l'eau quoi. Et maintenant, faut faire ça, faut que je fasse ça parce que sinon, je me pète les veines quoi ! (...) mais maintenant je filtre trop quoi ! ». D'autres, sans que l'on puisse en comprendre la motivation, probablement dans un souci de réduction des risques utilisent de l'eau chaude. « Le cachet, on le mettait dans la seringue et on faisait bouillir de l'eau et voilà, on aspirait et après on se l'injectait. »*

Nous l'avions décrit en 2002, la dose n'est pas déterminante dans le cadre de mésusage du Subutex®. Elle peut varier dans le temps, avec parfois des valeurs extrêmes. Les usagers injecteurs qui fréquentent les dispositifs de première ligne s'injectent plusieurs fois par jour, 3, 4 ou 6 fois par jour en moyenne et jusqu'à 10 shoots pour certains. Comme ce couple qui explique la progression dans le nombre d'injections quotidiennes. « On en a pris un, deux et après ça a été jusqu'à dix, quatorze... shoots par jour... ». Les doses sont tout aussi variables et si les moyennes théoriques restent en dessous du maximum prévu par l'AMM (16 mg), elles peuvent également être importantes. Les observations au sein de l'espace urbain montrent des usages à 20, 32 ou 40 mg sur une journée. Comme les années précédentes, le cachet de 8 mg reste la dose de référence que l'on fractionne selon les besoins.

L'étude CNAMTS-OFDT<sup>25</sup> montre qu'il y a deux façons d'appréhender les doses des traitements de substitution prescrits en médecine de ville en considérant doses moyennes et médianes. Les moyennes intègrent plus les valeurs extrêmes et sont révélatrices des cas particuliers et du trafic, alors que la médiane, représente plutôt « la dose standard ». Ainsi, pour les 13 sites concernés et en considérant seulement les usagers inscrits de façon stable dans un traitement<sup>26</sup> nous obtenons :

**Tableau 7 : comparaison des doses moyennes et médianes pour les patients en traitement continu**

	13 sites	Toulouse
Doses moyennes traitement continu	12,4 mg	13,4 mg
Doses médianes traitement continu	9,6 mg	9,7 mg

Sources CNAMTS-OFDT, exploitation Graphiti-TREND

Les écarts entre médianes et moyennes sont plus ou moins importants selon les sites, explique le rapport, signifiant que certains sites connaissent des proportions plus importantes de valeurs extrêmes que d'autres. C'est le cas à Paris, Bobigny et Toulouse, où « l'écart entre médiane et moyenne au deuxième semestre 2002 atteint respectivement 8,4 mg, 4,4 mg et 3,7 mg alors qu'il ne dépasse pas 2 mg pour les autres sites. »

Toulouse apparaît dans cette étude pour l'année 2002 comme un des sites où les doses prescrites de BHD sont dans les plus importantes après Paris et Bobigny et où les écarts avec des valeurs extrêmes sont importants.

<sup>25</sup> Opus cité A. Cadet-Tairou, D. Cholley.

<sup>26</sup> Traitement continu : durée de traitement  $\geq 150$  jours sur le semestre ; Taux de codage individuel  $> 0.7$  ; intervalle moyen entre deux délivrances  $\leq 30$  jours pour la BHD et  $\leq 10$  jours pour la méthadone.

### Les effets recherchés

Il n'a pas été observé de nouvelles recherches d'effets pour la BHD en 2003. Les consommateurs recherchent : des effets de « défonce » ; un traitement des états de manque ; des effets de types stimulation pour « assurer » ; des effets de type anxiolytique. Cette année, les jeunes usagers en errance évoquent plus fréquemment l'utilisation du Subutex® pour « redescendre » des psychostimulants ou des hallucinogènes. En 2003, il n'a pas été noté de nouvelle association de produit avec la BHD. Les produits le plus souvent associés à la consommation du Subutex® sont le cannabis, puis l'alcool et les benzodiazépines.

### Constats des structures de première ligne en matière de santé des usagers

Comme les années précédentes, les problèmes liés à l'injection sont importants. Ainsi, abcès, phlébites, veinites, lymphoedèmes, ont été observés comme en 2002. Il ne s'agit pas de phénomènes émergents, mais d'apparition de nouveaux problèmes liés au déroulement chronologique de la problématique de l'injection. Un médecin spécialiste des problèmes de toxicomanie explique : *« le problème aujourd'hui c'est que les gens (...) qui sont sous Subutex® depuis un certain temps, (...) au fur et à mesure que le temps passe, le capital veineux de ces patients est de plus en plus difficile aux membres supérieurs et quand ils shootent au niveau des membres inférieurs (il apparaît) des pathologies beaucoup plus importantes dans les jambes. »* De façon paradoxale, certains usagers au capital veineux particulièrement détruit utilisent les zones de dommages pour tenter d'obtenir des effets plus prononcés des produits. Un médecin intervenant dans un lieu de réduction des dommages rapporte ce que plusieurs usagers lui ont décrit : *« Ils n'ont plus besoin de chercher, ils re-shootent carrément dans l'abcès et ça passe. Quand tu as un abcès, tu as une inflammation, donc il y a des micro-vascularisations qui se développent (...). Le produit passe beaucoup plus rapidement dans la circulation et ils ne sont pas obligés de chercher un peu partout, ils ont un effet plus rapide, car ça donne une diffusion au produit. Ils disent que c'est mieux... »*.

## **Le produit**

### Disponibilité, accessibilité et prix

Le Subutex® est considéré par les équipes des structures de première ligne comme très disponible sur leurs lieux d'intervention. Il est facile de s'en procurer sans prescription médicale. C'est aussi l'avis des médecins spécialistes. *« Ça fait déjà un an ou deux que l'on peut prendre du Subutex® sans passer par un médecin et sans manquer d'approvisionnement... »*, explique un psychiatre de centre spécialisé. Les usagers de drogues que l'on rencontre dans l'espace urbain ne disent pas le contraire et bénéficient souvent de plusieurs prescriptions, comme cette jeune femme : *« on allait voir trois médecins. D'ailleurs je me demande comment je me suis jamais fait "pécho" hein ! Parce qu'on dit qu'il y a des contrôles... »*. Parmi les 13 sites étudiés, les patients les plus « nomades » se situent à Paris, Toulouse et Bobigny, nous indiquent l'étude CNAMTS-OFDT<sup>27</sup>. C'est à Toulouse que le nombre de patients ayant un ou deux médecins durant le deuxième semestre 2002 est le plus faible de l'étude. Et 2.2 % des patients ont eu au moins dix prescripteurs de BHD sur cette période. Jusqu'au premier semestre 2004, peu de contrôles ont été effectués en Haute-Garonne.

Le Subutex® est aisément accessible en prescription ou en dehors, créant une très grande disponibilité sur le site. Si, en 2003, certains médecins arrêtent leur prescription ou recadrent leur façon de prescrire, les usagers s'éloignent géographiquement du centre-ville, vers la périphérie urbaine et les zones rurales, élargissant ainsi le nombre de prescripteurs possibles.

---

<sup>27</sup> Opus cité A. Cadet-Tairou, D. Cholley.

Le prix courant d'un comprimé de 8 mg se situe entre 1 et 3 €. Le « tarif » de 1 € le comprimé de 8 mg s'applique aux personnes qui sont connues. La boîte de 7 comprimés de 8 mg se vend entre 5 et 30 € avec un prix courant de 15 €.

### Trafic de proximité

Il n'a pas été observé de changement dans le trafic de proximité de Subutex® en 2003. Le petit trafic de rue est toujours important et identique à l'année précédente. L'activité policière périodique, sensible à certains endroits de vente de la ville, n'a pas réduit le trafic de rue de la BHD, toujours visible en 2003. Les prescriptions importantes qui se réalisent sur le site génèrent un volume de BHD qui devient disponible sur le marché parallèle. Dans le rapport CNAMTS-OFDT, le potentiel de détournement vers le marché parallèle a été évalué en considérant que les patients recevaient à titre de traitement quotidien la dose médiane des patients en traitement continu, soit 9,6 mg. Les doses reçues en supplément sont considérées comme destinées au marché parallèle. Sur cette base, l'étude évalue à 26 % la part des quantités de BHD prescrites destinée au trafic à Toulouse au second semestre 2002 (Paris 40 %, Bobigny 29 %).

### Perception : une image toujours négative

Aucune nouvelle appellation n'a été identifiée par les observateurs. « sub », « subu », « B8 » sont toujours les appellations qui circulent dans l'espace urbain. Dans la continuité de 2002, la perception du Subutex® par les usagers qui fréquentent les dispositifs de première ligne est toujours aussi dégradée. En effet, problèmes veineux et dépendance majeure en font un produit « à problème ». La perception du Subutex® chez les usagers consommateurs qui fréquentent les dispositifs de réduction des risques est répartie entre « *le Subutex® traitement* » et « *la merde qu'il faut arrêter* ». D'un côté, il s'agit d'un produit positif qui permet de ne pas « *tomber plus bas* », au point d'en « légitimer » le deal chez certains, et de l'autre un « *mauvais produit* » que « *tout le monde prend* » et avec lequel « *on se détruit pour rien* ». Le Subutex® a l'image négative de la « *drogue du pauvre* » ou « *d'un effet pervers du dispositif* ». Cette année une part significative d'usagers de Subutex® dit vouloir arrêter et passer à la méthadone.

Chez les anciens usagers de Subutex®, l'image est très dévalorisée : « *c'est la merde que l'on a su arrêter* ». Et les usagers qui n'ont pas encore consommé ce produit ont aussi l'image négative véhiculée au sein des autres groupes : « *c'est nul, ça fait rien* ». Chez les non usagers, il existe parfois une réelle méconnaissance des indications du Subutex®.

Malgré cette image très négative, le Subutex® reste malgré tout le produit le plus consommé de l'espace urbain. En fait, c'est avec une double image qu'il fonctionne : à la fois produit facile à trouver, pas cher et qui s'injecte et produit « qui rend accro » et pose des problèmes de santé. Caroline, une adolescente de 15 ans, illustre bien cette représentation à double face qui se développe auprès des jeunes usagers en début de rupture familiale et sociale. D'une part, on essaie le Subutex® « *parce que c'était la moins chère et c'était la plus facile à trouver ! Ouais, c'est comme ça que j'ai commencé. (...) Voilà, en plus ça se shootait (...) Alors le mieux quoi ! (elle rit)* » Mais d'autre part, on le rejette parce que c'est « *la pire des merdes ! Ça nique les veines, ça te rend accro, (...) Moi j'avais ça, juste parce que voilà quoi, j'avais plus rien... Et là c'est pareil : Si je lâche mon copain ou s'il me lâche, je vais reprendre du Sub, là, c'est obligé* ».

Dans l'espace festif, le Subutex® est présenté par les consommateurs d'héroïne comme « *leur traitement* », il s'agit d'un produit qui leur sert à gérer leur consommation.

## La méthadone

### Usagers et modalités d'usage

Comme en 2002, la méthadone concerne essentiellement les usagers de l'espace urbain. Elle est rarement mentionnée dans l'espace festif. Ainsi, lors du teknival en Aveyron au mois d'août, un observateur a pu dénombrer durant le week-end une quinzaine de flacons vides abandonnés sur le sol. C'est la seule indication pour cet espace.

En 2002, il n'avait pas été observé de changement parmi les consommateurs de méthadone, il s'agissait principalement de personnes sous "substitution encadrée". Ce constat est globalement valable pour 2003 également. Il apparaît notamment dans l'enquête première ligne : la consommation *le mois dernier* évolue peu. Cependant, des observateurs de structures de première ligne considèrent, à partir des échanges avec les usagers et de leurs observations directes, qu'il existe aussi un usage hors prescription. Cette proposition est corroborée par les centres prescripteurs qui voient des demandes d'inclusion émaner de sujets déjà dépendants à la méthadone, alors que ces patients ne suivaient aucun programme auparavant.

Ces nouvelles demandes de prescription de méthadone font suite à celles des injecteurs de Subutex® qui souhaite arrêter BHD et injection... demandes qui constituaient l'essentiel des inclusions en 2003.

Pour les équipes de réduction des risques, il n'y a pas de profil socio-démographique particulier chez les usagers de méthadone. Il s'agit des usagers inscrits dans un programme de substitution pour traiter une pharmacodépendance à l'héroïne ou comme alternative au Subutex® substitutif, on observe depuis plus récemment des usagers de BHD non substitutifs sous méthadone. Actuellement, l'utilisation la plus fréquente de la méthadone reste la substitution alternative au Subutex® ou l'usage ponctuel pour « piquer du nez ». Bien que ce ne soit pas évoqué cette année, on peut faire l'hypothèse, comme pour les années précédentes, d'usage de méthadone pour réguler des consommations de psychostimulants.

La méthadone est perçue par les usagers de Subutex® comme un produit qui défonce plus que la BHD. Elle peut parfois bénéficier d'une image positive comme substitution à la BHD chez les usagers de Subutex® qui souhaitent arrêter. Parfois certains reviennent malgré tout à la BHD, car la méthadone ne leur convient pas : « ça les casse trop », observe-t-on dans une équipe de première ligne. C'est globalement, la perception que les usagers s'en font, celle d'un produit « puissant qui défonce » avec l'image persistante d'un accès médicalisé « trop contraignant » pour certains.

Comme en 2002, peu de problèmes de santé liés à la consommation de méthadone ont été rapportés, à noter l'absorption accidentelle de méthadone par un enfant d'une mère en traitement. Cet accident n'a pas eu de conséquence grave. Enfin, une équipe de réduction des risques remarque que certains usagers parlent de baisse de la libido.

### Le produit

Si en 2002, la disponibilité de la méthadone est considérée comme visiblement stable par quelques observateurs, le groupe focal sanitaire suggère que l'augmentation du nombre de prescriptions accroît inévitablement la disponibilité de la méthadone hors prescription. Ainsi, certains médecins spécialisés du site constatent « qu'il y a de plus en plus de méthadone au marché noir » et qu'il est possible de se procurer parfois de très grandes quantités hors prescription. « On a proposé récemment à un de mes patients. (...) des dizaines de flacons à 60 mg ».

Il semble que quelques endroits de la ville permettent une accessibilité simple à la méthadone hors prescription. Ces disponibilité et accessibilité rendraient compréhensibles

ces demandes de patients déjà initiés : « *la méthadone, ils l'ont achetée, ce n'est pas compliqué d'avoir de la méthadone* », explique un médecin du Réseau Ville Hôpital.

Dans les lieux de première ligne, les usagers parlent facilement de la méthadone comme étant un produit disponible que l'on peut se procurer à des endroits fixes et repérés. D'après une équipe, en 2 ou 3 contacts sur un de ces endroits, un usager peut se procurer de la méthadone sans prescription.

## **Les sulfates de morphine (Skénan® et Moscontin®)**

### **Usagers et modalités d'usage**

Toulouse n'est pas un site où les prescriptions de sulfates de morphine sont traditionnellement très nombreuses, alors que nous savons qu'il existe dans d'autres régions des indications de type "bas seuil" pour ce type de produit. Le nomadisme d'usagers en provenance de ces régions confronte à des demandes de prescriptions de sulfates et nous avons émis l'an passé l'hypothèse que si ces demandes continuaient de progresser, elle provoquerait à terme un réel problème aux praticiens. Cette tendance 2002 n'a pas trouvé confirmation en 2003 et les sulfates de morphines restent d'une disponibilité limitée sur le site. Deux groupes d'usagers, que l'on peut différencier par l'âge, utilisent des sulfates : les anciens héroïnomanes qui bénéficient d'une prescription au titre du VIH et des jeunes usagers nomades urbains, en provenance d'autres régions, Rennes et Montpellier notamment.

Les sulfates sont difficilement accessibles. Le trafic est peu apparent car il n'existe pas à proprement parler de deal de rue et les prescriptions sont rares du fait de l'encadrement rigoureux des prescriptions sur Toulouse et la région. Même si quelques rares usagers arrivent à combiner une double prescription en sortant de la région. L'accès hors prescription consiste souvent en un échange ponctuel de produits entre usagers.

Les sulfates sont exclusivement injectées et, pour des raisons de galénique favorisant l'injection, le Skénan® est préféré au Moscontin®. Certains usagers diluent de façon plus importante le Skénan® et certains utilisent pour cela des seringues de 3cc. Les équipes de première ligne ne connaissent pas d'association de produits spécifiques aux sulfates. elles sont indirectement associées à la consommation d'alcool et de cannabis.

Les effets recherchés par les usagers sont ceux d'un opiacé complet et injectable, ni frelaté (héroïne), ni partiel (Subutex®), ni limité (méthadone).

Pour un usager de Skénan® connu d'une équipe de première ligne, la mono consommation de sulfates de morphine est perçue comme très positive car elle lui permet une insertion affective et familiale en couple.

Les consommateurs de sulfates constituent « *une caste noble* », des privilégiés dans la population des structures de première ligne, car le Skénan® est un produit rare donc très valorisé. Aucun problème de santé spécifique n'est connu des structures.

## **Le Néocodion®**

Il n'y a pas eu de changement dans les groupes de consommateurs en 2003 au sein de l'espace urbain, et le Néocodion® n'est pas mentionné dans l'espace festif.

L'usage de codéine se porte comme l'année précédente plutôt sur le Dicodin® que sur le Néocodion®, mais cette consommation reste malgré tout globalement discrète. Ainsi, dans l'enquête usagers de première ligne, 3 usagers sur 61 ont déclaré avoir consommé de la codéine le mois dernier dont 2 « pour se soigner ». Pour l'une des équipes de première ligne

« aucun usager ne revendique cet usage et on ne voit pas de trace en travail de rue de cette consommation ». Pour l'autre, 2 usagers ont dit avoir utilisé du Néocodion® pour arrêter le Subutex®.

Il est possible de voir à l'occasion, comme en 2002 des boîtes vides sur les trottoirs, signe d'un usage persistant, mais limité. Il est à noter que les médecins du Réseau Ville Hôpital ayant une expérience de la prise en charge des usagers de drogues utilisent de plus en plus fréquemment le Dicodin®. Plusieurs indications sont envisagées. Le Dicodin® est prescrit comme substitution alternative lorsque le Subutex® n'est pas possible et que la méthadone apparaît comme une réponse disproportionnée, et notamment, s'il s'agit d'usagers jeunes et peu engagés dans des pratiques addictives (nouveaux usagers d'héroïne ou primo usager de BHD). Il est prescrit aussi lorsqu'il s'agit d'usagers pratiquant une auto-substitution à la codéine. Hors prescription, le Dicodin est perçu et utilisé par les usagers plutôt comme une auto-médication que comme un produit de défonce.

## **Le rachacha**

Le rachacha est présent dans l'espace urbain. Ainsi, dans l'enquête usagers de première ligne, 16.4 % ont déclaré en avoir consommé le mois précédent, essentiellement de façon ponctuelle. Le rachacha apparaît également dans les fiches de premier accueil d'une structure de réduction des risques. Un enquêteur ethnographe mentionne que le rachacha est évoqué par les jeunes rencontrés dans la rue. Pour ce qui concerne l'espace urbain, le rachacha est consommé par des jeunes en errance ou pratiquant le nomadisme urbain. C'est un produit consommé dans des moments de convivialité à l'occasion de fête ou pour gérer des descentes de psychostimulants. Le rachacha bénéficie d'une image positive auprès de ses usagers, les plus anciens utilisateurs le considèrent comme un produit « naturel » et « doux ». Dans l'espace festif, il n'y a pas de modification importante, le groupe de consommateurs de rachacha reste large. Le rachacha était disponible lors des rassemblements techno de l'été. Un observateur de l'espace festif note que du rachacha a été consommé dans des soirées étudiantes. Le rachacha a fait l'objet de trafic et il y a eu des incarcérations.

## **L'USAGE DE PRODUITS STIMULANTS**

### **La cocaïne**

#### **Usagers et modalités d'usage**

La cocaïne continue de séduire un très large public. Cette année encore, tous les observateurs constatent la forte « démocratisation » de ce produit qui n'est plus seulement consommé par des groupes sociaux ayant un fort pouvoir d'achat ou par des publics usagers de drogues marginalisés, mais de plus en plus par des personnes appartenant à des classes économiques moyennes. C'est, à Toulouse, la drogue qui traverse toutes les classes d'âge. Ainsi, on peut rencontrer des consommateurs de cocaïne parmi des lycéens, des étudiants, des employés, des ouvriers, des cadres, des artisans, des professions libérales.

Dans l'espace urbain, il n'y a pas à proprement parler de groupes spécifiques de consommateurs de cocaïne. Tous les usagers en consomment plus ou moins : les usagers insérés socialement ou fortement précarisés, d'anciens héroïnomanes substitués, des jeunes en errance urbaine usagers de Subutex®... Hommes ou femmes, jeunes ou moins jeunes la plupart des usagers fréquentant les dispositifs de première ligne sont concernés par l'usage

de la cocaïne. Ils recherchent le flash lié à l'injection, les effets « de speed », la stimulation. La cocaïne s'inscrit parfois pour certains dans des usages ponctuels, épisodiques ou périodiques de défonce intensive.

La cocaïne est aussi consommée par des personnes parfaitement insérées qui l'utilisent pour améliorer leurs performances dans le domaine professionnel.

Dans l'espace festif, de nombreux adeptes de la culture techno ou de la « nuit toulousaine » sont consommateurs de cocaïne. Tous les courants de musique électronique sont concernés et la cocaïne se consomme dans les milieux trance, hardcore, hardtech, house ou jungle. Une partie des noctambules des établissements « select », des « after », des bars musicaux, ainsi que des discothèques du centre ou de la périphérie consomment de la cocaïne. Les consommateurs recherchent son effet désinhibiteur, mais qui permet de maintenir un certain contrôle de soi. La cocaïne est avant tout un produit festif pour « s'éclater », pour maintenir un état de vigilance malgré des consommations d'alcool excessives, pour « assurer » pendant la fête.

### Mode d'administration

La cocaïne est principalement sniffée. C'est le mode d'administration le plus répandu de l'ensemble de l'espace festif. Dans l'espace urbain, l'injection, le sniff et l'inhalation à chaud se pratiquent. Leur importance respective varie selon les groupes de consommateurs. Chez les usagers qui fréquentent les structures de première ligne, la cocaïne est principalement injectée, le sniff vient en deuxième position. Mais cette année, il semble que la cocaïne se soit moins injectée et plus sniffée que l'année précédente. Ainsi, dans l'enquête première ligne en 2002 sur 28 questionnaires d'usagers déclarant avoir consommé de la cocaïne le mois précédent, 26 l'avaient injectée. Cette année, sur 32 répondants, il n'y en a que 20 (93 % vs 62.5 %) à l'avoir injectée. En revanche, il n'y en avait que 4 sur 28 en 2002 qui déclaraient l'usage du sniff, alors qu'ils sont 12 sur 32 en 2003 (14.3 % vs 37.5 %). Dans le même temps, la cocaïne fumée a presque doublé passant de 5 répondants sur 28 à 12 sur 32 (17.9 % vs 37.5 %). Les injecteurs d'autres produits (héroïne, BHD) injectent aussi la cocaïne. Les anciens héroïnomanes injectent souvent la cocaïne, et les nouveaux sniffent ou injectent. Les jeunes injecteurs de Subutex® injectent la cocaïne.

D'après des intervenants de la réduction des risques, les messages de prévention concernant le non-partage de paille semblent progressivement être intégrés par les usagers qui, paradoxalement, ne les rapportent pas forcément au VHC. Si l'utilisation des kits sniff augmente, ils sont néanmoins souvent critiqués, car la cocaïne reste collée à l'intérieur de la paille en plastique.

Dans le milieu festif techno, la plupart des consommateurs de cocaïne en sniff, ne partagent pas les pailles dans un souci de réduire les risques. Un observateur note que chacun roule sa paille en papier. Quand il demande pourquoi ils n'utilisent pas des billets ou des pailles en plastique, ils répondent que « *les billets sont trop sales et que les pailles abîment le nez* ». Un observateur du milieu hardcore explique que pour faire les pailles, les usagers utilisent les tickets de distributeurs bancaires en papier fin glacé, et qu'ils trouvent que les pailles des kits sniff, « *c'est nul parce que la condensation colle la coke à l'intérieur.* »

Chez les jeunes usagers de cocaïne qui fréquentent les établissements de nuit hors scène techno, un observateur décrit les pratiques suivantes. La consommation se fait avant d'aller dans l'établissement en appartement ou en voiture et en petit groupe. Le rituel de préparation se rapproche de celui d'un « joint ». Celui qui possède la cocaïne demande combien de « lignes », il doit préparer. Il prépare les « lignes » sur une boîte de CD à l'aide d'une carte bleue ou de quelque chose d'équivalent. Une fois les lignes prêtes, il « sniffe » en premier à l'aide d'un billet de banque roulé puis il propose à la personne qu'il a face lui. La consommation individuelle de cocaïne est un autre type de pratique en établissement. Une jeune consommatrice explique que les fois où elle consomme en établissement, la prise se

fait dans les toilettes, de façon individuelle. Elle se sert d'un petit miroir de maquillage comme zone plane, si elle se fait une « ligne », ou bien elle utilise le creux de son poignet comme récipient du produit pour l'inhaler directement.

La cocaïne se consomme aussi en inhalation à chaud (fumée). Un usager décrit les 2 méthodes qu'il connaît pour fabriquer une cigarette de cocaïne : « *Soit tu prépares un trait, tu fais un filtre en carton (comme pour un joint) et remplace la partie coton du filtre de la cigarette. Tu inspires le trait de cocaïne à travers la cigarette pour qu'il pénètre dans le tabac. Ou bien, en mouillant le papier de la cigarette, puis tu roules la clope dans le trait pour que la cocaïne colle à la surface. Fumer la cocaïne en cigarette est une pratique répandue parfois pour finir le paquet, lorsqu'il n'en reste pas assez pour faire des traits pour tout le monde* », explique un observateur du milieu festif techno.

L'alcool et le cannabis sont souvent utilisés avec la cocaïne, de façon concomitante sans recherche d'effet particulier ou en régulation des effets d'autres produits. Le schéma consiste à rechercher la stimulation de la cocaïne lorsque le cannabis ou plus particulièrement l'alcool produisent des effets sédatifs et inversement d'utiliser le cannabis pour redescendre de l'état induit par la cocaïne. Les opiacés, l'héroïne, l'opium ou le rachacha lorsqu'ils sont disponibles, sont également recherchés pour sortir des effets de la cocaïne. Le Subutex® semble de plus en plus utilisé dans cette finalité. Il n'a pas été noté cette année de problème de santé particulier directement imputable à la consommation de cocaïne en dehors des problèmes liés à son injection.

## **Le produit**

### Disponibilité et accessibilité

La cocaïne poursuit cette année encore, l'augmentation de sa disponibilité. En 2003, une grande variété de cocaïnes différentes était disponible sur le site. Toutes les sources d'observation vont dans ce sens. Cette présence importante de la cocaïne va de pair avec sa diffusion large auprès de groupes de plus en plus divers. C'est le sentiment qu'en retirent les services d'application de la loi au travers des écoutes téléphoniques des conversations entre vendeurs et acheteurs : « *on a vraiment l'impression que c'est un produit de consommation courante* ». Les services de justice font le constat qu'il y a beaucoup de cocaïne et un service de police trouve que « *la cocaïne prend une ampleur énorme* ». Témoin de l'activité des services ou reflet de la circulation du produit, quoi qu'il en soit, les saisies des douanes ont doublé par rapport à 2002 avant même que l'année ne soit achevée.

Les observateurs de l'espace festif techno ont l'impression d'être face à une disponibilité croissante « *qui ne semble pas s'arrêter* ». La cocaïne est présente dans tous les types de soirées, techno et « électro », comme en appartement où elle est consommée aussi en semaine. La cocaïne était disponible sur les grands rassemblements techno de l'été et lors du teknival du 15 août. Quant aux soirées commerciales non techno, un observateur note que la cocaïne « *reste un phénomène important des nuits toulousaines* ».

Selon les moments de l'année, et les multiples réseaux, qualités, prix, les aspects de la cocaïne pouvaient être très différents comme en témoignent ses observateurs de l'espace festif. « *En ce moment on trouve trop de cokes différentes...* » (établissements « select »). « *Tu en as avec des petits cailloux, (...) des cristaux un peu agglomérés (...) j'en ai vu une qui ressemblait à (...) de la farine super fine.* » (espace festif commercial non techno). « *Vraiment c'est l'hallu, tu as mille cocaïnes, elle peut être en caillou, très grasse, jaune, ou comme du speed, un truc hyper difficile à travailler, (...) il y a vraiment de tout.* » (espace festif techno)

Dans l'espace urbain, les équipes de première ligne considèrent la cocaïne disponible pour les lieux couverts par leurs dispositifs. Ils s'appuient à la fois sur les conversations entre usagers ou avec les intervenants, les déclarations des usagers lors du questionnaire de

premier accueil, ainsi que sur le volume de distribution de matériel pour injecter ou sniffer la cocaïne. De plus, cette importante disponibilité se trouve confirmée par l'observation directe, soit d'usagers en « descente de cocaïne » sur une structure, soit de consommations intensives de cocaïne en squat. D'après les équipes de première ligne, la cocaïne semble accessible facilement et de façon permanente aux usagers qui fréquentent leurs dispositifs. Ainsi, les usagers ne semblent jamais en difficulté pour s'en procurer du fait de sa disponibilité importante et des possibilités nombreuses de points de ventes.

### Les prix de la cocaïne

Dans l'espace urbain, selon les approvisionnements, les observateurs situent le prix de la cocaïne entre 40 et 80 € le gramme avec un prix courant de 60 €. Les qualités évoquées par les usagers sont en effet variables selon les types d'approvisionnements. Certains usagers se plaignent de la qualité médiocre de la cocaïne, alors que d'autres, bénéficiant de contacts mieux introduits, semblent très satisfaits de leurs acquisitions.

Dans l'espace festif, compte tenu de la grande variété de contexte de vente et de pouvoir d'achat des consommateurs, la fourchette est beaucoup plus large : de 50 à 110 € le gramme. Pour cet espace, la détermination d'un prix courant global ne peut être qu'une moyenne théorique sans réalité de transaction. Ainsi lors du teknival du 15 août, la cocaïne se vendait entre 60 et 100 € avec un prix courant de 75 €.

Lors de soirées en club ou en appartement, les prix de l'espace techno varient entre 50 € pour les « amis » et jusqu'à 110 € en « boîte de nuit ». Les prix les plus fréquents se situant entre 60 et 85 € selon les provenances et les réseaux. En établissement commercial (hors soirée techno), d'après les observateurs, la cocaïne s'est négociée entre 60 et 110 € avec une majorité de transaction se situant entre 70 et 90 €. Ici aussi la qualité joue un rôle, bien que dans cet espace, le pouvoir d'achat important de certains consommateurs inverse la logique : là ce n'est plus la qualité qui justifie le prix, mais la hauteur du prix qui donne au client l'impression de « qualité », explique un observateur de l'espace festif commercial. Trois différents types de cocaïne ont été identifiés par des observateurs de l'espace festif commercial (hors techno) : « Une très fine, un peu plus chère que les deux autres (90 €) ; une beaucoup plus caillouteuse, moins chère (70 €) ; La troisième, d'un aspect plus mixte, plus habituel (75 €). »

Dans l'espace festif, les prix de la cocaïne semblent moins élevés avant la soirée que durant celle-ci. Une fois sur place, il est plus fréquent de trouver des propositions qui représentent la partie haute de la fourchette.

### Trafic, petit trafic de proximité et scène ouverte

Malgré la forte disponibilité de la cocaïne, le trafic de proximité est peu visible sur le site et ne fait pas l'objet de scène ouverte. Car si les contacts peuvent se prendre sur des lieux de « deal » dans la rue ou dans des établissements de nuit, beaucoup de transactions se réalisent en appartement, en squat ou en camion selon les réseaux et en derniers ressorts sur le parking ou dans un endroit à proximité d'un lieu de rassemblement. Ceci est valable pour l'espace urbain comme pour l'espace festif commercial. Il existe néanmoins des ventes sur place en établissements, plus ou moins importantes selon les lieux, et plus spécifiquement dans les « after ». Ces ventes demeurent en général discrètes, car les établissements courent un risque important et certains d'entre eux sont vigilants à l'égard du trafic. Établissements et revendeurs tiennent le même discours : les ventes se font à l'extérieur. Pourtant, l'ampleur des liens entre consommation de cocaïne et établissements de nuit ne permet pas aux professionnels d'ignorer le phénomène. De nombreux dossiers instruits par le tribunal impliquant des affaires de stupéfiants montrent que la cocaïne « s'achète facilement dans les boîtes de nuit toulousaines », explique le substitut du procureur de la République.

Les soirées techno commerciales permettent d'acquérir de la cocaïne sur place, même si, ici aussi de nombreuses transactions se font en amont de la soirée. Sans atteindre la visibilité du trafic que connurent les grands rassemblements des années 2000 et 2001, lors du teknival du 15 août, l'offre de cocaïne sur place était importante malgré tout.

Dans les établissements commerciaux (hors soirée techno), le trafic de proximité évolue peu. L'essentiel de la vente de détail est assuré par des usagers-revendeurs et quelques semi-grossistes. Si l'organisation du trafic en gros ne semble pas connaître de grande modification, l'importance de la demande de cocaïne sur la ville pourrait, à terme, attirer de nouveaux réseaux mafieux.

Pour les usagers qui fréquentent les structures de première ligne, une partie du trafic est le fait de quelques revendeurs connus. Un autre marché semble être organisé par des jeunes nomades urbains, des personnes proches de la rue. Il semble qu'une grande partie de l'approvisionnement de ces petits trafics provienne d'Espagne. D'après les usagers, certains réseaux décalés de la rue semblent proposer une qualité de cocaïne plus fiable.

### Perceptions

Cette année encore la cocaïne bénéficie d'une image très positive dans tous les espaces de sa consommation. De façon générale et dans de nombreux groupes de consommateurs, la cocaïne est associée à l'idée de fête. Le processus de diffusion vers des publics de plus en plus larges repose aussi sur l'image de drogue festive de la « jet-set », dans les classes moyennes, qui recherchent les objets et les pratiques des classes supérieures, mais aussi auprès de groupes désaffiliés socialement. « *Nous pouvons dire que la cocaïne s'est démocratisée dans le milieu de la techno : autrefois drogue du bourgeois, aujourd'hui c'est une consommation acceptée par tous* », commente un observateur. Et même chez les usagers en errance urbaine, il semble que la consommation de la cocaïne dans des couches sociales élevées lui donne une place importante dans l'échelle de valeur des drogues de ces consommateurs très marginalisés. « *C'est branché de prendre de la cocaïne, y compris chez les personnes fréquentant un lieu de réduction des risques* », note un observateur de l'espace urbain.

Ce mouvement de « démocratisation » ne pousse pas pour autant les consommateurs initiaux à renoncer à cette consommation. Et la grande bourgeoisie consommatrice de cocaïne trouve à se distinguer par le prix, les pratiques et les contextes dans lesquels elle consomme.

« *La consommation de cocaïne est un marqueur social positif dans un monde où l'argent et le "paraître" sont le fondement des règles sociales* », rappelle un observateur de la nuit toulousaine. Ainsi, tout le monde ne peut accéder aux établissements « select » ou au carré VIP des établissements de la périphérie... pas plus, qu'il n'est possible de tirer des rails avec des billets de 50 €. Enfin, si certains consommateurs sont en recherche d'un « bon plan » pas trop cher, d'autres au contraire cherchent des produits à des prix plus élevés car, comme l'affirme un client d'établissement « select », consommateur de cocaïne exclusivement, « *c'est la meilleure (...) elle est plus chère, c'est une preuve...* ».

Pour les usagers qui fréquentent les structures de première ligne, la cocaïne a l'image d'un produit efficace « *qu'il faudra arrêter un jour car le corps a des limites* ». C'est un stimulant qui permet de maintenir un certain niveau de conscience par opposition aux opiacés avec lesquels « *tu piques du nez* ». « *La cocaïne, ça aide à tenir* », disent certains usagers en galère. En revanche, ceux qui ont arrêté ou tentent d'arrêter leur consommation ont une perception plus négative qui rejoint celle des produits « *qui posent problèmes* » et dont il faut se méfier. Enfin, la qualité parfois médiocre que certains de ces usagers utilisent, ternit l'image, associant alors la cocaïne à ses produits de coupage, du « mauvais speed » susceptible de poser des problèmes.

### Appellations

Nous avons recensé cette année, les appellations suivantes dont certaines étaient déjà connues : « coke », « C », « CC », « coco ». Et de nouvelles pour l'espace urbain : « Corinne », « Caroline ». Pour l'espace festif techno des appellations qui distinguent les différentes variétés, comme « écailles de poisson », « le caillou... », « la sauce », « la synthétique », « la végétale ». Nous n'avons pas répertorié d'appellation particulière dans l'espace festif commercial non techno.

La pratique du sniff est toujours nommée avec les mêmes termes que les années précédentes : « se faire une ligne », « un trait », « une trace », « un rail ».

## **Le Crack ou free base**

### **Usagers et modalités d'usage**

Comme pour les années précédentes, il n'apparaît pas d'autres usages que celui de consommateurs basant leur cocaïne. Il n'a été fait à aucun moment mention d'usagers de crack en tant que tel sur le site. Dans l'espace urbain, la transformation de cocaïne en base est peu observée. Ainsi les dispositifs de première ligne ne disposent d'aucune information sur cette pratique. Seul un observateur proche des milieux des jeunes en errance ou pratiquant le nomadisme urbain a rencontré des usagers qui, à plusieurs reprises ont témoigné du fait « *qu'ils basent la cocaïne avec de l'ammoniaque, la transformant en une variété de crack* ». Cependant, si l'on s'en tient aux propos de certains patients rapportés par des médecins spécialisés, baser la cocaïne serait peut-être une pratique plus répandue. Quand « *je leur demande : "mais ça se fait ça ?" Il y en a pas mal qui sont capables de le faire* », explique un praticien hospitalier. Un psychiatre évoque le cas d'un patient qui base sa cocaïne, il s'agit d'une personne bénéficiant d'une insertion sociale et qui d'après lui « *fréquente... les raves parties, les boîtes...* »

C'est en effet dans certains milieux techno que cette pratique a connu un développement en 2003. Pour ces groupes de consommateurs, baser est une pratique qui connaît un certain engouement ces derniers mois. Il s'agit de consommateurs âgés de 20 à 30 ans qui n'ont pas forcément une très longue expérience préalable de la cocaïne. « *Ils suivent le mouvement comme tous...* », remarque un observateur. Contrairement aux années précédentes où la consommation sous forme de cocaïne base était plutôt une démarche ponctuelle qui apparaissait sporadiquement, à une occasion particulière ou lors d'un arrivage qui permettait « *d'en perdre un peu* », cette année, il a été observé un usage plus régulier. La forme base devenant le mode préférentiel de consommation de la cocaïne pour ces consommateurs.

Dans ces groupes d'usagers, la transformation de la cocaïne est plus fréquemment mentionnée avec de l'ammoniaque que du bicarbonate. L'inhalation à chaud est le seul mode d'administration évoqué. L'an passé des usagers qui fréquentaient les dispositifs de première ligne revendiquaient l'injection de free base, cette année, seul un médecin évoqua ce mode d'administration, en rapportant les propos d'un patient qui lui disait « *que les injections de base étaient extrêmement fréquentes* ».

### **Le produit**

La disponibilité du free base n'a de sens que dans le cadre de la diffusion de la pratique de transformation de la cocaïne en base. Il n'est pas impossible que la disponibilité plus importante de la cocaïne favorise en partie cette pratique. Des achats en plus grande quantité produisant une baisse de prix qui rend possible plus facilement cette pratique. Toutefois, un groupe où s'est particulièrement développée cette pratique a particulièrement renforcé ces liens avec l'Espagne, où rappelons-le, s'était établi en début d'année, suite à la politique répressive à l'encontre des free parties, des membres du mouvement techno de Toulouse et

de la région. Cette « espagnole connexion » n'a pu que favoriser la disponibilité de la cocaïne pour ce groupe. De plus, un consommateur explique qu'en Espagne, il est possible de trouver la cocaïne dans sa forme de dérivé intermédiaire (bazuco) que les usagers appellent « pasta ». Les usagers toulousains qui fréquentent certains lieux en Espagne utilisent cette « pasta » pour obtenir du free base par une transformation avec du bicarbonate. Il est possible que cette forme de cocaïne soit aussi disponible sur le site, sans que nous ne l'ayons identifiée (il y a beaucoup de variétés de cocaïnes cette année). Pour les usagers, le crack et le fait de baser la cocaïne restent bien souvent deux choses différentes : ils se défendent de consommer du crack. Dans la plupart de ces groupes, il semble que transformer la cocaïne en base soit valorisé, alors que le crack est dévalorisé. Paradoxalement un observateur notait en début d'année : « *Le free base se fait avec du bicarbonate, mais c'est la pratique la moins répandue car il est facile de perdre la coke et très difficile de doser. Le crack se base à l'ammoniaque et crée une forte et rapide dépendance. Ce mode de préparation est très répandu.* ».

Ce qui intéresse ces usagers tient à plusieurs choses. D'abord l'effet : « *c'est meilleur plus accrocheur* », d'ailleurs certains qui connaissent pour en avoir consommé avant se méfient à l'instar de cette jeune femme qui n'en reprendra pas « *parce que ça accroche trop vite. (...) franchement j'étais trop à bloc pendant un an. (...) quand ça tourne je n'en reprends pas parce que j'aime trop ça !* ». Ensuite la « cuisine », car il y a tout un « *rituel de préparation (...) Ils aiment bien faire la pipe, faire un petit trou... la travailler* ». Et puis le changement : « *La cocaïne, ils en ont pris (...) et ils en ont marre de la sniffer donc ils la basent* » explique un observateur.

Dans la mesure où le free base est le résultat d'une transformation réalisée par l'utilisateur lui-même, il n'existe pas, à proprement parler de prix.

## **L'ecstasy-MDMA**

### **Usagers et modalités d'usage**

L'ecstasy et la MDMA sont consommées par un large public d'utilisateurs des espaces urbains et festifs, tant commerciaux que techno.

#### Usagers de l'espace urbain

Dans l'espace urbain, tous les groupes d'utilisateurs qui fréquentent les structures de première ligne utilisent ce type de produits. Les jeunes polyconsommateurs en errance urbaine ou nomades urbains sont dans des consommations plus régulières, importantes et intenses, les anciens héroïnomanes utilisateurs actuels de Subutex® ou de méthadone y ont moins recours, quoique de plus en plus fréquemment au fil du temps, dans une démarche d'usage ponctuel opportuniste.

La consommation d'ecstasy le mois dernier a progressé significativement dans l'enquête auprès des utilisateurs des structures de première ligne. Lorsque l'on compare la fréquence de l'usage dans l'enquête, l'usage *plus d'une fois par jour* a augmenté ainsi que l'usage *plus d'une fois par semaine*. Ces hausses se sont faites au détriment de l'usage *plus d'une fois dans le mois* qui a baissé dans le même temps. Les observateurs des dispositifs de première ligne constatent que pour certains utilisateurs, ce type de produit est devenu intégré à la consommation quotidienne.

L'ecstasy, pour ces utilisateurs réguliers, est prise dans une polyconsommation (cannabis, alcool) à laquelle, pour certains, s'ajoute le Subutex® et plus ponctuellement, selon les opportunités, hallucinogènes, speed, cocaïne et plus rarement héroïne. Les opiacés, selon leur disponibilité, sont parfois utilisés pour gérer les descentes d'ecstasy.

Les modes d'administration des utilisateurs des structures de première ligne sont principalement la voie orale et l'injection qui a baissé en 2003 par rapport à l'année précédente. Quelques

cas de problèmes sanitaires liés à l'injection ont été rapportés lors des groupes focaux. L'injection de MDMA reste pour certains jeunes usagers en errance urbaine, une pratique privilégiée, à l'instar de cette adolescente : « Ah, j'en ai fait plein de shoot de MDMA... Mais j'aime trop ! J'ai failli faire une OD de MDMA... Y'en avait trop dans la cuillère, c'est mon copain, il m'en avait foutu un tas ! ». Le sniff et l'inhalation à chaud existent quoique de façon marginale dans cet espace.

#### Usagers de l'espace festif commercial non techno

Dans l'espace festif commercial non techno l'usage d'ecstasy concerne les usagers des différents types d'établissements. C'est une des bases de consommation dans les établissements mixtes avec le LSD, et dans les établissements « select » avec la cocaïne. Elle est aussi consommée par les usagers des établissements périphériques et « différents clients affirment avoir déjà consommé ce type de produits, dont certains à plusieurs reprises dans le mois précédent », note un observateur TREND. On rencontre également des consommateurs d'ecstasy-MDMA parmi la clientèle des « after ». Pour partie, il s'agit des usagers des autres types d'établissements qui viennent terminer leur soirée en « after ». Alors qu'un autre groupe d'usagers est constitué de jeunes des milieux techno qui trouvent dans ces lieux des alternatives au manque de free parties. Selon différents observateurs, il semble qu'on assiste à un phénomène plus important que l'an passé d'affluence de « teufers » vers 4 ou 5 h dans les « after ». Le moment de fin de nuit est effectivement propice à des consommations stimulantes : « y en a qui gobent pour tenir toute la nuit... », constate un observateur. Cependant, l'ensemble des observateurs de l'espace festif non techno précise que, malgré la présence de ce type de produit dans tous les types d'établissements, tout le monde dans les établissements de nuit n'en consomme pas. En fait, il semble que la consommation se répartisse du début de soirée jusqu'à l'« after ». La première prise se ferait juste avant l'entrée du premier établissement de la soirée et la plupart des autres prises se feraient durant l'« after », tard dans la nuit. Entre ces moments, il est rare que les prises s'enchaînent dans les différents établissements visités. Le mode d'administration par voie orale se transforme peu à peu en prise par voie nasale : « maintenant on "sniffe", c'est plus sympa... », explique un client fréquentant des établissements mixtes et « select », consommateur d'ecstasy et de cocaïne. On observe donc l'abandon d'un mode d'administration très discret (gober) pour passer vers un mode plus complexe (sniffer), mais qui reste proche de celui de la cocaïne très valorisée dans cet espace.

#### Usagers de l'espace festif techno

Dans l'espace festif techno, on rencontre des consommateurs parmi l'ensemble des courants musicaux : trance, hardcore, hardtech, jungle. Mais, conséquence de l'après amendement Mariani, compte tenu des brassages des différents groupes d'usagers au sein d'un espace festif qui se confond de plus en plus avec la scène commerciale, il serait plus simple aujourd'hui de situer les consommateurs d'ecstasy parmi l'ensemble des adeptes de la musique électronique.

Les observateurs de cet espace n'ont pas identifié de consommation importante en appartement durant la semaine. L'ecstasy-MDMA reste pour les usagers de cet espace, un produit principalement festif. Dans la base SINTES du site, 26 fiches concernaient de l'ecstasy ou de la MDMA collectées uniquement dans l'espace festif techno et pour lesquels nous disposons d'informations sur les effets recherchés. Plusieurs réponses étaient possibles sur les propositions suivantes :

**Tableau 8 : effets recherchés par les usagers de la collecte SINTES du site en 2003**

Empathie, osmose	24
Stimulation (excitation, euphorie, speed)	24
Perte de conscience, oubli	0
Hallucination (visuelle et/ou sonore, délire, voyage, trip)	1
Performance (physique, sexuelle)	10
Effet de régulation (faciliter la descente, douleur, manque)	0
Introspection (expérience mystique, spirituelle, découverte de soi)	0
Autres (ici une seule réponse : euphorie)	1

Source SINTES-OFDT, exploitation Graphiti-TREND

Les usagers de l'espace festif techno cherchent essentiellement les effets à la fois empathogènes (« love ») et de stimulation de la MDMA. Une partie d'entre eux rajoute à cette base la dimension performance de l'ecstasy.

Comme dans l'espace festif commercial non techno, le sniff se développe pour la consommation de comprimés d'ecstasy dans l'espace festif techno. « *Ils l'écrasent et le sniffent* », constate un observateur. Pourtant, la prise d'ecstasy en sniff est très désagréable, et de nombreux consommateurs le disent : « *ça te brûle trop le nez !* » (hardtech). Mais cette méthode rend la prise du produit plus conviviale, « *C'est un peu comme quand on fait tourner un pétard. On prépare les traits et on les prend chacun son tour...* ». Elle permet un temps d'échange autour de la préparation entre plusieurs usagers. « *Les filles aiment bien discuter au W-C et préparer les traits...* » (trance).

Une consommatrice explique la préparation dans les toilettes d'un club durant une soirée : « *Tu poses ton taz sur un support dur, l'abattant des W-C par exemple, si le taz est pas trop gros tu l'écrases direct avec ta carte vitale s'il est trop gros, tu prends un briquet et tu le piles et après tu le finis avec la carte.* ». La MDMA est toujours consommée par voie orale également, « *en parachute* », c'est-à-dire en mettant le produit dans du papier à cigarette que l'on avale ensuite.

## **Le produit**

### Disponibilité et accessibilité

La disponibilité globale de la MDMA sous forme de poudre ou de comprimé d'ecstasy est restée importante sur l'ensemble du site. Les saisies douanières d'ecstasy lors de contrôles routiers sur des véhicules de particuliers ont conduit à un volume général de saisies (par petites quantités d'un à deux comprimés à chaque saisie) à peu près identique à l'an passé.

L'ecstasy-MDMA est disponible et accessible dans les espaces urbain et festif techno ou non.

L'ecstasy est considérée comme assez disponible sur les lieux couverts par les dispositifs de première ligne. Il y a de plus en plus de consommation d'ecstasy-MDMA en dehors des cadres festifs chez les usagers consommateurs de ce type de produit, qui fréquentent ces structures. Les usagers, jeunes notamment, en parlent comme d'un produit qu'ils peuvent se procurer et consommer facilement. L'accessibilité de l'ecstasy semble large et permanente pour ce groupe de consommateurs.

Pour l'espace festif techno, ce n'est pas tant une augmentation ou une baisse de la disponibilité qui a été observée que des variations entre comprimé et poudre de MDMA. Ainsi, en 2002, la disparition des comprimés lors de plusieurs soirées et la large disponibilité de la MDMA en poudre ou en cristaux, avaient conduit des observateurs du monde techno à faire l'hypothèse que cette forme pourrait bien, à terme, être plus disponible que les « fameuses pilules ». 2003 a vu les choses se rééquilibrer et même, à l'inverse, les comprimés étaient plus disponibles, plus souvent et dans de plus nombreux endroits que la

poudre qui parfois pouvait même se faire rare. Toutefois lors des grands rassemblements de l'été, les deux formes étaient très disponibles.

L'installation progressive des « teufeurs » dans un « clubbing » joue peut-être dans le retour de l'ecstasy. Ainsi un observateur note que « *la MDMA est toujours présente dans les clubs. Mais sa consommation reste stable car fortement concurrencée par la cocaïne qui est au même prix* ». Tout au long de l'année, les observations iront dans le même sens : « *la MDMA est beaucoup moins disponible que ces derniers mois, il y en a un petit peu, des taz, il y en a à fond !* ».

Dans l'espace festif commercial (hors soirée techno), l'ecstasy est présente sous ses différentes formes dans l'ensemble des établissements. Son mode de consommation très discret et son coût peu élevé permettent une diffusion importante dans les nuits toulousaines. Dans cet espace, l'ecstasy est disponible et accessible. Un responsable d'établissements de nuit toulousain explique : « *...tous les établissements sont touchés, ça ne tourne pas comme en « free » ou tu peux faire ton marché, mais il y en a partout, de l'endroit pourri où tu ne penses même pas aller au dernier truc branché...* ». Toutes les observations vont dans ce sens.

### Prix

Les prix des comprimés varient selon la quantité achetée, la qualité, la provenance, mais aussi selon le niveau d'intégration de l'acheteur dans le réseau du vendeur. Un capitaine de police explique : « *De ce que les gars disent, dans les affaires, ils peuvent s'en céder un ou deux, trente francs, cinquante francs, quatre-vingts francs, jusqu'à cent francs pour le jeune qui arrive et qui n'est pas connu. Ils adaptent les prix en fonction du client.* ».

Globalement, sur l'ensemble du site d'observation, pour la MDMA en poudre, il semble que la fourchette se situe entre 60 et 100 € avec un prix courant de 80 €. Et pour les comprimés entre 5 et 15 € avec un prix moyen de 10 €. Lors de rassemblements pour un achat en demi-gros (10 à 15 comprimés) le prix peut descendre à 3,50 €.

Les prix du comprimé d'ecstasy indiqués par les observateurs de l'espace urbain varient entre 5 € au plus bas et 12 € au plus haut, il semble que l'on assiste à une stabilité des prix bien qu'il y ait des variations selon les réseaux et la provenance. Le prix courant se situe à 10 €. Des logos, par exemple, comme le « ben laden », le « rollex » ou le « love » accessibles dans la rue, se vendaient 10 € cette année.

Dans la base SINTES pour l'espace festif uniquement, les prix du comprimé, se répartissent aussi entre 6 et 15 €, le prix le plus fréquent étant de 10 €. La gélule de MDMA se vend fréquemment 10 ou 15 € pour des quantités variables, et le gramme entre 70 et 80 €. Comme les années précédentes, dans l'espace festif techno, l'achat en club reste toujours d'un prix plus élevé qu'en free ou en appartement. Les observateurs ont identifié des variations de 60 à 100 € pour le gramme de poudre de MDMA et pour les comprimés d'ecstasy entre 7 et 10 € en free ou en appartement et 10 et 15 € en club.

Dans l'espace festif commercial hors techno, le prix du comprimé d'ecstasy connaît une amplitude plus importante : entre 8 et 20 €. Les ventes les plus courantes se situant plutôt entre 10 et 15 € l'unité selon les réseaux.

### Trafic de proximité

L'activité répressive a plus porté sur le trafic de cocaïne que d'ecstasy, en 2003. De ce fait, nous disposons de moins d'information sur les niveaux d'organisation intermédiaire du trafic que l'année précédente.

Dans l'espace urbain, le petit trafic de proximité est toujours présent cette année, il est souvent le fait des plus jeunes usagers qui consomment et revendent ce produit.

En établissement, les ventes se font toujours aux abords ou sur les parkings. Des deals peuvent aussi s'observer à l'intérieur des établissements de façon plus ou moins importante

selon les endroits, le type de soirée et le public. L'investissement des clubs par des usagers qui fréquentaient l'espace festif techno underground pourrait avoir un impact sur le trafic de proximité pour l'ensemble des établissements concernés. Lors d'événements techno en club qui mobilisent un public nombreux, le trafic de proximité, sans atteindre le niveau des free parties reste important.

### Perception de l'ecstasy-MDMA

Globalement, l'ecstasy garde une image positive sur l'ensemble des groupes d'usagers, et notamment dans l'espace festif techno et non techno. Elle reste associée à la fête, à la performance, « à pouvoir tenir ». Mais, c'est un produit dont il convient de se méfier car on ne peut connaître sa composition. C'est le cas dans l'espace festif commercial non techno, où elle peut faire peur aux personnes qui n'en consomment pas : « ...tu sais pas ce qu'il y a dedans... ça peut être coupé avec de la merde... moi j'en ai jamais pris... ». Comme à des expérimentateurs qui souhaitent conserver une certaine maîtrise de la modification de l'état de conscience et qui n'apprécient pas les effets de la MDMA. À l'instar de ce jeune habitué de la nuit toulousaine consommateur de cocaïne : « ... je n'arrive pas à contrôler les effets, tu pars dans des "trips" bizarres des fois... ». Certains jeunes usagers qui fréquentent les « after » restent prudents avec cette molécule et prodiguent au consommateur béotien des conseils de consommation qui pourraient s'apparenter à une règle de conduite : « pas plus de deux ecsta par nuit, jamais deux nuits d'affilées. ».

Pour les usagers qui fréquentent les dispositifs de première ligne, l'ecstasy et la MDMA restent des produits qui ont la réputation d'avoir des compositions variables, ce qui n'empêche pas leurs consommations car l'ecstasy maintient auprès de ces publics une image positive de produit festif, dynamique, associé à la fête et la communication.

Il n'y a pas eu cette année d'appellation nouvelle répertoriée par les observateurs : « x », « xta », « ecsta », « taz » sont toujours en circulation dans les différents espaces. Nous avons collecté sur le site, cette année un certain nombre d'appellations pour des comprimés d'ecstasy : « ecstasy naturelle », « dauphin rose », « ferrari », « love », « trèfle », « pierre à feu », « scorpion », « artisanal », « hyunday », « recyclable », « smiley », « cœur marron », « croix », « baccardi », « lacoste », « losange », « éléphant », « poinçon », « panda », « moulin », « papillon jaune », « ben laden », « rolex »...

## **La MDEA**

L'an passé nous avons identifié la consommation de MDEA qui probablement était déjà présente sur le site avant. Cette année aucune mention n'a été faite de ce produit et il n'en a pas été collecté pour SINTES. Si comme nous l'écrivions, « il a été beaucoup question de MDEA en 2002 sur le site », cette année pas un mot. Il n'est pas impossible qu'il en ait circulé et que des usagers en consomment sans le savoir, amalgamant cette molécule à la MDMA. Il est possible aussi que l'importation se soit arrêtée et l'approvisionnement tari. Énigme d'un produit aussi vite apparu que disparu sans laisser de trace, et qui tel une comète reviendra à l'occasion d'un nouveau cycle ?

## **Les amphétamines (speed)**

### **Usagers et modalités d'usage**

Les amphétamines concernent l'ensemble des groupes de consommateurs du site. Les usagers ne mettent pas cette consommation en avant et nous ne disposons pas de beaucoup

d'éléments descriptifs cette année. Des consommateurs de speed ont été identifiés dans l'espace urbain et notamment parmi les jeunes usagers en errance, dans l'espace festif techno hardcore, hardtech et trance, parmi des étudiants à l'occasion de « soirée corpo ». En ce qui concerne les usagers des dispositifs de réduction des risques, les consommateurs de speed sont principalement des nomades urbains ou des jeunes en errance urbaine, proches des mouvances techno (hardcore, hardtech). Les anciens usagers d'héroïne restent plus réservés, mais peuvent l'utiliser parfois en alternative à la cocaïne. L'enquête transversale auprès des usagers des structures de première ligne, donnée ici à titre purement indicatif, puisque la faiblesse de l'échantillon n'autorise aucune conclusion, montre une stabilisation des répondants sur les 3 dernières années puisque de 10.8 % en 2001, on approchait les 24 % en 2002 pour 23 % en 2003.

Cette liste n'est pas exhaustive, mais nous n'avons pas d'observation directe pour les éventuels autres groupes de consommateurs.

Trois modes d'administration ont été identifiés pour les amphétamines : le sniff, l'injection et la voie orale. Le choix semble se déterminer à partir de plusieurs éléments, la présentation du produit : pâte, poudre ; le groupe d'appartenance et ses modalités valorisées ; la pratique de l'utilisateur à l'égard de produit de référence pour lui (consommation principale, privilégiée, valorisée). Assez diversifiés, les usagers qui fréquentent les structures de première ligne ont recours à la voie orale, au sniff et à l'injection pour certains. L'injection et le sniff sont majoritaires d'après les intervenants de ces dispositifs. Il semble que les usagers ont recours à un filtrage important lorsqu'ils injectent des amphétamines. Dans l'enquête transversale auprès des usagers des structures de première ligne, sur 14 usagers qui ont consommé durant le mois précédent l'enquête, 7 disent avoir sniffé, 6 ont utilisé la voie orale et 4 ont eu recours à l'injection (*plusieurs réponses possibles*). On peut noter que l'injection a également baissé pour ce produit par rapport à l'an passé alors que le sniff augmente dans le même temps.

Les usagers recherchent « l'effet speed », la performance pour « assurer », et à faire la « teuf ». Il s'agit d'une utilisation plutôt nocturne à l'occasion de regroupements « festifs ». Soit les amphétamines sont utilisées pour leurs effets stimulants intrinsèques, soit pour « soutenir » l'action d'autres produits. C'est le type de recherche qu'ont les jeunes en errance urbaine ou nomades avec le speed. Depuis qu'un des deux dispositifs de première ligne ouvre le matin en direction de ce type de public, les professionnels accueillent des usagers en « descente de speed ».

### **Le produit**

Dans l'espace festif commercial (hors techno), le speed semble avoir une « disponibilité fluctuante ». Ainsi, un observateur note : « *C'est un produit qui varie selon les périodes (...), là après en avoir eu beaucoup, il y en a, mais beaucoup moins que le mois dernier... (...) Ce produit est déjà moins présent en milieu d'année qu'en début, est encore moins disponible aujourd'hui. (...) Si on essaye de s'en procurer, on nous propose d'autres produits (cocaïne, ecstasy) ».*

De la même manière, il semble que dans l'espace festif techno, les amphétamines soient disponibles, mais plus ou moins selon les moments. Ainsi, au deuxième semestre, une variété d'amphétamine est restée très longtemps disponible dans certains réseaux techno. Très fortement dosée au départ, sa consommation a été l'occasion de problèmes de violence entre usagers. Puis au fur et à mesure de son écoulement et de ses différents coupages successifs, elle retrouva des teneurs plus « normales ». Dans cet espace, le speed est un produit « complémentaire » toujours en association avec l'alcool, le cannabis, l'ecstasy, une sorte d'usage secondaire. Pour illustrer la place de ce produit, un observateur raconte une grosse soirée techno en club : « ... *Ils ont vraiment pris des ecsta et beaucoup d'alcool,*

*parce qu'ils ont réussi à rentrer des bouteilles, donc à fond d'alcool, pétards forcément, speed aussi forcément, mais ça, il y en a toujours... ».*

Les formes pâte et poudre étaient disponibles dans l'espace festif techno et nous avons collecté quelques échantillons dans le cadre de SINTES. Les prix fréquemment constatés sur le site étaient compris entre 10 et 15 € le gramme. À noter qu'une variété de speed rose s'est vendue 7 ou 8 € le gramme dans des groupes d'utilisateurs de l'espace urbain au cours du dernier trimestre.

Globalement, le speed jouit de l'image d'un produit stimulant et festif qui offre un bon rapport qualité/prix. Par ailleurs, il véhicule l'image d'une cocaïne « au rabais ».

Dans l'espace urbain, les observateurs ont noté que le speed provoque les mêmes problèmes que les autres stimulants. Amaigrissement lors d'épisodes de consommation intensifs : troubles psychiatriques (dépression, décompensation et « crise de parano »), hyper excitation pouvant provoquer des problèmes relationnels ou de violence et des gestions de descente de produits qui peuvent s'avérer compliquées.

Pas d'appellation nouvelle : « speed », « amphet » sont les appellations courantes de ce que certains utilisateurs sur le site appellent : « *la coke du pauvre* ».

## **L'USAGE DE PRODUITS HALLUCINOGENES**

### **Le LSD**

#### **Utilisateurs et modalités d'usage**

Hallucinogène emblématique, le LSD est toujours consommé dans les milieux festifs techno trance et hardcore/hardtech, et pour l'espace urbain, par les jeunes en errance urbaine ou pratiquant un nomadisme urbain. Certains anciens héroïnomanes substitués peuvent être des consommateurs très ponctuels ainsi que, dans l'espace festif commercial non techno, certains parmi les clients des établissements mixtes consommateurs d'ecstasy. Ce groupe de jeunes de 20 à 30 ans plutôt insérés avec un certain pouvoir d'achat, dont le mode de vie est proche des étudiants, n'avait pas été identifié comme consommateur de LSD les années précédentes, résultat de notre déficit d'observation et non de la nouveauté du phénomène. La consommation de LSD en 2003 sur Toulouse s'est confirmée auprès des groupes qui en étaient consommateurs, et dont certains ont eu plaisir à retrouver l'usage au second semestre (milieu hardcore, hardtech). Ainsi, « *avec le retour du buvard, les anciens teufeurs sont contents* », note un observateur de l'espace festif techno. Mais, la consommation de LSD s'est aussi confirmée dans des contextes plus surprenants, comme lors de la Féria de Fenouillet authentifiant le fait que cet hallucinogène a un public ponctuel plus large que ce que l'on pourrait penser a priori. C'est aussi le cas dans les structures de première ligne, où d'année en année sa consommation s'installe. En 2001, ils étaient 16 % des répondants dans l'enquête transversale auprès des utilisateurs, en 2002, 22 % et en 2003, 31 % déclarent une consommation *le mois dernier*. L'usage reste ponctuel mais régulier malgré tout, la moitié une fois ou plus dans le mois et l'autre une fois ou plus dans la semaine. Nous n'avons pas d'information particulière sur les modes d'administration, la voie orale reste quasi unique, notons que dans l'enquête première ligne, un utilisateur sur les 19 répondants a déclaré avoir consommé le LSD par injection.

Comme chaque année, certains consommateurs parlent d'« accidents » sous LSD (bad trip) qui conduisent à de véritables « *pétages de plombs* » ayant parfois nécessité des interventions d'urgence (pompiers, SAMU). À noter que d'après des utilisateurs, la perception

des piercings sous LSD peut faire l'objet de fixations angoissantes. De façon générale, les usagers sont avertis et fractionnent la dose pour mesurer « la puissance » du trip qu'ils viennent d'acquérir. Les rassemblements importants peuvent être le lieu parfois de consommations excessives pour certains usagers comme celui décrit par un observateur TREND : « *il était dans un sale état, je lui ai demandé ce qu'il avait pris, et il m'a dit qu'il avait pris deux trips* ».

Ces états de conscience profondément modifiée sont repérables lors d'un événement festif techno, ainsi ce teufeur pour qui c'était le premier teknival raconte : « *j'ai vu des tripés, on les reconnaît devant un son car ils sont à fond, c'est un peu bizarre... les gens étaient tripés...* » (teknival du 15 août).

## **Le produit**

Dans le prolongement des variations de 2002, en début d'année 2003, le LSD était peu disponible en club. Mais vers la fin du deuxième trimestre, « *il fait un remarquable retour dans les soirées... surtout en plein air, street parade, fête de la musique et free parties extérieures et en squat* », remarque un observateur de l'espace techno. C'est sous sa forme de buvard qu'il est le plus consommé. Cette disponibilité nouvelle du LSD dans l'espace festif techno se verra confirmée à l'occasion des grands rassemblements de l'été où, aux buvards, s'ajouteront des micro pointes... et des contrefaçons !

Ainsi lors du rassemblement altermondialiste de Millau, on a pu observer du LSD en buvard et en micro pointes de 3 sortes : dorées, violettes et noires. « *Il y a des années que je n'ai pas vu de deal d'une telle variété de micro pointes* », commente un observateur TREND.

Même genre d'achalandage pour le teknival du 15 août où des buvards et des micro pointes étaient disponibles. Dans les deux cas, il n'a pas été mentionné de LSD sous forme liquide (goutte). Quant aux contrefaçons, un consommateur se rappelle « *qu'il y avait beaucoup de "carottes"* ». Le LSD était très disponible lors de la première Féria de Toulouse (Fenouillet). Ce qui est inhabituel pour ce type de manifestation.

Les unités de LSD que nous avons identifiées sur le site ou que nous avons collectées dans le cadre de SINTES se vendaient entre 5 et 15 €. Le buvard se négociait de façon courante 10 € (12 lors de la Féria) et les micro pointes 10 ou 15 €.

Les appellations identifiées sur le site en 2003 sont « hoffmann », « chapelier fou », « dragon », « fractal », « euro », « the cat », « Alice aux Pays des Merveilles », « aigle noir ».

## **La kétamine**

Cette année, les dispositifs de première ligne n'ont pas entendu parler de consommation de kétamine parmi leurs usagers. Sur l'une des structures, ce produit n'a pas été mentionné dans les fiches de premier accueil. Pour l'autre, si des usagers qui fréquentent le dispositif sont concernés par ce type d'usage, il s'agit, d'après eux, de consommations qui ont lieu dans le cadre festif techno. Un médecin pense malgré tout que des usagers qui fréquentent ces structures sont concernés par des consommations de kétamine. En tout cas, 5 usagers ont déclaré avoir consommé de la kétamine le mois précédent l'enquête, ce qui correspond à 8 % de l'ensemble des répondants. Ce niveau de consommation semble se stabiliser pour les usagers qui fréquentent les dispositifs de première ligne (1 usager de plus que l'an passé soit une légère baisse en pourcentage, rapportée au 10 % de 2002).

De la même manière, il semble que la « mode » de prendre de la kétamine soit passée pour un grand nombre de teufeurs... Même si quelques adeptes continuent d'en prendre en soirée en appartement.

L'espace festif commercial était peu concerné par cette consommation qui n'était que le fait d'usagers proches du milieu festif techno ou de l'espace urbain, égarés dans des établissements commerciaux.

La consommation de kétamine reste présente en Espagne et des usagers du site ont pu cette année retrouver les sensations spécifiques de la « kéta » de l'autre côté de la frontière. La kétamine est considérée peu disponible sur le site cette année et accessible dans des réseaux assez spécialisés. Le repli de cette consommation sur des petits groupes rend en partie compte du peu d'informations qui circulent.

La perception des usagers de la kétamine se répartit en 3 groupes : Ceux qui aiment ce produit et qui poursuivent leur consommation malgré la difficulté pour s'en procurer ; ceux qui ont eu une expérience plus nuancée et qui, s'ils en préservent un bon souvenir ne sont pas prêts pour autant à s'organiser pour en consommer mais pourront en prendre à l'occasion ; et enfin, ceux qui en ont fait une mauvaise expérience comme cette jeune femme d'une vingtaine d'années, pour qui c'est un mauvais souvenir. *« J'ai pris ça en sniff, (...) et alors, pas bien du tout, (...) J'ai eu l'effet (...) cinq minutes plus tard, je m'disais : (...) je sais pas c'que c'est, mais ne prend plus c'te merde, c'est malsain... J'avais l'impression d'être un éléphant, (...) un éléphant qui avait la tête qui tourne ! »*

Pas d'appellation nouvelle identifiée sur le site en 2003 : « kéta » reste pour la désignation générique. Les autres appellations censées désigner des « variétés » particulières sont toujours connues des usagers du site, mais ne semblent pas avoir servi à nommer cette année des produits spécifiques. Ainsi, on peut citer : « spécial K », « golden », « indienne », « vétérinaire », « kéta éléphant ».

## **Le GHB**

Nous ne disposons pas d'élément nouveau sur des groupes de consommateurs. Dans le contexte médiatique actuel, enquêter sur le GHB est difficile. En 2001, le GHB était essentiellement perçu dans notre dispositif comme une possibilité de modifier l'état de conscience d'une personne d'obtenir des relations sexuelles. L'année suivante nous avons montré l'existence d'un usage volontaire, comme n'importe quel produit festif. Grâce au dispositif SINTES, nous avons montré que du GHB acheté sur Internet était utilisé ponctuellement à des fins festives. Du même coup, nous apprenions le prix et l'accessibilité de ce produit via le Web. L'an passé toujours, nous avons appris qu'il était possible de montrer grâce aux traces capillaires, une prise anormale de Gamma OH pour un sujet, ouvrant ainsi, la possibilité de preuve si utile et si difficile avec cette substance. Tout au long de ces deux années des cas d'abus sexuels avec perte de mémoire et sans aucun doute avec état de conscience modifié ont été évoqués dans nos différents outils d'observation. Rien ne prouve qu'il s'agit du GHB. Certaines situations que nous avons pu travailler plus directement sont néanmoins troublantes.

Cette année, nous avons essayé de collecter des échantillons auprès d'usagers-revendeurs et nous n'avons pu en trouver. *« À Toulouse, chacun se le procure à sa façon, on ne sait pas trop comment mais, à trouver du GHB en deal, c'est super difficile »*, explique un observateur Trend.

En 2003, nous avons notre lot de nouveau cas de relations sexuelles en état de conscience modifiée avec trouble de la mémoire, mais toujours pas le début d'une preuve supplémentaire qui permettrait de les imputer au GHB.

## Le cannabis

### Usagers et modalités d'usage

Comme les années précédentes, l'usage du cannabis concerne un nombre considérable de groupes socio-démographiques. Allant de 11 à 12 ans pour les plus jeunes, à plus de soixante ans pour les plus âgés, le cannabis est consommé aussi bien dans des milieux très marginalisés que parmi des publics très insérés. La tendance à l'expérimentation et à une consommation plus précoce est toujours présente. Un service de gendarmerie constate au travers de ses interventions dans les collèges que pour l'expérimentation « *les premiers cas de conseil de discipline touchent plutôt les 6<sup>èmes</sup> que les 3<sup>èmes</sup> ...* ».

Le cannabis est pour les publics des espaces urbains et festifs, le premier produit illicite consommé. Il est bien souvent complètement intégré à la vie quotidienne de l'usager.

Nous n'avons pas relevé d'observation nouvelle sur les préparations ou les modes d'administration qui restent essentiellement l'inhalation à chaud à l'aide de stick, joint ou bhang, et moins fréquemment, ingéré, en infusion, gâteau et autres préparations culinaires comme « *la tête de beuh confite* » ou « *la truffe à l'herbe* » observées dans des groupes d'usagers associant cannabis et « plaisir de bouche ».

Dans l'espace urbain, les usagers qui fréquentent les dispositifs de première ligne consomment le cannabis de façon chronique en association fréquente à l'alcool et aux médicaments détournés (Subutex®, benzodiazépines). Dans l'enquête auprès des usagers première ligne, le cannabis est consommé très majoritairement de façon quotidienne et en quantité importante : plus de la moitié déclare consommer au moins 5 joints les jours où ils fument.

Sur l'ensemble du site, les problèmes de santé sont significatifs et dans la continuité de ceux des années précédentes. D'une part, des problèmes liés aux modes de consommation et à son association au tabac, d'autre part les troubles psychiatriques. Cette année plusieurs observations notent l'augmentation de l'expression, par le sujet ou son entourage de problèmes liés à des consommations abusives et chroniques qui débouchent parfois, et de plus en plus fréquemment semble-t-il, sur des demandes d'aide pour arrêter ou modérer l'usage du cannabis.

En ce qui concerne les problèmes somatiques, les dispositifs de première ligne observent que les voies pulmonaires sont touchées : « *on constate des irritations laryngo pharyngées et des bronchites chroniques, notamment chez de jeunes fumeurs de bhang.* ».

Ces problèmes pulmonaires concernent aussi des publics plus âgés entre 25 et 30 ans, insérés, qui fument de façon chronique tabac et cannabis, avec des débuts de consommation très précoces, consultant pour des troubles somatiques : broncho-pneumopathie à répétition, essoufflement à cause du tabagisme. Les indices de gravité sont variables et pour quelques cas, peuvent s'avérer importants. Dans cette catégorie, explique un praticien hospitalier, « *trois cancers du poumon quand même ! à vingt-huit, trente et trente-deux ans ! Ils arrivent à l'hôpital, essoufflés : "Je fume trop, il faut que je m'arrête..."* ». Dans ces trois cas, il s'agit de tabagisme et de consommation de cannabis au début extrêmement précoce (dix/douze ans), permanente et sans interruption, accompagnée d'une manière de fumer très cancérigène. « *On les a fait fumer pour voir, (...) ils fumaient avec des pétards très coniques, donc vachement fort avec une température d'incandescence très élevée, et en apnée, quasiment comme des bhang* », explique ce praticien.

Sur le plan psychique, les intervenants des dispositifs de réduction des dommages notent que chez certains usagers, le cannabis potentialise « *l'angoisse ou des "crises de parano"* ».

Un CSST hospitalier voit aussi des personnes « *qui sous haschich ont développé des idées un peu persécutives, un délire assez polymorphe, de type interprétatif* », mais aussi, des états dépressifs « *chez de jeunes utilisateurs de cannabis qui viennent consulter* », remarque un médecin psychiatre de ce centre. Il ne s'agit pas toujours de jeunes en rupture : « *J'ai eu*

*un jeune intégré encore dans le cursus scolaire, sans ruptures familiales... »*, observe ce médecin qui relève chez ces jeunes patients *« perte de dynamisme et de motivation »*.

Les aspects délirants associés à des consommations de cannabis peuvent être liés à des épisodes de consommation parfois intenses, chez des sujets jeunes et psychologiquement fragilisés, ou à une consommation ponctuelle : *« j'ai vu quelques exceptions comme le type ou la fille qui essaient un peu tardivement, c'est-à-dire le premier pétard à vingt et un, vingt-deux ans. Des gens fragiles, dans un état catastrophique du point de vue de l'anxiété, la bouffée d'angoisse quasiment psychotique, morcelante, qui les conduit aux urgences. J'en ai vu trois ou quatre dans l'année comme ça »*, remarque un médecin spécialiste de l'adolescence.

Cet ensemble de problèmes très différents conduit certains à consulter les différents services sanitaires et cette année, plusieurs observateurs constatent une augmentation des demandes liées à la consommation de cannabis. *« De façon vraiment très subjective, parce que je n'ai pas tenu les comptes, il y a une augmentation très notable de la demande de soin pour des fumeurs habituels ou des fumeurs journaliers abusifs »*, explique un praticien hospitalier.

Cette augmentation s'observe dans des CSST où des jeunes d'une vingtaine d'années, souvent accompagnés de leurs parents, viennent consulter pour le haschich. Il s'agit de demandes de soin directes, non relayées par des services ou des institutions. Pour autant, ces perceptions de l'augmentation des demandes de soin pour le cannabis ne se retrouvent pas dans les motifs de recours aux dispositifs de soin, déclarés par les CSST.

Une première catégorie de demande concerne des jeunes de 13 à 20 ans qui ont une consommation non festive quotidienne et abusive (4 à 5 prises par jour) de cannabis, qui s'accompagne parfois de « délinquance à l'intérieur de la famille » qui conduit à de la violence intra familiale : *« le garçon ou la fille passe à l'acte, fuit, fugue, ne va plus au lycée, etc... »*.

Chez ces jeunes, s'observent des troubles du sommeil, de la mémoire et des apprentissages qui chez certains participent à la mise en échec scolaire. Ces consommations s'inscrivent souvent dans des histoires familiales difficiles ou des problématiques psychologiques caractéristiques de l'adolescence.

La demande peut survenir plus tardivement chez les 19-23 ans, étudiants qui, après avoir réussi la première partie de leur scolarité, rencontrent ensuite des difficultés. Leur consommation abusive et quotidienne de cannabis qui avait pour fonction de répondre à leur problématique psychologique ou familiale ne leur permet plus de se maintenir au niveau scolaire requis. Ils consultent plus spontanément dans une démarche d'arrêt de leur consommation.

Les demandes peuvent apparaître encore plus tardivement chez des adultes insérés socialement 25 ans et plus, chez qui les répercussions d'une consommation chronique et ancienne posent des problèmes sur le plan physique, psychique, relationnel, notamment dans les relations conjugales ou en tant que parents, dans les relations sociales, ou dans le cadre professionnel. Ces personnes ont pour l'instant peu recours aux services spécialisés.

Les intervenants des dispositifs de première ligne voient de plus en plus de jeunes qui disent vouloir arrêter le cannabis parce qu'ils ne sont *« pas bien »*.

## **Le produit**

Résine d'importation et herbe auto produite sont les deux principales formes de cannabis disponibles sur le site. Les estimations des services d'application de la loi des niveaux d'approvisionnements de la ville de Toulouse, en ce qui concerne la résine, se situent aux alentours d'une tonne par mois. L'autoproduction d'herbe en pleine terre ou en hydroponie ne semble pas diminuer, même si quelques usagers ayant rencontré des difficultés (maladie,

mauvais rendement, qualité médiocre, répression) arrêtent leurs plantations. L'engouement de l'autoproduction, notamment chez de jeunes usagers, ne semble pas se démentir.

Les services des douanes constatent au niveau des contrôles routiers, que « *dans une voiture sur deux, contrôlée avec des jeunes, (...) il y a des gens impliqués avec du cannabis* ». Confirmant le niveau important de disponibilité et de demande dans cette classe d'âge.

Plusieurs variétés de résine ou d'herbe sont disponibles sur le site mais certaines ne sont accessibles qu'au travers de certains réseaux plus fermés d'usagers revendeurs. La variété principalement disponible reste l'aya qui ne correspond pas toujours au niveau de qualité que cette appellation suppose. Les prix au détail s'échelonnent entre 3 et 10 € le gramme selon la qualité supposée, le réseau et la relation au vendeur. Nous ne disposons pas d'information nouvelle concernant les variétés et les prix pratiqués. L'organisation du trafic est identique à l'an passé. Les réseaux de vente sont nombreux et les lieux de deal urbain ne se sont guère modifiés. Parfois, dans des moments de pression policière plus importante, la visibilité du trafic se réduit, déplaçant le lieu de vente durant quelque temps, puis les « choses » se remettent à la même place. Les lycées et collèges sont aussi concernés par la vente de cannabis bien souvent à l'intérieur même, et lorsque ce ne serait pas possible, aux abords de l'établissement. Compte tenu des niveaux de demande importants, tous les établissements sont plus ou moins concernés. Pour les services répressifs, cela fait peu de doute. « *Ça touche tous les lycées et ça peut se passer dedans comme dehors, (...) quand un chef d'établissement le découvre, ça sera souvent une personne du lycée, (...) Ce ne sont pas que les extérieurs qui essayent de dévoyer et ça touche tous les milieux sociaux* », explique un policier spécialisé. Même avis côté gendarmerie qui confirme que le trafic est très banalisé et que la vente de cannabis est un moyen de « s'arrondir » l'argent de poche. « *Ça touche tous les milieux : j'ai un gamin de dix-sept ans, un garçon sans problème, un élève normal qui bossait bien (...) La mère me l'amène et me dit : "il consomme". Et dans la conversation, il me dit : "mais je deale aussi"... "c'est normal, ma mère me donne que 35 € par semaine, ça suffit pas..." (...) "si moi je le fais pas, un autre va le faire à ma place." (...) "Dans un bahut de 2000 élèves, il y a de la demande" ».*

Ce moyen économique que constitue la vente de cannabis se retrouve aussi bien dans l'économie parallèle des quartiers dits sensibles où le cannabis prend une part importante, que dans la jeunesse bien mieux nantie. « *J'en ai vu trois ou quatre qui se sont fait prendre (...) parce qu'il y a eu une grosse affaire d'achats groupés. J'en ai un, huit kilos à l'année reconstitué sur la messagerie de son téléphone portable* », remarque un médecin spécialiste. La consommation et les échanges de cannabis sont visibles en ville depuis plusieurs années déjà. Les manifestations culturelles ou festives de plein air, fête de la musique, fêria, « plage » concert ou festival sont d'autant plus d'espaces où la consommation de cannabis est ostensible.

Nous n'avons pas recueilli d'appellation nouvelle pour le cannabis en 2003, « shit », « herbe », « chichon », « grass », « teuch », « beuh », « l'aya », « l'olive », etc... sont toujours utilisées.

## **Les champignons hallucinogènes**

### **Usagers et modalités d'usage**

L'usage des champignons concerne un public assez large, notamment dans le cadre festif. Les champignons restent très appréciés dans les milieux techno et de façon générale sont consommés en appartement et plutôt lors de petites soirées. Même si les « champi » étaient présents lors des rassemblements de l'été, leur consommation était mentionnée de façon périphérique. L'âge des consommateurs se répartit entre 20 et plus de 40 ans. Cet usage n'est pas exclusif des milieux techno, et l'on observe des consommations parmi le public des

établissements commerciaux mixtes, notamment. La population est plus âgée comme le note un observateur TREND : « *les témoignages de différents clients d'un établissement mixte réservé à une clientèle plus âgée (35/50 ans) évoquent la présence de champignons hallucinogènes de différents types consommés par cette population* ». Dans ce type de groupe, la consommation se ferait essentiellement en amont de la soirée en appartement, mais pourrait plus ponctuellement avoir lieu aussi durant la soirée.

Avec 6 répondants sur 59 en 2002 et 9 sur 61 en 2003 dans l'enquête première ligne, la consommation de champignons hallucinogènes progresse un peu, mais sans signification particulière. Les observateurs de l'espace urbain ont peu d'informations sur cet usage et cette consommation, toujours présente depuis que nous menons des investigations sur le site, semble plutôt installée auprès de jeunes usagers fréquentant les dispositifs de première ligne.

### **Le produit**

Les champignons hallucinogènes, locaux ou exotiques sont toujours disponibles sur le site en 2003. Les variétés plus puissantes, « hawaïens » et « mexicains », accessibles en Espagne et sur Internet sont aussi disponibles. En Espagne, le prix des champignons hallucinogènes est de 10 € le sachet de 10 champignons.

### **La salvia divinorum**

La salvia est un produit qui a émergé en 2001, dans des cercles restreints d'initiés, proches de certains milieux techno. La salvia a été diffusée plus largement l'an passé, notamment auprès de jeunes de 20-25 ans, plutôt insérés socialement, étudiants ou salariés, qui l'intégraient à leur démarche d'expérimentation de produits hallucinogènes. Cette année, moins d'observations sur ce produit ont été réalisées, mais la « sauge divine » reste néanmoins disponible, accessible et consommée sur le site par les mêmes groupes de consommateurs que l'an passé.

Elle n'est pas plus mentionnée que l'année dernière dans les observations au sein de l'espace urbain. Seul fait à relever : 3 usagers sur 61 répondants de l'enquête première ligne de 2003 déclarent en avoir consommé plus de 10 fois au cours de leur vie.

Nous n'avons pas noté de modification dans sa préparation ou son mode d'administration qui restent l'inhalation à chaud, l'ingestion ou la mastication.

Nous avons collecté un échantillon cette année, le prix au gramme mentionné par le consommateur était de 17,50 € le gramme.

On peut faire l'hypothèse que le développement du DMT dans les mêmes groupes de consommateurs a éclipsé la salvia du devant de la scène des nouveaux hallucinogènes.

### **Nouveau produit : Ice**

Lors du teknival du 15 août 2003, un enquêteur ethnographe a observé des ventes et de la consommation d'Ice que nous n'avons pas pu confirmer par des analyses. C'est la deuxième fois que cette métamphétamine est signalée cette année sur le site. La première fois, il s'agissait d'une saisie de quelques grammes lors d'une interpellation de plusieurs personnes dans une boîte de nuit des Hautes-Pyrénées. Aucune autre source n'a évoqué cette substance sur le site en 2003.

Lors du rassemblement du 15 août, la disponibilité de l'Ice n'était pas très importante, « *...mais de l'Ice a été consommée. Son prix est élevé entre 50 et 70 € le gramme. Le vendeur ne cache pas le contenu du produit, et c'est en connaissance de cause que les usagers consomment ce produit* », conclut l'observateur TREND.

## Nouveau produit : AMT

Dans le sillage des expérimentations de nouveaux hallucinogènes dans les milieux trance principalement, la consommation d'AMT est apparue puis a disparu au cours de l'année 2003. L'alpha-méthyltryptamine de la famille des tryptamines est un puissant hallucinogène. Nous disposons de peu d'informations sur sa diffusion. La consommation concernait les mêmes types d'utilisateurs que les consommateurs amateurs d'hallucinogènes. Nous avons collecté un échantillon qui a donné lieu à une première identification dans la base nationale SINTES (note SINTES du 7 juillet 2003). Nous avons quelques courts témoignages de son utilisation sur le site. Dans le cas de l'échantillon collecté, l'AMT était présentée à la consommatrice par le revendeur comme produisant un effet proche de la MDMA, mais plus long (de 12 à 16 heures). La consommatrice a trouvé l'expérience très longue au point de souhaiter qu'elle s'arrête : « *Tu as l'impression que tu es constamment en montée, et quand tu crois que ça se calme, ça repart !* ». Un autre consommateur recherchait « *empathie et osmose* », « *hallucination visuelle* » et « *expérience spirituelle* ». Pour une consommatrice, les effets ressentis sont « *bien-être* », « *frisson sur la peau* », une hypersensibilité du système perceptif (ouïe, vue, toucher...).

L'AMT s'administre par voie orale ou en joint mélangé à du cannabis sous forme d'herbe « *pour augmenter la durée de consommation de l'AMT* ». La gélule se vendait 15 €.

## Nouveau produit : 5-MeO-DMT, DMT, Yopo

Nous avons identifié en 2003 la consommation « récréative » de méthoxy-tryptamine sous leurs formes synthétique ou végétale d'abord dans des groupes de consommateurs initiés, amateurs d'hallucinations, puis un peu plus largement chez des utilisateurs de l'espace festif techno et même commercial non techno.

Le 5-MeO-DMT et le DMT sont de puissants hallucinogènes qui font partie de la famille des tryptamines. Leurs principes actifs sont naturellement présents dans plusieurs plantes (anadenanthera pérégrina ; anadenanthera colubrina ; yopo ; cohoba ; vilca ; acacia phlebophylla ; mimosa hostilis ; acacia longifolia...). Le DMT est l'un des principes actifs de l'Ayahuasca. Depuis l'époque pré-colombienne, l'utilisation de ce type de substances par des chamans est connue pour l'ensemble du continent sud américain. Aux États-Unis, dès les années 80, l'usage « récréatif » de 5-MeO-DMT a été décrit.

En juin, un premier échantillon de 5-MeO-DMT, collecté sur le site, a donné lieu à une première identification sur la base nationale (note SINTES du 22 juillet 2003). Elle sera suivie de la collecte de 2 autres échantillons. Bien que présenté fréquemment comme du DMT, il s'agit en fait de 5-MeO-DMT. À noter que l'analyse du 3<sup>ème</sup> échantillon révéla la seule présence d'amphétamine.

Sur le site de Toulouse, le point de départ de la consommation de 5-MeO-DMT reste un noyau d'initiés âgés de plus de 30 ans, insérés socialement, amateurs d'expériences psychédéliques et toujours inscrits dans une démarche expérimentale de découverte de nouveaux hallucinogènes. Tout au long de l'année, nous avons observé son usage s'étendre au-delà de ce groupe d'initiés vers d'autres consommateurs.

En début d'année, dans l'espace festif techno, un observateur TREND note que « *les trance/goa, très friands des hallucinogènes, se sont un peu attardés sur ces nouvelles molécules depuis cet hiver* ». Au début de l'été, le phénomène semble prendre un peu plus d'importance et son usage s'observe dans des bars musicaux, certes très connotés techno. Le tout petit groupe de personnes qui consommaient en appartement s'est rapidement agrandi, et « *ça commence à rentrer dans les bars* », constate ce même observateur.

Dans les réseaux trance de plus en plus de personnes en consomment et, pour certains, cette rencontre coïncide avec des changements radicaux dans leur trajectoire de vie. « *B. m'a dit hier que ça y est, tout le monde en prend mais (...) n'importe comment, ils achètent et ils prennent sans se renseigner vraiment sur les effets, la durée, avec quoi mélanger ou pas, (...) tout le monde commence à en prendre sérieusement dans ce milieu-là et moi j'ai vu personnellement l'évolution de C. en six mois, ça a été l'hallu, le changement* », explique un observateur de l'espace festif techno.

Puis la consommation de 5-MeO-DMT va croiser des usagers de l'espace festif techno non trance : « *un pote à moi, hardcore à fond, (...) était un jour chez un de ces teufeurs (trance)... et cette soirée-là, il y avait de l'AMT et du DMT* » (usager hardcore).

Enfin, au dernier trimestre, la consommation de DMT a été observée dans un établissement commercial du centre-ville. Un observateur de l'espace festif commercial décrit la situation suivante : « *la semaine dernière, avant de partir en établissement, fin d'apéro en appart, un mec roule un joint où il y met un peu de DMT et il l'emporte pour le fumer durant la soirée. 25 ans, bonne famille, de l'argent, roule en scooter, licence de droit, - il veut devenir notaire - Un mec assez banal qui aime la House, mais dont ce n'est pas le centre d'intérêt. Dans la boîte, il a fumé son truc et il a bu un ou deux verres... On ne l'a pas entendu de la soirée. Il est resté sur son tabouret, et il attendait. Il bougeait plus. Vers cinq heures, il est revenu dans le groupe, mais il était tout mou. Ça a duré trois bonnes heures. "Tu as passé une bonne soirée ?" "Trop top !". Il se tenait, il n'était pas affalé du tout, de loin, ça faisait penser à quelqu'un qui s'ennuyait. (...) Il me dit que c'est des potes à lui qui lui ont refilé, qu'ils en prenaient assez régulièrement, pas quand ils sortaient, plutôt en fin de nuit en appart. Tout l'inverse de ce qui venait de se passer...* ». Ce consommateur qui possédait une certaine quantité de produit dit que le prix du « DMT » est de 150 € le gramme. Lors de la collecte d'un échantillon, le consommateur avançait le prix de 10 € pour 10 mg (100 € le gramme), ce qui paraît cohérent dans la mesure où cet échantillon était collecté dans le milieu trance. Pour un autre échantillon, le consommateur annonçait : 30 € les 15 mg (200 € le gramme), montrant qu'il existait pour ce produit nouveau une certaine variabilité. La forme végétale que constituent les graines de yopo que nous avons eu l'occasion de collecter également dans les mêmes réseaux était vendue 16 € les 10 g.

Les appellations que nous avons pu relever concernant ces produits sont : « DMT », « 5-MeO-DMT », « 5meo », « foxy », « foxy-méthoxy », « DMT végétal », « DMT synthétique ».

## **La datura**

### **Usagers et modalités d'usages**

L'usage de la datura est probablement très ancien sur le site, mais n'avait jamais été renseigné de façon systématique. Cette année, suite à de multiples mentions de sa consommation dans des espaces très divers, nous avons décidé de mobiliser nos observateurs. L'usage de la datura concerne différents types de consommateurs et recouvre différents modes d'usage : usage expérimental d'adolescents qui « n'y reviendront » probablement pas, usage du teufeur qui donne une signification existentielle à cette consommation qui ne saurait être qu'exceptionnelle, usage épisodiquement abusif du polytoxicomane, voire usage chronique chez certains présentant des troubles mentaux... différents profils de consommateurs et d'usages coexistent. Ces consommations de datura peuvent se révéler très problématiques.

### Espace urbain

T. est un patient de 28 ans, polytoxicomane actuellement sous méthadone, hébergé en foyer d'accueil, précarisé, gros consommateur de haschich, qui prend aussi du Skénan® en plus de la méthadone. Suite à un moment où il ne se sentait pas bien, il va utiliser la datura tous les jours durant plusieurs semaines dans un épisode où il va chercher la datura pour se défoncer. Dans le prolongement de ce profil, 4 ou 5 patients, autour de la quarantaine d'années, polytoxicomanes en errance sociale, qui présentent des troubles psychiques importants sont pris en charge dans un autre centre méthadone. Parmi eux, deux ou trois sont dans un état altéré de conscience depuis la petite enfance, (alcoolisation aiguë dès l'école primaire pour l'un d'entre eux par exemple). Pour ces usagers, la datura s'inscrit dans un usage quasiment quotidien.

Pour les usagers qui fréquentent les dispositifs de première ligne, 11 répondants sur 61 déclarent avoir consommé de la datura plus de 10 fois au cours de leur vie.

### Espace festif techno

La datura est consommée par des jeunes teufeurs inexpérimentés (entre 15 et 20 ans) ou par des polyconsommateurs à la recherche d'autres « drogues » plus puissantes que le LSD par exemple. L'expérience de consommation de datura est souvent très difficile à gérer, et ne laisse pas toujours de très bons souvenirs, de ce fait, elle peut rester unique dans la vie du consommateur.

### Préparation, administration, effets

La récolte se fait entre mars et juillet et les consommateurs font sécher la plante (comme pour le cannabis) afin de la garder toute l'année pour la fumer ou la préparer en infusion. L'infusion des feuilles ou de toute la plante est le plus fréquemment décrite par les usagers interrogés. D'autres usagers utilisent les graines qu'ils ingèrent.

La datura se dissout très vite dans l'eau : « *en 10 minutes l'eau était noire et après 3 ou 4 gorgées, les effets sont arrivés, au bout de 30 minutes* », se rappelle un expérimentateur.

Les effets décrits par les usagers consistent en une perte de contact avec la réalité et la production de puissantes hallucinations visuelles et auditives. Les repères spatio-temporels sont bouleversés. Les consommateurs mélangent des événements passés et actuels ou peuvent « être » dans un lieu où ils ne sont pas. Par exemple, P. quitte un teknival, et se retrouve dans le métro d'une grande ville et bien qu'il se voit dans le métro, il parle aux gens comme s'il était à nouveau dans le teknival. Certaines de ces distorsions entraînent des conséquences locomotrices. « *Je voulais rentrer en vélo chez mes parents. Mais mon vélo était trop grand pour moi, je ne touchais plus les pédales, ma selle était trop petite... du coup, je suis rentré à pied en tenant mon vélo à la main* », explique un consommateur.

### Conséquences de la consommation

L'expérience ponctuelle peut, selon la dose et la sensibilité du consommateur, s'avérer être un « voyage psychédélique » mouvementé au mieux et un « cauchemar » qui, s'il ne conduit pas directement à des comportements dangereux car inappropriés, peut conduire à des décompensations psychiques liées au vécu subjectif de l'expérimentateur. Dans quelques cas, notamment lorsqu'il s'agit de sujets fragiles ou jeunes, l'aventure peut se conclure au service d'urgence ou psychiatrique. L'usage répété sur plusieurs jours crée de la confusion mentale et « n'arrange » pas le sujet qui présente déjà des troubles anxieux ou dépressifs. La limite entre dose hallucinogène et la dose toxique est faible et il existe en France des cas de décès par absorption de datura, 1 seul sur le site, est répertorié ces dernières années.

### Perception des usagers

Les consommateurs de plus de 25 ans des milieux festifs techno hardcore et hardtech que nous avons interrogés, voient la datura comme une drogue très puissante et tous affirment qu'ils ne reproduiront jamais cette expérience.

Les usagers du milieu trance goa, considèrent aussi que c'est une drogue très puissante, qu'il faut bien connaître (dosages, principes actifs, rituels chamaniques...) pour en consommer. Ils disent qu'ils ne reproduiront pas non plus l'expérience. L'un d'entre eux qui n'en a pas consommé, dit vouloir faire l'expérience, mais en voyage avec de « vraies cérémonies » et de « vrais sorciers »...

### **Autre produit naturel : le LSA ou bois de rose**

Les services des douanes de Saint Lary ont contrôlé, au début du deuxième semestre, une personne qui circulait avec des graines d'arginéria nervosa (bois de rose). Nous avons collecté dans le cadre de SINTES ces mêmes graines en juin. D'après les usagers, il s'agit d'un hallucinogène « léger ». Trois graines seraient nécessaires pour une prise et le consommateur qui nous a fourni l'échantillon évaluait à 1,25 € une graine soit 3,75 € la prise. La vente se fait par sachet contenant plusieurs prises, mais le consommateur ne savait pas combien coûte un sachet. Les graines de LSA se mâchent. Ce produit provenait de réseaux techno parmi lesquels, il semble que le LSA soit ponctuellement consommé. Nous ne disposons pas d'autres informations sur le bois de rose.

### **Autre produit naturel : le peyotl, la mescaline**

Le peyotl ou la mescaline sont consommés dans des réseaux d'initiés par un public âgé, de 25 ans et plus, « connaisseur » et amateur d'expérience psychédélique, qui apprécie les drogues naturelles.

En provenance d'Amérique du Sud et peut-être du sud de l'Espagne, ce cactus est disponible toute l'année sur Internet.

D'après les usagers, il faut, pour pouvoir extraire la mescaline et avoir un « bon produit », un cactus d'au moins 5 ans. Les consommateurs connaissent deux façons de préparer le peyotl pour extraire la mescaline. « *Une fois le cactus sec, je le coupe en rondelle. Je le mets dans un récipient plein d'éthanol. En quelques jours, la mescaline se cristallise, et il suffit de faire évaporer l'éthanol pour la récupérer. La mescaline est plus concentrée dans la matière sèche. On peut aussi manger la peau d'un cactus frais, comme ça - c'est là que les principes actifs sont les plus concentrés - ou le bouillir dans de l'eau pour en faire une décoction* », explique un consommateur. La mescaline se trouve aussi conditionnée en gélule ou en poudre. Les usagers préfèrent utiliser la voie orale soit directement soit en mettant la poudre dans du papier de cigarette (parachute). Le sniff est trop désagréable et l'injection trop dangereuse et trop puissante.

Les consommateurs de Peyotl s'inscrivent dans une recherche de développement de soi, de type chamanique, spirituel : « un voyage au centre de soi ». Cette consommation se fait le plus souvent, en appartement, assistée d'une personne qui reste sans prendre de drogues et qui veille sur les consommateurs durant leur expérience.

Dans un premier temps, explique un consommateur, pendant la montée du produit, « *la mescaline donne d'abord le « speed », puis des hallucinations visuelles et auditives* ». Les consommateurs disent qu'avec ce produit ils ne vivent pas de « bad », de mauvaise descente, ou de déprime les jours suivants. Comme pour d'autres consommations d'hallucinogènes, il

arrive parfois qu'un usager fasse un « bad trip ». Par ailleurs, la consommation de peyotl ou de mescaline a provoqué chez certains usagers de la tachycardie et des maux de tête. La gélule se vendait environ 30 €. Les cactus de Peyotl de 2 à 3 ans se vendent environ 35 € et 40 € pour ceux de 4 à 5 ans d'âge.

## **L'USAGE DE MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES**

### **Le flunitrazépan - Rohypnol®**

#### **Usagers et modalités d'usage**

Le nombre de répondants ayant déclaré dans l'enquête sur les usagers de première ligne avoir consommé du Rohypnol® *le mois dernier* est identique à celui de 2002 : 12 sur 61 (12 sur 59 l'an passé). En revanche, la fréquence d'utilisation s'est un peu modifiée depuis l'année dernière. Si l'usage ponctuel *plus d'une fois par mois* est identique avec un répondant sur 12, l'usage régulier *plus d'une fois par semaine* a baissé de 6 à 3. L'usage quotidien augmente dans le même temps, passant de 5 à 8 répondants en 2003.

Ce résultat obtenu sur un échantillon extrêmement limité, correspond néanmoins à la perception qu'ont les intervenants de ces dispositifs. Pour eux, il n'y a pas de nouveaux consommateurs de Rohypnol®. Le Rohypnol® reste une consommation qui concerne uniquement les anciens usagers, les plus jeunes n'utilisent pas ce produit dont ils ont une très mauvaise image.

Ces anciens usagers toujours sous Rohypnol® sont souvent très précarisés. Un médecin qui intervient dans les lieux d'accueil pour des publics en grande précarité constate : *« j'en vois dans les gens de la rue. Il y en a qui viennent m'en demander. Ce sont des gens qui prennent du Rohypnol® depuis longtemps et qui ne sont pas au courant que le Rivotril® l'a remplacé. Ce sont les très pauvres »*.

Les observateurs de l'espace urbain repèrent deux types d'usage. L'usage filé : des prises régulières tout au long de la journée *« comme un bonbon dans la bouche toute la journée »* (un comprimé par heure environ). L'usager a *« toujours un cachet dans la bouche »* ; Ou bien l'usage défoncé : il s'agit de consommation à des doses importantes, la plaquette ou plus, prises en une seule fois pour se défoncer.

Le Rohypnol® est presque exclusivement consommé par voie orale. Certains usagers l'utilisent en sublingual ou en le suçant, en le laissant fondre pour récupérer le produit dans le réseau vasculaire existant sous la langue et bénéficier ainsi d'un effet supposé maximum. Cette pratique colore la salive de façon importante (*« bouche bleue »*). Le sniff existe, mais il reste très rare (aucun répondant en 2003 dans l'enquête transversale).

Le Rohypnol® remplit une fonction de « désinhibition » et de « calmant ». L'emploi à forte dose dans une recherche de « défoncé », donne au sujet, une illusion de toute puissance qui autorise le passage à l'acte et parfois la violence. Le Rohypnol® est rarement utilisé en mono consommation, il est associé avec les autres produits « de rue ». *« Le cocktail de base »* : Rohypnol®, cannabis, alcool, Subutex®.

Les usagers consommateurs de Rohypnol® qui fréquentent les structures de première ligne présentent des dépendances majeures à ce produit. Ainsi, les anciens usagers réalisent, lorsqu'ils font des sevrages de Rohypnol®, l'importance de la dépendance. Certains rencontrent des troubles fonctionnels de la mémoire (perte ponctuelle, amnésie). La levée des inhibitions et le sentiment d'invulnérabilité, *« l'effet hulk »*, conduit à des situations impossibles. Parfois certains usagers présentent des états confusionnels liés à la

consommation du flunitrazépam. Son association avec l'alcool a des conséquences sur le psychisme et le comportement, elle constitue un facteur favorisant la violence.

### **Le produit**

Le Rohypnol® est considéré comme disponible par les équipes de première ligne. Cependant, les médecins qui participent aux groupes focaux sanitaires pensent que désormais le cadrage du mode de prescription est acquit tant pour les praticiens qui, à l'exception de quelques irréductibles prescripteurs, refusent d'en prescrire, que pour les patients pour qui « *quand on leur dit non, ils savent que c'est non* », explique un psychiatre. Quoiqu'il en soit, en 2002, l'analyse des ordonnances réalisée dans l'étude CNAMTS-OFDT<sup>28</sup>, montre que 16 % des usagers bénéficiant d'une prescription de Subutex® remboursée par la caisse de Haute-Garonne avaient une prescription associée de Rohypnol®. Ce taux n'est que de 2,8 % pour les patients qui bénéficient d'une prescription de méthadone en médecine de ville, pour la même période.

Parlant de la disponibilité du Rohypnol®, un médecin spécialisé explique : « *J'ai l'impression que ça reste présent, mais sans plus* ». C'est comme si un équilibre avait été trouvé entre médecins et usagers. La relation des usagers au monde médical semble plus apaisée et il reste malgré tout la possibilité pour les irréductibles usagers de trouver de quoi poursuivre leurs consommations. Ainsi, par exemple, les urgences du centre-ville, sollicitées régulièrement et de façon tendue les années précédentes, constatent « *qu'il n'y a plus de demande de Rohypnol® actuellement* ».

La consommation de Rohypnol® reste toujours un peu « *honteuse* » même si, au fil du temps, les usagers apprennent à « *rire un peu d'eux-mêmes* ». Le Rohypnol® reste un « *mauvais produit* », associé à la grande précarité, à la « *folie* ». C'est un produit dangereux qui génère une complète incohérence. Bien que les usagers continuent de le consommer, l'image reste très négative : « *un produit qui rend fou, tu ne sais plus ce que tu fais* ». Il en va de même pour les non usagers, « *pour qui un mec trop défoncé est un mec "plein de ryp"* ».

La plaquette se négocie entre 10 et 20 €. Le comprimé se vend peu à l'unité, vu l'importance des doses consommées. Les prix sont à la hausse depuis la modification du cadre de prescription.

Le trafic de proximité de Rohypnol® est le fait d'usagers-revendeurs « *spécialisés* » dans la revente de médicaments Subutex®, Rohypnol®, Lexomil® etc... bien identifiés par les usagers. Un trafic qui semble, d'après une équipe de première ligne, dégager des « *revenus* » significatifs pour les revendeurs. Le Rohypnol® fait aussi l'objet d'échange contre d'autres produits.

Les scènes ouvertes de vente et de consommation de Rohypnol® sont identiques à celles du Subutex®. Il existe toujours des endroits du centre « *historiques* » de la ville où l'on peut observer des échanges et des consommations de Rohypnol®.

Pas de nouvelle appellation : « *ryp* », « *rup* », « *roche* » pour le comprimé, « *bouche bleue* », « *schtroumpf* » pour l'usager.

### **Le Rivotril®**

En 2003, chez les « *usagers de drogues* » de l'espace urbain, le Rivotril® semble prendre « *la vedette* » à son célèbre et ancien concurrent : le Rohypnol®. Cette situation était prévisible, et les praticiens l'avaient « *vu venir* » depuis plusieurs années maintenant :

« *On l'avait vu venir le Rivotril®, mais c'est vrai que maintenant, il est là et bien là* » constate un généraliste de ville. « *Cela fait deux ou trois ans que l'on sait que le Rivotril®*

---

<sup>28</sup> CNAMTS-OFDT, op. cité

*est un candidat, repéré. En tout cas aujourd'hui, dans ma clientèle, la première benzo utilisée c'est le Rivotril®. Largement avant le Rohypnol®* », commente un médecin du Réseau Ville Hôpital.

Le démarrage de ces prescriptions s'enracine à l'hôpital. Une facilité de prescription pour un produit qui offre une longue demi-vie, une indication anti-épileptique, mais qui reste une benzodiazépine puissante et efficace. Toutes ces raisons alimentent la dynamique de développement de sa diffusion au sein des usagers de drogue. Et puis c'est l'effet « boule-de-neige ». Plus une molécule est prescrite, plus on la demande, donc plus on la prescrit...

Quoi qu'il en soit, il semble que désormais le système soit en place et que le Rivotril® soit en train de prendre la place du Rohypnol® pour un grand nombre d'usagers de l'espace urbain, polyconsommateurs de dépresseurs du système nerveux central. Les anciens usagers de Rohypnol® d'abord, mais ensuite les nouveaux polyconsommateurs plus jeunes en quête d'une benzodiazépine.

Les dispositifs de première ligne appréhendent la consommation de Rivotril® comme une alternative au Rohypnol®. Ils considèrent le Rivotril® comme disponible et facilement accessible aujourd'hui. C'est un phénomène en développement.

Comme pour le Rohypnol®, deux types d'effets sont recherchés : la stimulation avec des doses limitées. Et surtout, la défonce en utilisant des fortes doses.

*« Des usagers prennent deux ou trois Rivotril® le matin, et ils te disent : "ça me boost". Ils prennent du Rivotril® comme ils prenaient le Rohypnol® »*. Puis comme pour le flunitrazépam, des usagers prennent 10 ou 15 Rivotril® par jour, *« comme tu avais des gens qui prenaient 20 Rohypnol® par jour »*, explique un médecin spécialisé.

Certains médecins pensent que l'achat de Rivotril® dans la rue existe déjà, d'autres n'en ont pas encore vu. Pour une équipe de première ligne, le trafic ne fait aucun doute : la boîte vaut 10 €.

## **L'Artane®**

Cette année encore, nous disposons de peu d'informations sur la consommation d'Artane® sur le site. Dans l'espace festif, les observateurs n'ont fait aucune mention de son usage.

Et dans l'espace urbain, seuls des médecins l'évoquent, car pour les structures de première ligne, la disponibilité et la consommation de l'Artane® poursuivent une forte baisse, engagée depuis maintenant plusieurs années, et *« aucun usager ne fait référence à ce produit »*. En 2002 sur 59 répondants dans l'enquête usagers de première ligne, 2 avaient consommé de l'Artane® *le mois précédent*, en 2003, sur 61 il n'y en a plus qu'un. Il semble que ce produit soit peu consommé et concerne plutôt des anciens usagers polyconsommateurs. À noter qu'il y a plusieurs années les réseaux sanitaires locaux avaient réalisé des informations médicales sur la consommation détournée de l'Artane®. Si l'usage de l'Artane® a existé sur le site, il se réduit en 2003 à une pratique très résiduelle.