

Dijon

CONTRIBUTIONS AU PROJET	47
INTRODUCTION : LE DISPOSITIF TREND A DIJON	49
SYNTHESE 2002 DU SITE : LES GRANDES TENDANCES.....	51
POINTS DE REPERES	53
OBSERVATIONS ET RESULTATS DU SITE EN 2002.....	57
CARACTERISTIQUES DES USAGERS.....	57
LES PRODUITS.....	62
<i>L'usage d'opiacés.....</i>	<i>62</i>
<i>L'usage de produits stimulants</i>	<i>63</i>
<i>L'usage du cannabis.....</i>	<i>65</i>
<i>L'usage de produits hallucinogènes.....</i>	<i>67</i>
<i>L'usage de médicaments psychotropes.....</i>	<i>67</i>
EXPLORATION THEMATIQUE : PRODUITS NATURELS, CHAMPIGNONS ET PLANTES SUPERIEURES	71
CONCLUSION	75

Contributions au Projet

Rapport de site

Gérard CAGNI, Anne ZOLL,
Philippe MOUGEL, Brahim RIYACHI,
Stéphane ADAM

> Nous tenons à remercier :

L'ensemble des partenaires et des services, qui par leurs compétences, leur disponibilité et leur investissement nous ont permis de synthétiser ce rapport pour 2002.

Nous tenons aussi à exprimer toute notre reconnaissance aux usagers de produits illicites pour les informations précieuses qu'ils nous ont apportés dans la réalisation des différentes enquêtes en 2002.

L'équipe de l'OFDT Trend, Jean-Michel COSTES, Pierre-Yves BELLO, Isabelle GIRAUDON, Abdallah TOUFIK et Michel GANDILHON.

Le laboratoire de toxicologie de l'hôpital Fernand WIDAL à PARIS et Madame GALLIOT.

Les collecteurs et enquêteurs, Brahim RIYACHI, Stéphane ADAM et Gérard CAGNI.

L'ensemble des partenaires des groupes focaux :

- Le chef de projet à la préfecture de DIJON,
- La préfecture de DIJON,
- Le CSST de la Maison d'arrêt de DIJON,
- L'association Généralistes et Toxicomanies 21,
- Les psychologues, éducateurs, infirmiers, médecins et responsables pédagogiques des établissements de la SEDAP,
- Le Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit de DIJON,
- Le SDIT de CHALON,
- ITINERAIRES,
- Le Point Accueil Jeune,
- Le CHU de DIJON,
- Le CHS la Chartreuse de DIJON,
- La pharmacie DE BAILLIENCOURT,
- Les associations AIDES/DIJON et AIDES/CHALON,
- La cité judiciaire de DIJON,
- Le groupement de la gendarmerie de Côte d'Or,
- Les douanes de DIJON,
- La DRRG,
- La DDSP.

Et enfin,

L'équipe du dispositif TREND/SINTES, les coordinateurs Gérard CAGNI, Philippe MOUGEL et Florence ROMANO, les enquêteurs Stéphane ADAM et Brahim RIYACHI, la secrétaire du projet Karine MAIRET et en particulier Madame Le Professeur Anne ZOLL.

SEDAP

Société d'Entraide et D'Action Psychologique
30 boulevard de Strasbourg
21 000 DIJON
03.80.68.27.27
Sedap@wanadoo.fr

Introduction : le dispositif TREND à Dijon

Le dispositif TREND (Tendances Récentes Et Nouvelles Drogues) de l'Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies est un des dispositifs relativement récent du système français d'information sur les produits illicites. Il complète les données et observations des dispositifs institutionnels en fournissant dans un délai court, des éléments de connaissance sur les phénomènes émergents liés aux usages de drogues.

L'observation est orientée de manière prioritaire vers des comportements ou des usages de produits illicites, dont la prévalence dans la population française est trop faible pour permettre une observation de qualité par des enquêtes statistiques ou épidémiologiques classiques en population générale. Il met en évidence les évolutions précoces de phénomènes concernant des populations restreintes.

La mise en lumière de ces phénomènes permet une réflexion objective sur la nécessité d'adapter des comportements et des actions pour diminuer les risques et les dommages possibles.

Le site TREND/DIJON a su assurer la constitution et le développement d'un réseau local, la collecte et l'analyse des informations et la rédaction d'un rapport annuel de site. Des outils communs de collecte de ces informations ont été définis, en particulier les observations ethnographiques, les enquêtes qualitatives et quantitatives, les groupes focaux ainsi qu'une enquête transversale quantitative sur les populations « bas seuil ».

Les observations ethnographiques ont porté sur l'espace « urbain » et sur l'espace « festif techno », mais non exclusivement. Ce rapport présente des phénomènes émergents d'après un état des lieux, avec des analyses et des tendances identifiées sur le site. Les méthodes utilisées sont celles que préconise l'OFDT dans tous les sites TREND en France (y compris dans les DOM) à savoir : des observations ethnographiques, des recueils de données quantitatifs et qualitatifs et différentes réunions.

L'ensemble de ces outils nous a permis de dégager pour 2002 douze grandes tendances d'ordres différents. Nous distinguons d'une part, l'émergence de nouvelles catégories de comportement d'usagers et d'autre part l'apparition de nouveaux usages de substances ou l'utilisation de substances connues, mais non présentes jusqu'à présent sur le site.

Le lecteur trouvera également les données et commentaires de la base SINTES qui regroupent pour notre région les résultats de l'analyse de 140 échantillons où les dérivés amphétamiques sont les plus représentatifs. Ils ont donné lieu à deux informations de diffusion nationale, pour le Méthorphane en mai 2002 et pour le Bupropion en juillet 2002.

Nous vous souhaitons une bonne lecture.

Synthèse 2002 du site : les grandes tendances

La polyconsommation en particulier de cocaïne/ecstasy/cannabis ou de cocaïne/médicaments psychotropes/cannabis, avec comme produit central l'alcool

L'augmentation de la disponibilité et de l'usage de cocaïne dans la continuité de l'année dernière, tant dans l'espace « festif » que dans l'espace « urbain ». Cela se traduit par une baisse du prix de cette substance et une hétérogénéité des profils des usagers.

Une diminution confirmée par plusieurs sources, du recours à la voie injectable parmi les usagers de l'espace « urbain » au profit du sniff et de l'inhalation. À signaler particulièrement, le nombre de kit/sniff appelé « Strawbag » qui a été mis à disposition sur le site Programme Echange Seringues (P.E.S).

Un développement et une vulgarisation de la consommation d'ecstasy dans l'espace « urbain ». Parmi les 140 échantillons de produits de synthèse collectés et analysés, la MDMA est la molécule le plus souvent retrouvée dans les analyses. À signaler que le réseau de distribution des drogues de synthèse s'est élargi. Il devient de plus en plus un réseau de consommation privée. La consommation de drogues de synthèse constitue un véritable enjeu de prévention auquel il va falloir répondre.

La recherche par certains usagers de potentialisation des effets produits, des sensations fortes, des conduites à risques avec une fascination pour « l'extrême ». Elle est accompagnée d'une illusion de maîtrise, de gestion, durant les prises de produits.

L'augmentation importante de la consommation de produits de substitution, à savoir de prescriptions médicales détournées. C'est un phénomène relativement récent. Nous avons vu cette année des premières consommations d'opiacés avec le Subutex® et un rajeunissement de la population.

Une baisse de la consommation et de l'offre d'héroïne, en particulier baisse de la qualité qui s'est largement amoindrie et cède sa place à d'autres substances considérées de meilleur rapport qualité/prix, en particulier le Subutex® et la cocaïne. En milieu festif, l'héroïne semble plus souvent utilisée comme produit de gestion des effets et d'accompagnement des produits stimulants.

Une forte diminution de la disponibilité, voire disparition, de l'usage de flunitrazépam (Rohypnol®) depuis la mise en place d'un nouveau cadre réglementaire de prescription en 2001. Toutefois, de temps en temps nous retrouvons encore chez les consommateurs de rue ce médicament détourné de son usage.

Cette année, nous avons remarqué qu'un grand nombre d'usagers utilisent des médicaments psychotropes de façon connexe à d'autres substances, soit pour en atténuer les effets négatifs (cocaïne/Subutex®), soit pour potentialiser les effets recherchés (opiacés/Subutex®) ou encore pour éviter les phénomènes de manque. Les médicaments psychotropes le plus souvent rencontrés sont: l'Artane®, le Rivotril®, le Lexomil®, le Valium®, le Tranxene® et quelquefois le Rohypnol®.

Les drogues licites qui ont été intégrées dans le champ des addictions en particulier l'alcool et le tabac, sont aujourd'hui reconnues comme des substances psychoactives. Elles constituent les substances les plus utilisées dans les populations observées. Cependant, les risques liés à ces consommations sont largement sous estimés par ces différentes populations.

Les pratiques à risques par voie intraveineuse ont certes reculé depuis la mise en place de la politique de réduction des risques mais sont loin d'avoir disparu et concernent toujours une proportion non négligeable de personnes. Il importe de considérer ces « prises de risques » non pas comme des comportements relevant de

la seule initiative individuelle mais aussi en lien avec un certain nombre de déterminants sociaux, en particulier les modes de vie dans « la rue », la précarité sociale. La polyconsommation dans « l'urgence » et l'injection s'apparentent parfois à des prises de risques majeures favorisant largement la persistance des risques sanitaires (hospitalisation).

Il se fait jour une nouvelle attitude sur les produits psychoactifs « biologiques » et « naturels » du terroir (plants de cannabis, champignons...), à qui on accorde une pleine « confiance ». Ce comportement peut être mis en relation avec l'aspiration à la « qualité des produits », dont on souhaiterait faire apparaître la traçabilité, revendiquer les labels d'Appellation d'Origine Contrôlée (AOC) comme pour les vins et les fromages.

Points de repères

DONNEES GEOGRAPHIQUES ET SOCIO-DEMOGRAPHIQUES :

Dijon - capitale de la région Bourgogne, dont la population est de 1 610 067 habitants (INSEE), chef lieu de département de la Côte d'Or avec 507 009 habitants- forme une agglomération de 238 309 habitants (COMADI), autour d'une commune de 149 867 habitants.

Située sur un axe important de communication, Dijon bénéficie d'une liaison TGV avec Paris, des autoroutes A 38-A 6 vers Paris, A 31-A 6 vers Lyon d'une part, vers Nancy - Metz - Luxembourg d'autre part. C'est une ville carrefour, traversée par un important flux de transit vers l'Allemagne, la Belgique, le Luxembourg, les Pays-Bas, le Royaume-Uni, l'Italie, la Suisse et au niveau interrégional vers l'Île de France, les régions Rhône-Alpes, Franche-Comté, Champagne Ardenne, Centre, Lorraine.

Le pôle dijonnais exerce une forte influence au niveau de l'emploi (près de 138 500), étendant sa zone d'influence sur plus de 30 kilomètres. Il attire des actifs de Franche Comté, de la Haute-Marne et de l'Aube. Il est l'un des principaux pôles économiques de la région avec Beaune, Chalon-sur-Saône, Autun, Le Creusot, Montceau-les-Mines, Mâcon, Sens, Auxerre et Nevers.

Si l'évolution de l'emploi en Bourgogne a été plus défavorable qu'en France, l'agglomération dijonnaise a profité de l'implantation d'activités tertiaires dans les commerces et les services aux entreprises. Les activités industrielles se sont positionnées sur les créneaux de la chimie et de la pharmacie, des équipements électriques et électroniques, de la plasturgie et de l'agroalimentaire.

Ville universitaire avec 25 770 étudiants et 19 842 lycéens (INSEE), Dijon concentre une importante partie de la population jeune de la Bourgogne.

LES ADDICTIONS EN COTE D'OR:

Dans le département, la première association « d'aide aux toxicomanes » est apparue en novembre 1977. Aujourd'hui, les structures spécialisées de soins aux toxicomanes sont gérées par :

- ❶ le CHU avec son réseau interne (SAU, SAMU, Services de Psychiatrie, Maternité, Hépatites, Maladies infectieuses, UCSA) participe à l'ensemble des prises en charge sanitaires,
- ❷ le CHS « La Chartreuse » qui gère le CSST Pénitencier et le SMPR,
- ❸ l'association SEDAP (Société d'Entraide et d'Action Psychologique). Celle-ci regroupe différents établissements :

Un C.S.S.T (Centre spécialisé de soins aux toxicomanes « Tivoli ») depuis juillet 1978

Un C.T.R (Centre Thérapeutique Résidentiel « La Santoline ») depuis Juillet 1980

Une équipe d'intervention en prévention : « Itinéraires » depuis 1998

Une unité de substitution (prescription essentiellement méthadone) créée en 1995

Un centre « ressources »: Documentation, Formation, Prévention, Recherche depuis 1996

Un programme d'échanges de seringues depuis 1998,

❹ les associations G&T 21 et APSBP animent les réseaux Généralistes et Pharmaciens d'officine,

❺ à signaler le travail du Comité Départemental de suivi des produits de substitution et le partenariat du réseau de soins CHU, G&T21 et SEDAP en attente du futur Réseau Toxicomanie de Côte d'Or.

Quelques chiffres pour l'année 2002

Données ILIAD (Indicateurs Locaux pour l'Information sur les ADdictions) pour le département 21

En 2002, on compte sur le site 405 usagers en première demande de soins. Pour mieux cerner les pratiques d'injection, certaines données comme la vente de « Stéribox® » et les statistiques du P.E.S. (Programme d'Echange de Seringues) sont utiles. Le nombre de boîtes de Stéribox® vendues en pharmacie au cours de l'année 2002 (8 491 boîtes) a chuté. Le P.E.S. lui, reste stable avec encore une augmentation en 2002. 59 031 seringues étaient échangées dans 44 lieux ainsi que 500 kits "SNIFF" sur les lieux de « Rave party ».

Grâce en partie à la diffusion plus large de ces actions de réductions des risques et par la mise en place des programmes de substitution, on constate l'absence d'overdose depuis 2000.

Les Procédures de Classement Sous Condition résultent de cette décision. En 2002, 214 jeunes ont été déclarés par la police et la gendarmerie dans le cadre de ces procédures et rencontrés par le secteur sanitaire et social. Il s'agit le plus souvent de jeunes usagers revendeurs n'ayant fait l'objet d'aucune condamnation antérieure.

Données des files actives des CSST année 2002

En 2002, 969 usagers et 287 parents ainsi que 324 professionnels demandeurs ont été accueillis dans les centres spécialisés de la SEDAP, dont 582 personnes au centre « Tivoli ». Parmi eux, 63 personnes sont sous traitement Subutex®. L'unité de substitution compte 54 inscrits, dont 29 nouvelles personnes en 2002. 194 personnes ont été suivies dans le cadre du classement sous condition ; 15 obligations de soins ont été assurées et 45 sevrages ont été effectués.

Le Centre Thérapeutique Résidentiel « La Santoline » a accueilli 30 personnes et 5 personnes en Appartement Relais.

D'autres structures spécialisées dans la prise en charge de la dépendance à "l'alcool" renvoient à la SEDAP les personnes concernées par ces addictions à des produits illicites.

Le Centre Hospitalier Universitaire (C.H.U.) et le Centre Hospitalier Spécialisé (C.H.S.) assurent également les prises en charge sanitaires (le Programme Médicalisé des Systèmes d'Information n'a pu nous donner les chiffres 2002).

En 2001, le Centre Spécialisé de Soins aux Toxicomanes pénitencier a effectué 72 suivis de toxicomanes, 21 projets de réinsertion et 97 entretiens ponctuels.

Les espaces étudiés

Espace « urbain »

L'observation est concentrée sur l'espace urbain de la communauté urbaine de Dijon, le centre ville et les quartiers périphériques. Dans cet espace, les pratiques de rue sont perceptibles dans différents lieux : places publiques, parcs et jardins, squats improvisés, cages d'escaliers, parkings, centres d'accueil d'urgence, foyers d'hébergement pour jeunes, université et campus...

Espace « festif »

Il peut être stable et reconnu à travers les clubs, ou bien fluctuant en fonction des déplacements de population dans des lieux inattendus (free) ou lors de soirées privées. Différents lieux sont sollicités : clubs et discothèques, salles de concerts et spectacles, bars, pubs, soirées privées, raves, soirées techno free ou payantes, festivals, cafés branchés alternatifs, soirées à thèmes, musicales ou autres...

Les DJs, réunis ou non en association, sont des organisateurs potentiels de soirées privées. Il est difficile d'évaluer le nombre de soirées et le potentiel de sorties. Certains espaces utilisés pour ces soirées peuvent accueillir jusqu'à 2 000 personnes. Tous les week-ends comptent au moins une soirée publique. Lorsqu'une ville ne dispose pas d'une manifestation répondant aux besoins de la population, celle-ci se déplace à la recherche d'une soirée adaptée à sa demande dans les villes voisines. Certains groupes de jeunes, parfois en

« tribus techno », organisent eux-mêmes leurs frees dans des bois, clairières, prairies, granges... Suite à de nombreuses interdictions, l'espace festif se constitue de façon encore plus clandestine, avec des groupes plus restreints, moins repérables.

Les méthodes de travail utilisées sur le site dijonnais

Observation ethnographique de l'usage

Participation à des manifestations festives diverses

Une équipe d'enquêteurs a investi l'espace « festif » afin de rendre compte régulièrement des usages en soirées. Les enquêteurs établissent des relations personnelles avec les acteurs de ces soirées, usagers ou non de produits. Chaque enquêteur dispose d'un journal de terrain.

Observation en continu des « pratiques de rue »

Chaque déplacement en ville, dans un quartier ou ailleurs peut être l'occasion d'une rencontre, d'un échange, d'une observation directe ou indirecte de l'usage de produits divers.

Entretiens individuels ou collectifs avec des usagers

Que ce soit en centre de soins, en soirée, dans un bar, l'enquêteur tente d'établir une relation confidentielle afin de permettre un échange concernant le parcours de la personne, les modes de consommation, la perception des produits. Certains entretiens peuvent être enregistrés, lorsqu'ils répondent à un besoin d'investigation particulier, avec l'autorisation de l'informateur (sur notre site cela a été le cas pour le Subutex®, les nouvelles consommations d'héroïne et les champignons).

Des relations informelles régulières pour des visites et des entretiens

Elles permettent d'avoir accès à des milieux fermés : centres d'accueil d'urgence, squats, groupes de professionnels du domaine social et sanitaire, secouristes... Des partenariats informels avec des organisateurs de soirées permettent de suivre les usages dans le milieu festif techno. Certains interlocuteurs deviennent des sources privilégiées pour l'enquêteur, facilitant ainsi une compréhension détaillée du milieu intégré.

Les groupes focaux

Cette année 2002 nous a permis de poursuivre le travail de collecte d'informations avec deux groupes d'observateurs professionnels, acteurs de santé et acteurs du champ de « maintien de l'ordre », pour mieux cerner les pratiques en matière d'usage de produits, de trafics, de dommages sanitaires ou sociaux.

Un groupe focal est un groupe de discussion qui rassemble des personnes sélectionnées sur la base de leurs compétences propres, et réunies pour traiter certains sujets intéressant le dispositif TREND. Le groupe focal s'appuie sur une discussion collective, interactive. Chaque fois qu'une information est donnée, un statut lui est attribué : rumeur, constat, information validée...

Les groupes focaux permettent l'identification précoce d'opinions convergentes d'experts sur l'existence d'un ou de plusieurs phénomènes émergents. Ils peuvent fournir des éléments de contextualisation et d'aide à la compréhension des phénomènes observés.

Groupe focal sanitaire : 1 réunion sur le site de Dijon (25 novembre 2002)

Les personnes rencontrées, partenaires de ce réseau, sur le site de Dijon sont des médecins généralistes, psychiatres, médecins et infirmiers du centre méthadone, infectiologues, hépatologues, réanimateurs,

urgentistes, intervenants en toxicomanie, pharmaciens d'officine, éducateurs, psychologues, assistantes sociales, infirmières libérales, animateurs de prévention.....Nous nous sommes concentrés sur les changements de profils des usagers, les nouvelles consommations et les symptomatologies nouvelles.

Groupe focal « maintien de l'ordre » : 2 réunions

(22 janvier 2002 et 3 décembre 2002)

Les partenaires ont été contactés par l'intermédiaire du chef de projet toxicomanie (sous-préfet, directeur de cabinet du préfet de Région et de Côte d'Or), qui a invité les représentants des services chargés de l'application de la loi : Police nationale, Brigade des stupéfiants, Gendarmerie, Douanes, représentants du parquet auprès du tribunal, renseignements généraux. D'autres acteurs du secteur répressif ont été contactés hors de ce cadre : juge, personnels de l'administration pénitentiaire. Le groupe focal s'est concentré sur les acteurs les plus proches de la réalité de terrain.(Petits trafics, nouveaux produits, vente).

Recueil qualitatif en milieu urbain et festif

Deux questionnaires qualitatifs ont été réalisés sur le site de Dijon. Ils sont construits par produit, selon les indicateurs clés de T.R.E.N.D (usagers, mode d'administration...). L'un concerne l'espace « urbain », l'autre l'espace « festif ». Le premier est destiné à recueillir les observations des professionnels ou acteurs de prévention au contact quotidien des usagers. Des usagers « experts » complètent les informations par des explications concrètes et détaillées. Le questionnaire en milieu « techno » est réalisé grâce à des enquêteurs de terrain spécialisés dans ce domaine, et également grâce à des usagers qui nous ont servi de personnes ressources . Les résultats obtenus par ce biais ont permis de faire le point sur une meilleure connaissance du site en matière d'usages de produits. La distinction entre espaces « festif » et « urbain » cependant n'est pas rigide, car les usagers peuvent circuler d'un espace à l'autre, échanger des pratiques, répandre des usages et amener des produits...

Enquête transversale quantitative dans l'espace urbain

Cette année sur le site dijonnais, plus d'une centaine de questionnaires individuels ont été complétés avec des usagers par l'intermédiaire des structures et par prospection directe des enquêteurs. Ce questionnaire est réalisé chaque année avec certains items stables et d'autres évolutifs. D'année en année on dispose ainsi d'un outil de comparaison des pratiques. Ce travail permet une sorte d'état des lieux annuel du site en matière d'usage de produits psychoactifs.

Ces réponses ne sont qu'une approche de la réalité du site, car la réalité est mouvante, multiple et complexe, sensible aux variations diverses.

Observations et résultats du site en 2002

CARACTERISTIQUES DES USAGERS

Cette année, les enquêteurs ont pu distinguer des catégories d'usagers en fonction des pratiques distinctes et des produits de prédilection. Le choix d'un produit répond à des attentes spécifiques et dépend d'un rapport entre son accessibilité et le milieu fréquenté.

Cependant, certains produits dépassent les frontières catégorielles théoriques. Ainsi le cannabis circule dans tous les milieux. Les benzodiazépines sont également répandues et généralisées. Elles sont obtenues sur ordonnance ou dans la rue, prises seules ou en association principalement pour réguler les effets d'autres produits.

Les usagers associent des produits en fonction d'objectifs particuliers. Par exemple : la prise de cocaïne est associée par certains à l'usage de Subutex®. Pour réguler les effets de la cocaïne au moment de la descente, d'autres usagers peuvent chercher avec les benzodiazépines un effet apaisant. Ainsi produits « stimulants » et « calmants » sont-ils alternés ou associés différemment selon les usagers et le milieu.

Les pratiques changent également à l'intérieur d'une même catégorie de consommateurs.

Les anciens usagers d'héroïne sont actuellement, plus couramment usagers de cocaïne.

Les traitements de substitution donnent aux personnes dépendantes aux opiacés la possibilité de gérer « leur manque ». D'autres trouvent dans les substituts de rue une source d'automédication ou un moyen d'obtenir une « défonce » par l'association avec des benzodiazépines. Sur le site, la connaissance des effets de la polyconsommation est particulièrement recherchée.

LES GRANDES POPULATIONS D'USAGERS ET LES CONTEXTES DE CONSOMMATION A DIJON

Usagers en quête de performance

Qu'ils soient étudiants, salariés, membres de professions libérales, notables, issus de familles aisées ou non, sportifs, les usagers pratiquent le « culte de la performance ». Ils recherchent globalement des produits stimulants pour faciliter une intense activité, lutter contre la fatigue physique et intellectuelle. En contrepartie, ils peuvent également consommer des produits aux effets calmants pour mieux supporter un rythme de vie stressant, des objectifs personnels ou professionnels élevés. La cocaïne et les produits dopants à base d'amphétamines répondent principalement à des attentes de réussite, de dépassement de soi... La cocaïne semble bénéficier auprès de ces usagers de l'image d'un produit de luxe, au coût encore relativement élevé, mais à faible risque de dépendance.

Les sportifs consultent très peu à propos des produits qu'ils prennent pour améliorer leur performance, mais dans le cadre d'une antenne dans un club, on a pu observer des signes de dopage, qui apparaissent déjà chez des publics jeunes. Les objectifs de la prise de produits sont multiples : surmonter la douleur, améliorer la confiance en soi, augmenter les capacités corporelles, (musculaires, respiratoires, nerveuses, ...), diminuer la fatigue, stimuler l'attention, accroître l'agressivité ou favoriser la détente, la relaxation, ou encore masquer la prise de produits interdits.

Les conduites dopantes commencent par des substances banales (Guronsan®) jusqu'à des traitements sophistiqués (corticoïdes, anabolisants, psychotropes inhibiteurs, excitants, cocaïne...). Les sportifs

bénéficient d'un large accès à l'information grâce à leurs collègues, aux livres spécialisés et à Internet. Ils sont capables d'élaborer des stratégies complexes dans la prise de produits pour avoir un meilleur rapport d'efficacité : produit/performance et à moindre coût, éviter les effets secondaires, réduire les risques de « se faire prendre » lors d'un éventuel contrôle. De véritables savoirs se sont constitués en connexion avec des sites Internet spécialisés. Quand ils arrêtent la compétition, les sportifs restent demandeurs de produits pour compenser le manque de stimulation compétitive, évacuer la tension intérieure, s'apaiser. Ils s'orientent alors davantage vers d'autres sports extrêmes ou d'autres produits (le cannabis, l'alcool, les benzodiazépines).

Sur le plan de la sexualité, il y a aussi, notamment dans le milieu « gay », une recherche de produits pour augmenter les performances, comme par exemple: viagra, poppers, amphétamines. Pour les gens qui prennent de la MDMA, s'ils ressentent une empathie ou un désir amoureux vers les autres, cela ne les rend pas pour autant performants au niveau sexuel, d'où leur consommation de cocaïne, voire d'un mélange de MDMA/viagra « sextasy », qui ne serait pas sans risque cardio-vasculaire.

Usagers en détresse sociale

L'homogénéité de ce groupe réside dans un vécu commun de « pauvreté » ou « d'exclusion » : jeunes marginalisés, exclus de tous âges subissant différentes formes de désocialisation à la suite de ruptures personnelles et/ou professionnelles. Les questionnaires « bas seuil » révèlent qu'une part importante des usagers est en situation de précarité (44 % des personnes interrogées), certains n'ayant aucune ressource (20 %), d'autres déclarant vivre de « deal » et trafics divers (5 %). Ce public dit « de rue » cherche dans l'usage de produits psychoactifs un moyen « d'oublier », de supporter les difficultés et de calmer leurs souffrances physiques ou psychiques... L'alcool, « produit roi de la rue » est présent dans la majorité des associations. On lui associe souvent des benzodiazépines, du Subutex®, du Néocodion® ou du cannabis. Le détournement d'usage de médicaments est une pratique peu coûteuse et usuelle semblant répondre à une automédication, voire à un refus de soumission à l'autorité médicale. L'exclusion carcérale recèle des pratiques proches de celles de la rue. Les anciens sniffeurs d'héroïne incarcérés trouvent ainsi dans le Subutex® sniffé ou injecté un substitut ponctuel ou une monnaie d'échange.

Usagers des milieux festifs

Nous avons vérifié que les usagers festifs varient selon les contextes musicaux. L'actualité du site est marquée par la participation massive des personnes de 16 à 35 ans environ au mouvement techno. Les « ravers » sont en quête de fusion intime avec « le son ». Une rythmique puissante peut être associée à la force des stimulants et des hallucinogènes. Les produits utilisés répondent à des attentes précises liées aux valeurs de ce mouvement culturel : faciliter la convivialité, l'ouverture aux autres, la tolérance, apporter une aisance de communication, donc de rencontre. L'ecstasy répond à ces attentes et apporte également une sensation d'énergie, repoussant les limites de la fatigue. D'autres produits peuvent satisfaire une recherche de sensations complétant l'effet « transe » ou « délires » par leur aspect hallucinogène : LSD, champignons...

Dans le milieu festif, le plus grand changement sur le site de Dijon est lié à la fermeture de nombreux établissements (L'Anfer, l'Espace Grévin, Le Privé). Des jeunes ont découvert la techno sur les lieux festifs, sans pour autant appartenir à la culture techno, à ses groupes, à ses rituels. Ils utilisent la polyconsommation afin de jouer sur les effets des produits pour améliorer la montée et faciliter la descente des effets. Ce sont des personnes qui sont en contact avec toutes sortes de produits et qui après des prises de risques « inconsidérés », sans bénéficier de l'expérience des aînés, parfois s'inquiètent des conséquences des produits. Ils achètent facilement, comme à un supermarché, des substances dont ils ignorent tout. Ils sont inexpérimentés et sont prêts à toute sorte de mélanges avec l'alcool. Alors que les collégiens de 12-13 ans « condamnent » globalement les conduites à risques avec l'alcool, le tabac, les drogues « douces », les lycéens de 15 à 17 ans ont révisé leur jugement, ils « les banalisent ». Cette banalisation pose problème, quand ils se retrouvent dans le milieu où se consomment : ecstasy, speed, cocaïne, héroïne. Ils n'ont pas le sens de la mesure, accumulant un nombre important de prises de produits divers dans la même soirée, sans avoir aucune idée de leurs effets, ou même se fiant aux rumeurs qui courent, sans pouvoir les vérifier,

comme par exemple: « certains produits vont bien ensemble, ou peuvent corriger mutuellement leurs effets ». Ils risquent ainsi de faire des mélanges « explosifs », d'autant que les produits qui leur sont vendus sont souvent différents de ce qui leur est annoncé et eux-mêmes objets de toute sorte de mélanges. La prise de risque augmente avec la recherche d'effets spectaculaires, exacerbant les sensations et les émotions. Ce désir d'intensification de l'expérience et de découverte de l'inconnu entraîne les personnes dans des situations, où elles perdent leurs repères et se mettent en danger. On voit ainsi les limites d'un discours qui prétendrait « à la maîtrise de la gestion des produits consommés », face à l'opacité de la composition des produits et à travers les effets imprévisibles des interactions entre les substances absorbées et les réactions particulières de chaque personne.

LES CONSOMMATIONS

Phénomènes émergents

La prise de stupéfiants ne semble plus être la particularité de certaines minorités marginalisées, elle traverse aujourd'hui l'ensemble de la société et concerne des personnes de tous milieux. Mais alors que pour les milieux « bas seuil », l'usage de produits est souvent présenté comme un moyen de supporter, de fuir, d'oublier les misères de l'existence, pour les couches sociales plus favorisées, il s'agirait plutôt de rendre la vie plus agréable, de s'offrir des plaisirs, de créer des émotions. Ainsi, des éducateurs nous ont rapportés avoir été consultés pour savoir comment mieux doser la consommation de cannabis, afin d'en apprécier le plaisir. L'appel à des drogues, peut aussi répondre à des besoins d'ordre spirituel. On assiste à une sorte de retour du « chamanisme », une recherche de spiritualité à travers la redécouverte de cultes anciens remixés, d'une aspiration de symbiose avec le monde naturel: les arbres, les plantes, les fruits, les fleurs, les racines, ... Est-ce un phénomène de mode en rapport avec les aspirations écologiques ou une relation retrouvée avec « les puissances vitales » de la nature ? Ce qui préoccupe les personnes semble davantage être lié à l'amélioration de la qualité de vie plutôt que d'investir dans l'après-mort, l'au-delà. Certains musulmans, qui refusent le fondamentalisme, expriment un vif intérêt pour le soufisme, valorisent le chant, la musique, la danse, la recherche de l'extase. On trouve dans le milieu festif un goût prononcé pour l'exaltation rythmique, la possession, la transe. Des personnes qui se présentent comme athées, trouvent du plaisir à la sollicitation des sens, l'empathie groupale, l'expression corporelle, le voyage intérieur: une recherche de sensations, ici et maintenant.

Si les fabricants de drogues de synthèse ne cessent d'innover dans la création de molécules psychoactives, on assiste aussi à une valorisation des produits naturels du terroir. Des consommateurs revendiquent de faire pousser eux même leur herbe, de cueillir des plantes et des champignons aux propriétés hallucinogènes. Cela revient peu cher et leur évite d'avoir affaire à des trafiquants qui coupent les produits et font toute sorte de mélanges. En plantant leurs graines, ils arrivent à avoir de l'herbe plus forte et de meilleure qualité. La cueillette et la prise de champignons s'effectuent dans un cadre privé, qui a peu de visibilité extérieure. Le fait qu'il s'agisse de produits naturels, n'élimine cependant pas les dangers de surdosage et les intoxications.

Usagers revendeurs

Certains usagers réguliers ou dépendants peuvent avoir des difficultés financières à payer leur consommation. La revente est un moyen de se fournir en produits et d'obtenir un bénéfice financier. Concernant d'abord de simples usagers de cannabis, la revente facilite ensuite la rencontre et l'utilisation d'autres produits. Certains deviennent dépendants au produit vendu, accèdent à un autre trafic, découvrent un autre produit, l'achètent, le trafiquent...

La pratique courante sur notre site veut que l'on avance parfois le produit à l'utilisateur dépendant. S'il ne peut rendre l'argent dans le délai convenu, il peut servir de « lièvre » pour assurer le passage de drogues, ou commettre « contre son gré » un délit (cambriolage, vols à la tire...) pour rembourser ses dettes.

Usagers occasionnels

Ils n'appartiennent pas plus à une catégorie d'usagers qu'à une autre, ne sont pas à la recherche d'effets particuliers, ne sont pas des expérimentateurs « spécialistes » mais un public tout-venant qui utilise de manière très ponctuelle un produit en fonction des occasions, des rencontres. Ils peuvent ensuite appartenir à l'une des catégories précédentes, si leur usage se systématisait en fonction d'un effet ou d'un contexte de consommation régulièrement recherché.

Les modalités d'usage des produits

Le Subutex® continue à être détourné de sa prescription en étant de plus en plus en vente dans « la rue ». Certains commencent leur consommation d'opiacé par le Subutex®.

Le trafic d'héroïne a beaucoup baissé, mais il n'a pas disparu. Il dépend des rencontres et des opportunités.

Avec les fermetures de plusieurs discothèques « branchées », le public consommateur d'ecstasy s'est dispersé et le trafic a perdu une grande part de sa visibilité. Actuellement, les transactions se font dans les « raves », sur les parkings des discothèques, dans certains lieux publics (gare, squares, parcs) et dans les appartements privés. On assiste à une augmentation de la consommation d'ecstasy, hors des milieux « festifs » jusqu'alors concernés, avec une extension à des populations nouvelles.

Parmi les produits de synthèse collectés, la MDMA est la molécule la plus souvent retrouvée, mais des substances variées ont aussi été détectées: paracétamol, propoxyphène, bupropion, amphétamine, cocaïne, caféine...

Dans le cadre des notes d'information du dispositif TREND, issue du système SINTES en Bourgogne et Franche Comté, nous avons signalé la présence le 03.04.2002 de tilétamine, le 17.05.2002 de méthorphane et le 25.07.2002 de bupropion. La poudre de tilétamine, consommée en sniff, avait donné lieu à des troubles neurologiques (convulsions, troubles de la coordination motrice). Le méthorphane était associé à de la MDMA. Ce produit qui est considéré par le London Toxicology Group de « relativement peu dangereux », peut à des doses fortes provoquer des symptômes neuropsychiatriques (agitations, confusions, hallucinations visuelles et auditives). Le bupropion est commercialisé sous le nom de Zyban®, utilisé pour le sevrage tabagique chez les patients présentant une dépendance à la nicotine. Associé à la MDMA, il peut provoquer des effets indésirables.

Les médicaments psychotropes sont utilisés de façon connexe aux autres substances dans l'intention d'atténuer les effets déplaisants, d'amplifier les effets recherchés, de remédier à des phénomènes de manque. Les plus souvent rencontrés sont l'Artane®, le Rivotril®, le Lexomil®, le Valium®, le Tranxène® et quelquefois le Rohypnol®. Un médicament, la Végétosérum® (qui contient de la codéthyline), a été utilisé au cours de soirée en zone rurale pour gérer les descentes d'ecstasy (information des gendarmeries).

Si on observe une baisse relative de la consommation et de l'offre d'héroïne, il faut noter qu'en milieu festif, elle est davantage utilisée comme produit de gestion des effets et d'accompagnement.

Le recours à la prise de produit par voie injectable intraveineuse est en diminution, au profit de la consommation par voie orale, sniff ou inhalation. L'usage de la cocaïne tend à progresser aussi bien dans l'espace « festif » que l'espace « urbain ».

L'état de santé et les manifestations de co-morbidité

Augmentation de l'usage de Subutex® par injection et problèmes de santé associés

Par rapport à l'injection de Subutex® des acteurs de santé ont pu observer « l'effet popeye » (gonflement des mains, avant-bras, abcès...). Certains usagers rencontrent des difficultés urinaires. Ce sont des usagers prenant des doses de Subutex® relativement importantes (plus de 20mg/jour) et selon les médecins généralistes, il semblerait que ce soit surtout des injecteurs. Le public d'usagers de Subutex® détourné est le plus touché par des problèmes de santé, cette année nous avons pu constater : une embolie pulmonaire, des douleurs diverses (crampe, douleur musculaire, migraine, mal de ventre...). Ces problèmes ne sont pas forcément assortis de diagnostics car ces personnes consultent peu.

Cannabis et problèmes de santé associés

Tous les acteurs de santé s'accordent sur une augmentation significative de la consommation de cannabis depuis quelques années. L'abus peut entraîner des anxiétés majorées, des sentiments de persécution, des attaques de panique et des « bouffées délirantes » aiguës voire de graves décompensations. Les psychiatres rencontrent des usagers qui ont souvent 3 à 5 ans ou plus de consommation journalière de cannabis et fument jusqu'à 20 joints par jour.

Accroissement de l'usage d'ecstasy et problèmes de santé associés

Des médecins généralistes en cabinet ont constaté cette année, une augmentation importante de la consommation d'ecstasy, même si les usagers rencontrés ne les consultent pas exclusivement pour ces questions. Des problèmes ophtalmologiques sont apparus chez des usagers réguliers et abusifs d'ecstasy. Ces troubles (voiles devant les yeux, petites étoiles) persistent parfois plusieurs jours après une prise.

Des acteurs de santé et de prévention constatent également une apparition de signes psychiatriques chez ces usagers. Les résultats obtenus dans le questionnaire qualitatif « techno » rendent compte de l'importance des hospitalisations chez les usagers rencontrés ; elles concernent principalement des hommes jeunes.

Parmi les interventions urgentes, une partie serait liée à l'usage de produits de synthèse, générant des blocages de la mâchoire et des décompensations. Certains acteurs notent en ce sens un accroissement des phénomènes d'anxiété majeure et de dépression liés à la prise répétée de ces produits. Les observateurs rencontrent en soirée un nombre important d'usagers s'inquiétant du phénomène des « dents serrées », des crampes et d'effets perturbateurs de leur humeur les jours suivant la prise de ces stimulants.

Problèmes sociaux associés à des usages « abusifs »

Les « violences », les comportements d'humeur semblent courants dans les cas de polyconsommation associant l'alcool à d'autres produits. L'usage de la cocaïne, la consommation d'alcool et de médicaments (Rohypnol®, Artane®, Orténa®) potentialisent ces comportements de violence.

Il semble qu'une consommation abusive d'ecstasy conduise rapidement à une consommation de drogue dure.

L'usage abusif entraîne également l'endettement de l'usager. Celui-ci peut se trouver dans des situations financières délicates et avoir recours à divers moyens comme le recel ou le trafic pour répondre à sa consommation. Chez un consommateur aisé, cela ne génère pas forcément des problèmes sociaux, mais chez un usager en difficulté, cela peut avoir des conséquences importantes, surtout si ces consommations sont associées à des problèmes scolaires et professionnels, des difficultés d'insertion sociale, voire à des passages à l'acte délictueux. Les professionnels du domaine éducatif et social insistent sur l'usage abusif de produit du fait de son aspect illicite et sur les risques de marginalisation et à terme, d'exclusion sociale.

LES PRODUITS

L'usage d'opiacés

L'héroïne

Actuellement, l'héroïne est consommée dans le milieu festif « techno » sous forme de sniff ce qui permet une utilisation plus aisée. Certains la prennent dès les premiers effets de descente, d'autres en même temps que le produit psychostimulant, en prévision de ses effets.

On trouve de la sorte des personnes qui prennent du brown avant et pendant la soirée, à intervalles réguliers, et qui consomment des psychostimulants pour atténuer les effets sédatifs et relaxants de l'opiacé peu compatibles avec le rythme des soirées techno.

La consommation d'héroïne est une consommation individuelle. Parfois cependant, elle est partagée avec une personne pour se rassurer, être moins seul s'il survient un problème au moment de la prise (généralement aux toilettes).

Selon une évolution récente, la consommation d'opiacés en milieu festif se fait essentiellement sous forme de brown (héroïne brune en poudre) vendue entre 50 et 70€ le gramme.

Le Subutex®

- L'usage de Subutex® injecté et sniffé a peu progressé dans l'espace urbain.

L'accessibilité du Subutex® est plus grande que celle de l'héroïne, présente aussi sur le marché. Son prix pour un comprimé de 8mg est de 10€ en moyenne. Pour certains usagers de rue, le Subutex® peut devenir le premier produit d'injection ou le produit principal comme le révèlent les entretiens réalisés de l'enquête « bas seuil ».

Des acteurs de santé observent des dommages sanitaires liés à l'injection (œdèmes, kystes, abcès...). Ces dommages sont peu connus car certains injecteurs ne veulent pas rencontrer le système de soin. Les acteurs de santé s'inquiètent des risques accrus de dépression respiratoire chez les usagers qui associent Subutex® et benzodiazépines avec de l'alcool. Globalement, on constate un abaissement de l'âge de la première consommation en milieu festif du Subutex®, dès 15-16 ans, principalement en sniff.

-L'image de plus en plus négative du Subutex® « de rue » à DIJON

Le Subutex® est souvent mal perçu des usagers du fait qu'il n'amène pas les effets désirés. Il est victime de l'ambivalence d'un médicament de substitution devenu produit de rue. Son appellation de rue « subutox » donne une idée de la perception que les usagers en ont. Ils le relie directement à la dépendance, à la toxicomanie. Quand il est injecté, il est perçu comme l'héroïne du pauvre qui maintient le rituel d'injection, mais qui n'apporte pas de flash. Ses usagers-injecteurs prennent parfois la place des anciens héroïnomanes. Il est en quelque sorte le « dernier des produits » et le vendeur est lui-même perçu comme le moins « glorieux » des revendeurs.

- Visibilité du trafic de Subutex®

On en propose soit dans la rue, soit par les réseaux de connaissance mais le trafic ne semble pas visible au point de poser des problèmes aux riverains car les échanges ont surtout lieu en appartement. Le trafic de Subutex® de rue commence cependant à apparaître de manière plus nette sur le marché de ville. On note aussi une présence visible de Subutex® en milieu festif techno. Des jeunes usagers seraient initiés lors de soirées techno alors qu'ils n'ont jamais pris d'opiacés. Le Subutex® servirait à réguler les effets des stimulants absorbés en début de soirée et prendrait alors la place de l'héroïne.

La méthadone

L'usage de méthadone en dehors du contexte de prise en charge par l'unité de substitution, semble rare sur le site de Dijon.

En effet, il ne paraît pas exister de trafic de méthadone, il s'agit d'avantage de dépannage dans un cercle restreint d'usagers et d'initiés. La méthadone bénéficie plutôt d'une bonne image vis-à-vis des personnes prises en charge, dans le cadre d'un traitement au long cours. On assiste à une augmentation du nombre de personnes bénéficiant de ce traitement. Nous constatons l'existence de prescripteurs à l'hôpital et un début de prescription à la maison d'arrêt.

Les représentations de la méthadone semblent se modifier, ce produit n'est plus réservé qu'aux cas les plus graves et aux injecteurs. On peut remarquer beaucoup de nouvelles demandes provenant de personnes ayant pris du Subutex® pendant trois ou quatre ans et par des usagers plus jeunes dont le principal problème est le mésusage du Subutex® par voie intraveineuse ou en mélange avec des benzodiazépines.

Dans l'espace urbain, la prescription de méthadone est possible au CHU, à l'unité de substitution SEDAP, au CHS ou en médecine de ville après un passage dans l'une des structures de primo prescription.

Comparée au Subutex®, la méthadone apparaît comme plus sécurisante dans la mesure où elle limite le recours à la voie injectable et rendrait plus facile la gestion du quotidien. Elle est toujours considérée comme un produit propre qui est utilisé dans le cadre d'une stratégie d'abandon de la pratique d'injection voire de consommation. Cependant, elle reste encore trop souvent associée à la cocaïne qui permet la recherche d'une « défonce ».

De même, l'alcool et les benzodiazépines sont souvent utilisés pour ressentir des effets euphorisants.

En conclusion, peu de consommateurs utilisent la méthadone dans le but de la recherche de « défonce » ou comme « substitut occasionnel ». Nous n'avons pas constaté jusqu'à présent « de revente » de méthadone « de rue ».

Le rachacha

Le Rachacha, pâte brune malléable, résidu de l'extraction de la morphine à partir de l'opium ou préparée artisanalement à partir de capsule ou de plants de pavots, est apparue sur le site dijonnais il y a environ 3 ans. Il se consomme actuellement infusé dans de l'eau chaude ou du lait « à la maison » ou en « after » de soirée avec consommation de psychostimulants ou d'hallucinogènes, pour temporiser l'effet anxiogène de la descente des produits utilisés. Ces consommations restent rares et ponctuelles. Ce ne sont que de petits groupuscules marginaux qui le consomment.

L'usage de produits stimulants

La cocaïne

On peut distinguer deux sortes de cocaïne disponibles sur le marché :

- la cocaïne pure importée d'Amérique du Sud et dont les effets puissants persistent environ quatre heures après la prise,

- la cocaïne dite « synthétique » extraite en Europe à partir de la pasta importée d'Amérique du Sud, moins forte, dont les effets durent pendant quarante minutes.

La plus disponible en Bourgogne est la seconde, mais son usage reste risqué: coupage avec des médicaments et excipients mais surtout impuretés différentes venant de la pasta, en particulier d'autres alcaloïdes plus toxiques et peu actifs. Elle coûte entre 40 et 50€/g. Elle est vendue et proposée de plus en plus à côté du cannabis et est de plus en plus visible chez les consommateurs, les revendeurs, dans la rue, dans les milieux festifs.

Mais cette cocaïne n'est pas disponible toute l'année et son achat peu faire l'objet « d'arnaques ». Sa disponibilité amène les jeunes expérimentateurs (ecstasy, haschisch) à essayer la « CC » (cocaïne) et ainsi de réellement passer d'une drogue dite « soft » (haschisch, ecstasy) à une « Hard Drug » (cocaïne).

On peut observer que parfois des consommateurs deviennent des vendeurs potentiels surtout chez les jeunes démunis d'argent. Ils cherchent ainsi à avoir leur consommation de cocaïne à moindre coût et coupent le produit avant de le revendre.

Sur le site dijonnais la cocaïne dite « synthétique » n'a pas un goût bien défini, il est donc assez facile de vendre une cocaïne coupée avec des médicaments ou des produits possédant l'action anesthésique locale caractéristique de la cocaïne.

Elle est utilisée en milieu « festif » seule ou avec des amphétamines pour potentialiser les effets de ces produits et les relancer. Elle se consomme aussi souvent avec de l'alcool prise, en grande quantité, dont elle atténuerait les effets négatifs. Le prix est de 45€/g., et les prises répétées peuvent aller jusqu'à 3g/jour.

La cocaïne est un produit qui peut engendrer de la violence au niveau du comportement, surtout sous sa forme « crack » : montée violente, effet plateau (mégélanie, impression de surpuissance), descente (violence verbale, physique).

Elle répond à une demande de l'utilisateur afin de lui permettre de s'extravertir, modifier son état d'esprit et ses sensations, lui donner une impression d'être « hors limites ».

La cocaïne dite « pure ou végétale » est beaucoup moins disponible, c'est la plus recherchée. Son prix est de 50 à 60€/g et ses effets sont d'une durée d'environ 4 heures. Certains usagers différencient les états de montée et de descente entre la cocaïne végétale (plus hard) et la cocaïne dite « synthétique ».

La cocaïne dite « végétale » reste la plus prisée car le consommateur recherche la qualité et l'origine.

L'ecstasy

L'ecstasy est souvent associée à la musique techno. Sa consommation touche surtout un public jeune (18-25 ans). Présente dans tous les milieux « festifs » sur le site de dijonnais, en concerts, discothèques, free, festivals, soirées techno, son usage s'est élargi au milieu urbain (soirées privées, bars, rues...).

On peut faire un parallèle entre l'évolution de la musique techno et celle de l'ecstasy. En effet, la techno s'est vulgarisée, diversifiée. Elle est à la mode (une grande partie des 18-25 ans dit écouter de la techno). Mais la techno actuelle s'est beaucoup transformée depuis ses origines. On peut en effet remixer toutes sortes de musiques et les intégrer sous la catégorie « techno ». On trouve ainsi: la techno rock, l'électro-pop, la techno-jazz, la deep-techno, le trip-hop et différents genres : hard-tech, hard-core, goa, house, jungle, drum n'bass...

De la même manière, on trouve sous l'appellation ecstasy diverses molécules voisines: MA, MDA, MDEA, PMA, TMA...

Parallèlement, la présentation se diversifie. Ainsi trouve-t-on de plus en plus fréquemment des dérivés amphétaminiques sous forme de poudre vendus en « képa » d'environ 1/4 de gramme ou en gélule.

Le nom même « ecstasy » ou XTC bénéficie d'une mauvaise réputation du fait des campagnes de prévention ou des risques de trouver tout et n'importe quoi dans les diverses présentations.

Le côté « médicament » de ce produit et les « logos originaux », voire « tendance » lui donnent l'image de produit facile, peu dangereux, très disponible. Exemple de logo tendance : « Double face ». D'autres, par contre, tel le logo « Ben Laden », sont recherchés pour leur image de puissance.

Nous avons observé l'apparition d'un mode de consommation qualifiée de « no limit » ou « X-TREMA », en lien avec les pratiques sportives à risque comme le saut de l'ange en parapente, le ski « extrême », la recherche de la plus haute vague, les défis des cascadeurs. Cette pratique concerne le consommateur qui recherche en une soirée, en un moment limité dans le temps, l'effet maximum du produit. Il s'agit donc de potentialiser l'effet produit dans un contexte favorable, en l'associant à d'autres produits. On cherche à dépasser ses limites avec un maximum de risques, tout en étant persuadé de les maîtriser.

Il semble que le retour à un mode de consommation « extrême » soit en lien avec l'évolution des modes de consommation des usagers qui cherchent à potentialiser l'effet des produits en les associant. Exemples: ↘ ecstasy + amphétamine + cocaïne pour une montée forte

↘ ecstasy + héroïne + rachacha pour une descente douce.

Les usagers peuvent faire varier les effets par le mode de prise: par exemple le sniff produit un effet rapide avec une montée courte et forte. Le produit gobé n'a d'effet qu'au bout de 30 à 40 minutes environ, la montée est plus longue et plus douce. Le public jeune est actuellement attiré par la forme en poudre ou en gélule.

Ces présentations de l'ecstasy correspondent à une utilisation différente (en sniff). Ce mode de consommation renvoie à l'image de la consommation de cocaïne impliquant un rituel, un espace spécifique à l'abri des regards.

Les amphétamines

Les amphétamines sont souvent recherchées par les consommateurs réguliers de psychostimulants sur le site dijonnais pour leurs effets d'hallucinatoires légers. Par contre, les montées violentes des amphétamines sont peu appréciées.

Lorsque les amphétamines sont utilisées à titre de « défonce », c'est souvent une intoxication aiguë qui s'installe: une sensation rapide de bien-être, suivie du développement de symptômes amplifiant cette sensation (euphorie, vigueur accrue, envie de parler, sensibilité interpersonnelle, hyperactivité, fièvre, hypervigilance), rapidement suivis d'autres symptômes un peu moins agréables, à savoir l'anxiété, la tension nerveuse, la mise en alerte, des idées de grandeur, l'apparition de comportements stéréotypés répétitifs, une altération du jugement, voire la survenue de colères et de bagarres.

La durée dépend de la quantité utilisée, du consommateur, du contexte et des produits associés. Les amphétamines, peuvent provoquer des effets négatifs lors de la descente.

Les amphétamines sont recherchées par les consommateurs mais l'usager ne sait pas différencier la MDMA des amphétamines.

Lors d'achat de comprimés d'ecstasy, on peut trouver de la MDMA ou des amphétamines. Il arrive que le vendeur ne sache pas lui-même ce qu'il vend. Le prix est de 10 à 13€ le comprimé.

Le speed

Le « speed » est censé être une amphétamine. Celui que l'on trouve à Dijon est jaune, granuleux et a une odeur de savon. Beaucoup de mélanges médicamenteux sont vendus sous appellation « speed ».

Son prix est d'environ 20€/g.

Pris en sniff, il fait effet environ 2 heures et provoque une sensation de surpuissance et un besoin de se dépenser. La descente est peu appréciée.

Il est pris en polyconsommation avec de la MDMA, de l'alcool ou du haschisch.

Le speed n'est pas toujours disponible et n'a pas bonne réputation pour le consommateur. Le rapport qualité/prix n'est pas intéressant.

L'usage du cannabis

La consommation de cannabis semble se vulgariser et se diversifier. La tendance émergente serait moins liée à la banalisation, phénomène repéré par les enquêteurs depuis plusieurs années, mais plutôt à la diversification de l'usage et des produits.

On peut en effet trouver aisément du cannabis et le consommer dans de nombreux lieux: rues, squares, bars, discothèques, soirées privées, clubs de sport, concerts...

La majorité des consommateurs de haschisch qui paraissent concernés par le "deal" de rue peuvent repérer plusieurs qualités ou appellations de ce produit:

« L'Aya », est censé être de première qualité et donc recherché, mais pas toujours disponible, se présentant comme un produit souple, résineux, brun vert, très odorant. Vendu au poids (15€ < 2g. < 20€)

Le « Pollen », relativement disponible, se présentant comme un produit sec, dur, fibreux, jaune verdâtre, généralement de bonne qualité mais concentré en principe actif (THC), difficilement coupable. Il est vendu au prix (5g. < 20€ < 8g.).

Le « Tabesla » ou marocain ou OO, résine classique, de couleur brune, de qualité secondaire, d'aspect proche de l'Aya, relativement disponible, vendu au prix proche de celui du pollen.

Le « commercial », plus foncé et dur. Cette qualité, la plus basse, souvent coupée avec divers produits (savon, paraffine, caoutchouc...) ne serait disponible qu'en cas de « pénurie ». Sa disponibilité serait donc en lien, d'après les usagers, avec les prises importantes de la police ou de la douane.

On peut remarquer que l'usage de cannabis se généralise dans les milieux festifs, urbains et extra urbains. Sa disponibilité se développe, chaque consommateur étant un revendeur potentiel (« dépannage »). De plus, de par les effets et l'histoire du produit, il touche toutes les couches sociales et il n'est pas rare de voir des personnes qui achètent pour tout un groupe leur consommation d'herbe ou de haschisch.

Le haschisch en milieu « festif » est un produit qui est rarement consommé seul mais en poly consommation avec presque toutes les autres drogues (cocaïne, héroïne, ecstasy, alcool...). Le haschisch est devenu fréquemment un agrément dans le contexte de soirées, en complément à d'autres produits.

L'utilisation d'ustensiles tels que « bang », « douille », « couteau chaud », « poumon », tend à se développer chez les jeunes expérimentateurs cherchant de nouvelles sensations plus violentes, le joint étant considéré par eux comme une pratique de consommation « usuelle » voire « classique » pour la tranche d'âge de 15/19 ans.

Néanmoins, on peut remarquer cette année, sur le site dijonnais que plusieurs (20 à 35) jeunes se sont plaints de problèmes psychologiques (paranoïa, délires aigus, perte de repères avec la réalité, anxiété, attaques de panique, sentiments de persécution) dus probablement à une surconsommation pendant une période assez longue, de façon journalière, ou peut être de produits fortement actifs en THC (tétrahydrocannabinol)

Les diverses tendances de consommation repérables:

À travers la tendance « BIO » de plus en plus de gens cultivent l'herbe chez eux, utilisant les guides de référence existant sur le marché, disponibles en librairie et s'équipant en grande surface. À ces cultivateurs « en herbe », s'ajoute une augmentation du réseau d'approvisionnement de l'herbe vendue au poids, provenant de la filière Suisse:

(2€ < 1g. < 4€).

Dans l'espace « festif », le cannabis semble consommé de manière quasi systématique en association avec d'autres produits. Sa consommation paraît tellement banalisée que certains n'utilisent pas d'autres produits et considèrent ainsi ne pas consommer. Cette consommation

Sur le site dijonnais la filière Hollandaise est toujours présente et on peut fréquemment trouver en petite quantité des produits « d'appellation » venant de Hollande, très fortement dosées en THC et aux noms commerciaux: Black drum, Neder 8, Black Bombay, Orangen zaft... Ces produits sont disponibles en soirée « Techno », souvent chez les consommateurs d'ecstasy, mais aussi en « Free » dans d'autres lieux privés.

Enfin, le haschisch semble consommé en espace festif par les polyconsommateurs pour ses effets potentialisants :

- avec l'ecstasy, speed ou amphétamines, il aurait un effet de relance au début de la descente du produit,
- avec l'héroïne, ou la cocaïne, il aide à gérer l'effet de la descente,

L'usage de produits hallucinogènes

Le LSD

Le LSD a perdu en popularité. Les usagers considèrent qu'il pose beaucoup de problèmes. Les montées sont mal gérées et les descentes sont souvent mal vécues (tremblements, fortes angoisses). Par ailleurs, le retour à la réalité est plus ou moins long (jusqu'à 8h) et des micro effets peuvent persister une semaine voire deux semaines après la prise.

Parmi les problèmes que pose le LSD, c'est le surdosage qui inquiète le plus, il provoque parfois des « bad trip » avec passage à l'acte ou de gros problèmes psychologiques (« rester perché »). Actuellement, sur notre site, les champignons hallucinogènes prennent de plus en plus la place du LSD dû en particulier à la recherche de l'usage de produits dits « naturels ».

Les rares buvards que l'on peut trouver sont considérés comme très forts.

Le prix d'un buvard est actuellement d'environ 10€.

La kétamine et autres hallucinogène d'origine synthétique

La kétamine est utilisée couramment comme anesthésique humain et surtout vétérinaire.

La kétamine consommée en lieu festif, est principalement synthétisée dans des laboratoires clandestins. Elle proviendrait d'Inde ou indirectement d'Angleterre, où sa consommation semble être plus fréquente. Elle est introduite sur le site de Dijon par les voyageurs et consommée dans un cadre très restreint.

Sous sa forme liquide, préparations injectables inscrites sur la liste I dont la législation est moins contraignante que celle de la kétamine elle-même ou de ses sels qui sont inscrits sur la liste des « stupéfiants », elle peut être avalée. Le mode de consommation privilégié est le sniff (effet plus puissant, plus rapide avec un rituel plus important et fantasmagorique). Le consommateur se livre alors à une « petite cuisine » en faisant chauffer à feu doux le liquide jusqu'à évaporation de l'eau puis il sniffe la poudre blanche résiduelle (parfois bleutée si le chauffage est prolongé).

La kétamine n'est pas accessible à tout public. Elle reste dans un cercle de gens avertis dont la moyenne d'âge est de 25-30 ans, surtout en milieu « free party ». La consommation se fait dans un véhicule, sur un parking dans le cas de notre site. L'effet est de courte durée (1/2 heure à 2 heures maximum), il est puissant (état de transe, incommunicabilité, sommeil profond si surdose). La descente est rapide. On note relativement peu d'effets secondaires.

L'expérience est décrite par les utilisateurs comme « mystique », similaire à une « Near Death Experience » quelques-uns décrivent qu'ils se sont vus « s'envoler » hors de leur enveloppe charnelle.

Les appellations varient selon la qualité du produit. D'après les témoignages recueillis à DIJON, les qualités de kétamine les plus recherchées seraient la Golden Top et la Silver Top. Les échantillons les plus courants sont désignés comme K20 ou K40 (KAY).

Les prix sont mal connus, très variables et actuellement, la kétamine ou le « trait de kéta » est souvent offert ou échangé.

L'usage de médicaments psychotropes

L'usage de médicaments psychotropes au sein de la population générale et plus particulièrement en Bourgogne est fréquente, voir enquête ESCAPAD 2001 « Santé, mode de vie et usages de drogues à 18 ans » (pages 144/145) "L'expérimentation est plus fréquente en Bourgogne (prévalence significative et supérieure au reste de la France au seuil 0.05), les écarts observés entre garçons et filles sont inégaux essentiellement à cause de la variabilité des prévalences régionales féminines (+34% en Bourgogne)". Il en va de même pour les espaces observés dans le dispositif TREND à DIJON en particulier dans le dispositif urbain et cette année aussi dans le dispositif festif.

De nombreux noms de spécialités sont fréquemment cités par nos observateurs. Nous étudierons cette année plus particulièrement le zolpidem (Stilnox®), le bromazépan (Lexomil®), le flunitrazépan (Rohypnol®), le clorazépate dipotassique (Tranxène®), le clonazépan (Rivotril®), le diazépam (Valium®) et le trihexyphénidyle (Artane®) pour lequel le dispositif a permis une récolte d'informations pertinentes.

L'objectif principal des modalités d'usage est souvent de faciliter la gestion des effets, notamment d'accroître l'effet « défonce », quand il s'agit de l'association avec l'alcool et l'héroïne ou d'atténuer les phases de descente pour les produits stimulants quand il s'agit de cocaïne et d'ecstasy.

Les contextes de consommation apparaissent très variés selon les produits consommés, les représentations et les pratiques des usagers. Si les contextes « défonce » sont le plus souvent évoqués, le contexte « festif », le cadre privé et le milieu du travail sont de plus en plus des lieux de polyconsommation de médicaments détournés. Le choix du cadre festif ou celui du travail est souvent justifié par une volonté de valoriser les effets des produits même si l'usage au travail reste de type utilitaire. Il reste que la consommation de médicaments détournés est avant tout conditionnée par la disponibilité des produits.

La polyconsommation s'organise selon plusieurs modalités. Le cumul peut être non intentionnel, lié au contexte et au groupe: les combinaisons ne répondent à aucune logique préalable, les produits sont souvent consommés au gré des rencontres, des propositions. Ils ne sont pas toujours achetés, c'est souvent le partage, l'offre, le troc de produits qui reste le plus courant et renforce les tendances à l'association.

Dans le milieu « urbain » à Dijon, on apprécie les cocktails dont on a entendu parler: Lexomil® (benzodiazépine)/Artane® (antiparkinsonien), Héroïne (opiacé)/Tranxène® ou Valium® (benzodiazépines).

Dans le milieu « festif » on gère la descente ou encore on se défonce en fin de soirée (Rachacha/Stilnox®). Du fait de la diversité des produits, des associations de produits et des vécus multiples, les pratiques et les trajectoires sont de plus en plus complexes et personnalisées. La généralisation de la prise d'un médicament psychotrope détourné et sa complexité font que la frontière entre les consommations « festives » et « abusives » est aujourd'hui fragile et fluctuant. Les usagers de médicaments détournés procèdent par tâtonnements empiriques et souvent sans connaissances préalables des produits, de leurs effets et des risques qui peuvent y être associés. L'ouverture du marché, le développement de l'usage de médicaments psychotropes tend à banaliser le phénomène « d'assistance chimique ».

Une nouvelle culture de l'usage de médicaments psychotropes se construit à travers les expériences des uns et des autres. Elle se transmet souvent oralement, les produits, leurs effets, leurs associations étant largement discutés entre les différents usagers.

Usage et modalités des différents médicaments détournés sur notre site

➤ Le Lexomil® ainsi que le Xanax® sont des médicaments souvent pris en milieu "festif". Ils sont associés à la cocaïne et ils s'utilisent souvent pour la gestion de la descente.

➤ Le Rohypnol® :

Cette consommation semble très fortement en baisse et plus particulièrement chez les anciens héroïnomanes, la modification du cadre de prescription en fait une molécule peu disponible, même si ses propriétés psychopharmacologiques restent intactes. Nous n'avons pas observé cette année de personne sous Rohypnol® et violent, comme par le passé.

➤ Le Tranxène® :

Ce sont souvent les utilisateurs d'opiacés qui consomment ce médicament. L'utilisation du Tranxène®50 est en augmentation chez les anciens consommateurs de Rohypnol®.

➤ Le Valium® :

La consommation de Valium® est en augmentation en particulier comme produit associé au Subutex® et à l'alcool. Nous retrouvons souvent ce produit cité en milieu urbain, le prix reste stable, il est vendu 2 à 3€ la plaquette de 10 comprimés. On ne constate pas de changement dans le mode d'administration qui reste uniquement oral. Ce produit semble se substituer au Rohypnol® pour ses effets calmants. Le produit est facile d'accès sur le marché noir, sur prescription médicale ou encore dans la pharmacie familiale. Les usagers du milieu festif l'utilisent quelquefois en descente mais toujours hors des fêtes. Dans le milieu urbain, on le retrouve fréquemment consommé avec de la mauvaise héroïne. Le Valium® sous forme

injectable est peu disponible, il est utilisé ponctuellement par des polyconsommateurs injecteurs cherchant à potentialiser les effets produits.

➤ Le Stilnox® :

Il a été mentionné plusieurs fois en particulier chez les anciens héroïnomanes devenus alcooliques après sevrage et qui consomment souvent ce produit en alliance avec le Néocodion®.

➤ Le Néocodion® :

C'est un produit de moins en moins utilisé, tombé en disgrâce par rapport aux autres médicaments détournés. Nous ne l'avons pas retrouvé en injection sur le site. Les consommateurs sont souvent de jeunes personnes ou d'anciens toxicomanes devenus alcoolos dépendants. C'est le Subutex® qui semble avoir pris le relais de ce produit sur le site de Dijon. Il ne semble pas faire l'objet de revente car il ne nécessite pas de prescription pour l'achat en pharmacie. Il est perçu comme le « bas de gamme » des médicaments détournés et est consommé par des usagers très précarisés. Il reste un produit de dépannage ou quelquefois produit de sevrage ou d'attente. Il est souvent associé à l'alcool, il provoque des troubles digestifs et pose des problèmes sanitaires liés à l'hépatite C car les codéinés favorisent le passage du stade séropositivité au stade maladie. Il est essentiellement consommé par voie orale.

➤ L'Artane® :

Nous en avons observé la consommation, en particulier chez des jeunes (moins de 25ans), désocialisés et polyconsommateurs. Il serait utilisé pour des effets spécifiques hallucinogènes. Sur notre site, ce produit est utilisé par des usagers de milieux « bas seuil » marginaux parfois agressifs. À notre connaissance il n'y a pas de réseau ni de revente massive. Quelquefois l'Artane® est présenté comme le remplaçant du Rohypnol®, la voie orale semble la seule utilisée. Il est souvent associé à l'alcool et au cannabis ainsi qu'au Rivotril®. Ce sont souvent les consommateurs traditionnels de comprimés qui utilisent ce produit, nous retrouvons souvent des usagers avec des traits psychologiques spécifiques, en particulier des personnalités agressives ou paranoïaques. Ce produit peut induire des décompensations psychiques chez les utilisateurs. Il serait principalement vendu à l'unité par comprimé de 5mg au prix de 2€ alors qu'en pharmacie, mais sur ordonnance, une boîte de 20 comprimés à 5mg coûte de 2,39€.

Exploration thématique : produits naturels, champignons et plantes supérieures

Depuis longtemps les chamans, adeptes de la religion des esprits ont utilisé certains végétaux pour provoquer des états oniriques qui leur permettent de voyager au-delà du réel.

L'usage actuel des champignons et plantes hallucinogènes est-elle une survivance du chamanisme ou une nouvelle forme de recherche de symbiose avec l'environnement et la nature, une aspiration à consommer de la nourriture biologique avec une redécouverte des anciens cultes en particulier celui du champignon ?

Actuellement dans certains milieux, la mode est indéniablement aux produits naturels avec tendance à l'utilisation de plantes ou champignons ; c'est une forme de loisir recherchée.

Nous avons cette année observée sur le site de Bourgogne/Franche Comté (Côte d'Or, Saône et Loire, Doubs, Jura) une recrudescence de petits groupes (3 à 10 personnes) en recherche de ces anciennes pratiques et très connaisseurs et consommateurs de ces champignons.

LES CHAMPIGNONS

Diverses espèces de champignons peuvent après ingestion, induire des modifications sensorielles et apporter des hallucinations.

La cueillette et la consommation de champignons sont en phase avec certaines évolutions de la société: valorisation de l'environnement naturel, retour au chamanisme, recherche de symbiose avec le cosmos, la vie animale et végétale.

La prise de champignons est une étape de la démarche qui consiste à se retrouver entre amis, se promener sur les plateaux dans les prés, trouver et récolter les champignons, vérifier éventuellement avec un traité de mycologie, puis rentrer et mijoter une recette (omelette, salade, infusion, gâteau) et passer une soirée ensemble.

On peut consommer des champignons autour d'un feu de camp, dans un coin reculé, précédant la participation à une soirée festive. L'abus de psilocybes peut entraîner un décalage avec le reste du groupe. De même, ils peuvent être proposés avant ou pendant une free party.

Parmi les consommations de champignons et associées à celles des psilocybes, on trouve parfois, mais de plus en plus fréquemment, celles de l'amanite tue-mouches (*Amanita muscaria* (L.)Fr.). Ce champignon vénéneux, consommé en faible quantité, procure selon les témoignages, des « hallucinations éveillées », surprenantes de réalisme.

Cependant, certains autres témoignages relatent des effets indésirables comme des spasmes musculaires incontrôlables, des bégaiements et une sensation de fatigue intense après l'effet stimulant et/ou hallucinogène.

Les psilocybes et genres voisins restent une drogue mythique. Les Aztèques les appelaient « teonanacatl », la « nourriture » ou la « chair des dieux ». Pour les occidentaux, la redécouverte des champignons hallucinogènes remonte aux années 1930, mais c'est un ethno-mycologue, R. GORDON WASSON et sa femme qui en vérifiant les observations de 1930, ont fait connaître les teonanacatl indiens. Il a qualifié « d'enthéogène », qui « produit Dieu en soi », l'action spécifique de ces champignons et le rapport étroit avec des religions traditionnelles. Ces cérémonies divinatoires pouvaient avoir des effets thérapeutiques à valeur de catharsis, pour traiter un mal ou imaginer des solutions.

C'est en 1958 qu'Albert HOFMAN isola à partir de cultures de *Psilocybe mexicana*, (Heim)la psilocybine qu'il réussit à synthétiser ainsi que la psilocine.

Les Psilocybes et genres voisins :

Le Psilocybe semilanceata est répandu et courant dans notre région (Bourgogne / Franche Comté). Il pousse de préférence dans les pâturages sur du vieux fumier et dans les landes herbeuses aux sols riches.

Son chapeau est conique de 1 à 2 cm de haut, à pointe aiguë et avec un mamelon souvent protubérant. Les lamelles adnées varient du vert au brun rouge. Les spores sont marron foncé voire brun pourpre. Il fait partie des champignons les plus puissants; avec un taux élevé de psilocybine de 0,97% à 1,34% avec un peu de psilocine, la dose active varie selon la sensibilité individuelle. Il est quelquefois appelé champignon « du rêve » et utilisé comme psychotrope ou hallucinogène.

Dans certains cercles de jeunes, il est consommé de façon rituelle. Il se peut que l'ivresse sous psilocybe soit empreinte d'une coloration plus sombre que celle du LSD. Les utilisateurs que nous avons rencontrés rapportent des expériences souvent traumatisantes avec une imagerie mentale plutôt terrifiante, dues probablement à des surdosages. Des doses faibles provoquent une modification de l'humeur, une sensation de détachement psychique et des troubles visuels.

Si les champignons sont pris frais, il faut en général manger entre dix à quinze champignons pour avoir un voyage léger et plus de vingt pour un voyage plus puissant.

En ce qui concerne les champignons séchés, 1g à 1,5g provoquent un voyage léger et 2g à 3g provoquent un fort voyage.

La psilocybine et la psilocine sont de nature indolique, elles ont une structure chimique qui se retrouve dans de nombreuses drogues hallucinogènes dont le LSD, cependant ces substances sont 100 à 150 fois moins actives que celui-ci. Il semblerait que la dose efficace moyenne, au dire des usagers, est de l'ordre de 4 à 10mg. L'effet se fait sentir entre 30 et 40 minutes après l'ingestion et dure de 4 à 6 heures. Il peut se consommer de deux façons, soit frais, la plupart du temps en omelette, en salade ou en décoction, mais plus généralement ce champignon est consommé après séchage.

Parmi les effets désagréables, on peut noter des nausées, des vomissements, des diarrhées voire des rougeurs et des gonflements du visage. De fortes angoisses ont été décrites, ainsi que des délires tristes, des agitations frénétiques, ou encore des hallucinations avec déformations visuelles.

La psilocybine peut aussi provoquer des dérèglements de la personnalité, en particulier une désinhibition facilitant les contacts, provoquant des crises de fou rire, des confusions, des difficultés à s'exprimer, une perte du contrôle de la réalité et de l'espace temps.

Les effets physiques constatés sont l'accélération du pouls, une diminution de la tension artérielle, une transpiration, des nausées, des vomissements, des crampes d'estomac, une fixité du regard, des troubles moteurs...

Sur le plan législatif, il est rappelé que les champignons hallucinogènes ainsi que la psilocybine et la psilocine sont classés dans les Stupéfiants. La production, la détention, l'usage de ces produits sont interdits et exposent à des sanctions pénales. Des peines plus sévères peuvent être appliquées en cas de trafic.

L'Amanite tue-mouches :

C'est un autre champignon utilisé communément dans nos contrées: « l'amanite tue-mouches ». Champignon très caractéristique, il possède un chapeau rouge parsemé d'écaillés blanches, avec un pied blanc massif muni au sommet d'un large anneau et d'une valve à la base. Il est souvent utilisé en jus, il est quelquefois ajouté aux boissons. Les constituants actifs sont chimiquement différents de ceux des Psilocybes mais possèdent aussi des propriétés hallucinogènes et psychosédatives. L'action psychotrope est due au muscimol et à la muscazone, molécule formée à partir de l'acide iboténique.

Ce champignon peut en effet provoquer des hallucinations éveillées. Les effets indésirables témoignés par les usagers sont souvent des délires tristes, des hallucinations avec déformations visuelles importantes, des spasmes musculaires et des bégaiements incontrôlables. La consommation de l'amanite tue-mouches amène souvent un sommeil très profond avec des états d'agitation psychomotrice. Ces sommeils sont peuplés de rêves fantastiques dont souvent l'utilisateur conserve un souvenir très précis en particulier la vision d'êtres maléfiques ou très fantasmagoriques. Les effets peuvent durer de 4 à 6 heures. L'utilisation rituelle a été connue par les peuples du Kamtchatka et des régions plus voisines de l'Oural. Il fut utilisé au Moyen-Age jusqu'au XIXème siècle par les sorcières et surnommé « le champignon des fous ». Quant à son nom « d'Amanite tue-mouches », il ferait référence non pas tant à ses propriétés insecticides, qu'à sa vertu supposée de traiter la folie occasionnée par l'entrée d'un insecte dans la tête (idée toujours présente dans l'expression « prendre la mouche ») voir livre « des mystères et des sorcières du Moyen-Age en Bourgogne-Franche Comté ».

L'amanite tue-mouches peut provoquer des modifications profondes de la conscience et de la perception de l'espace temps, sensation d'entendre des voix, hallucinations du goût et des odeurs et une modification des affects.

Les « bad trip » peuvent s'accompagner de crises d'angoisses liées au surdosage du produit, perte du contrôle de la réalité, état d'agitation, ou encore des nausées, des vomissements, des crampes d'estomac et une intoxication qui peut amener coma voire décès par arrêt de la circulation du cœur et du fonctionnement du foie et des reins. Il peut quelquefois causer des décompensations psychotiques.

LES PLANTES SUPERIEURES

Nous ne citerons qu'une épice (la noix (de) muscade) dont l'utilisation comme hallucinogène est assez récente et moins connue que celle des Solanacées indigènes « magiques » et déjà utilisées par les sorcières du Moyen-Age: racine de Mandragore, graines de Datura...qui ne semblent pas faire l'objet, sur notre site, d'une consommation actuelle.

La noix (de) muscade:

Produit naturel souvent échangé contre d'autre produit, la noix de muscade contient une série de composants qui peuvent être considérés comme les précurseurs des amphétamines. Les doses sont très variables, d'une pincée à une petite cuillère souvent mélangée à des jus de fruit. Sur notre site, elle est cuisinée et mangée en forte quantité (jusqu'en 6 noix râpées) dans des plats de pommes de terre (Hachis parmentier, gratin dauphinois). Les effets apparaissent entre 2 et 4 heures après l'ingestion. Les effets hallucinatoires sont très variés quelquefois inexistant. On observe des troubles de la perception du temps ainsi qu'un flottement et une incapacité à se déplacer. Lorsque les doses sont plus importantes, l'intoxication se manifeste par des effets somatiques très déplaisants, en particulier des malaises, des vertiges, des palpitations cardiaques et des nausées. Les effets sont très variables et peuvent durer très longtemps, de 2 à 24 heures.

☛ Témoignages:

- Un jeune garçon de 19 ans a participé à une soirée au cours de laquelle des psilocybes ont été pris en omelette. Une omelette avec une douzaine d'œufs avait été faite pour cinq personnes, des jeunes de 18 à 23 ans. Ils se sont fait initier par quelqu'un qui avait l'habitude de prendre des champignons. Vingt-cinq champignons frais ont été mis dans l'omelette.

Ce jeune homme, une heure après avoir absorbé l'omelette a eu des hallucinations importantes, il se voyait au volant d'une voiture, il était dans un tunnel dont il ne voyait pas la sortie, à part de simples lueurs. Etant dans l'impossibilité de se concentrer, il avait des problèmes d'acuité visuelle et de distance. Il lui fut impossible pendant 3 ou 4 heures, de reprendre conscience par rapport à la réalité. Suite à une forte somnolence et des troubles de la concentration, il s'est éveillé 4 à 5 heures après, entouré de ses amis qui lui avaient mis des linges humides sur le visage.

Pendant deux trois jours, il a ressenti des difficultés à se concentrer, des troubles moteurs et des perturbations dans les idées.

- Une Jeune fille de 24 ans a eu l'occasion de goûter des champignons. Elle pense qu'il s'agissait d'un mélange de psilocybe et d'amanite tue-mouches. Ces champignons étaient pris séché, en décoction.

C'est lors d'un rapport sexuel avec son copain que les hallucinations sont arrivées et elle a eu l'impression que son ami voulait la dévorer. Prise de panique, dans un état de conscience altéré, elle s'est levée et est descendue dans le couloir de son immeuble. C'est une voisine qui l'a récupérée et lui a fait prendre une douche, l'a couchée et a veillé sur elle jusqu'au lendemain.

Durant la période de descente, elle a eu des vomissements et des nausées fréquentes ainsi que des crampes d'estomac, suivis d'un état d'agitation. Ensuite, durant une période calme, elle s'est endormie et a revu des monstres avec une tête de dinosaure sur un corps humain. Elle s'est réveillée le lendemain soir et a eu pendant huit à dix jours énormément de mal à vaquer à ses occupations quotidiennes. Elle n'a pu aller au travail et pendant un certain temps elle a perdu la notion du temps et a éprouvé des problèmes de compréhension.

Conclusion

Ce rapport constitue le résultat d'un recueil de données sur des phénomènes émergents liés à l'observation réalisée par une centaine de personnes sur le site dijonnais. La participation de ces différents acteurs et l'intérêt qu'ils portent à ce travail laissent présager pour l'avenir son développement. Le travail de réseau effectué depuis quelques années commence à porter ses fruits et trouve un écho certain chez les différents acteurs de terrain du champ des addictions.

Cependant, les points exposés ne prétendent pas faire un « état des lieux » exhaustif de la situation qui prévaut sur notre site en Bourgogne et en Franche Comté.

Ces données sont fournies par un système d'observation qualitatif sur deux populations particulières, la population de « bas seuil » et la population « festive ». Il nous paraît essentiel que pour les années à venir se développe l'extension des zones observées.

Rappelons que:

- Sur le site « bas seuil », l'opiacé le plus répandu devient le Subutex® dont les mésusages sont devenus extrêmement problématiques, avec notamment l'apparition de primo consommation d'opiacé au Subutex®.

- Dans l'espace « festif », la consommation de stimulants continue son développement, plus particulièrement la cocaïne et la MDMA qui sont les substances les plus disponibles, les plus accessibles, et leur public se diversifie et se rajeunit.

Il nous faut signaler des substances « naturelles » et « conviviales ». Ces adjectifs sont attribués et associés dans notre site cette année, aux plants de cannabis et aux champignons hallucinogènes, à qui ils confèrent une représentation très positive.

Ces produits sont considérés souvent comme « anodins », tant pour ceux qui les consomment que pour ceux qui ne les ont jamais expérimentés « pourquoi se méfier de produits naturels ? » donc peu ou pas nocifs pour la santé. De jeunes consommateurs de moins de 20ans expérimenteraient ces champignons.

Le cannabis, lui, se propage et se vulgarise. C'est un produit très disponible, tant dans l'espace « urbain » que « festif ». Là aussi, la recherche de qualité s'est améliorée ou parfois contradictoirement, elle s'est détériorée. C'est un usage qui concerne quasiment tous les usagers dans les espaces observés et qui est très souvent associé à l'alcool, aux benzodiazépines pour se « défoncer », « en avoir plein la tête », et avec la MDMA pour « donner un coup d'accélérateur ». Cette année, certains dommages sanitaires (bouffées délirantes aiguës, paranoïas importantes liées à la consommation de cannabis) ont été repérés par les milieux sanitaires. Cependant, les vertus « thérapeutiques » de ce produit sont souvent mises en avant par certains usagers afin de le valoriser (permet de « retrouver » l'appétit, de « calmer » les douleurs, de « s'assommer »).

De même, l'évolution de l'usage de la cocaïne qui gagne et se diffuse dans beaucoup de milieux, en particulier le « bas seuil », notamment avec l'utilisation de la free base, semble importante et constante, ainsi que le développement de la « polyconsommation » avec prise de risques.

REMARQUES

Les produits festifs MDMA et amphétamines sont aujourd'hui cités pour être consommés dans tout les types de soirées, mais depuis l'amendement « Mariani », vendre des produits en « rave » peut générer des sentiments d'insécurité et paradoxalement augmenter la disponibilité de certains types de produits tels que la cocaïne et bien sûr le cannabis. On remarquera que très souvent les vendeurs impliquent de petits réseaux dans l'organisation de leur trafic.

Il faut noter aussi le phénomène de « rajeunissement » des consommateurs et des usagers.

L'ensemble de ces différents éléments nous amène à réfléchir pour revoir la question de la réduction des risques dans les milieux « festifs », en particulier en « free party » ; un discours d'information et de prévention, pour préciser les risques liés aux différents modes de consommation, et en particulier aux types de polyconsommations ainsi que pour préciser les modalités visant à réduire ces risques, doit être instauré.

Cependant, il faut rappeler que les usagers dans ces milieux n'ont que très peu de demandes de soutien pour réguler, modifier, ou cesser leurs consommations. En effet, l'idéologie du milieu « festif » va largement à l'encontre de telles demandes, l'usage de produits étant présenté comme ressortant du « libre arbitre » de chacun.