

Metz

LES CONTRIBUTIONS.....	321
INTRODUCTION.....	323
SYNTHESE 2002 DU SITE	325
POINTS DE REPERES SUR LE SITE.....	327
OBSERVATIONS ET RESULTATS DU SITE EN 2002	331
LES USAGERS DE PRODUITS ILLICITES AU SEIN DES ESPACES OBSERVES	331
LES PRODUITS.....	335
<i>L'usage d'opiacés.....</i>	<i>335</i>
<i>L'usage de produits stimulants</i>	<i>338</i>
<i>L'usage de produits hallucinogènes.....</i>	<i>341</i>
<i>L'usage de médicaments psychotropes.....</i>	<i>343</i>
LA CONSOMMATION DE DROGUES DANS DES BARS MUSICAUX	345

Les contributions

PERSONNES OU STRUCTURES AYANT CONTRIBUE EN 2002 AU DISPOSITIF LOCAL.

Les partenaires des enquêtes qualitatives ou quantitatives : les structures de « bas seuil » et du milieu festif techno :

- A.S.U.D. Lorraine : Association d'Auto-Support des Usagers de Drogues
- Le « Point de Contact » du C.S.S.T. « Porte des Allemands » — CMSEA
- « PUSHING » : Conseil et développement en actions de Médiation culturelle et Prévention des Toxicomanies

Les observateurs et personnes relais des données ethnographiques :

- Association « PUSHING »
- Karim Hani, étudiant

Les partenaires du groupe focal « Application de la Loi »

- M. D'Esquermes, Maréchal des logis chef, Brigade de recherche, Groupement de gendarmerie départementale de la Moselle
- M. Finance, Commissaire stagiaire, Direction des renseignements généraux de Moselle
- M. Pérignon, Commissaire principal, Chef du service investigations et recherches, Hôtel de police de Metz
- M. Schutz, Inspecteur des douanes, Chef de subdivision des douanes de Metz
- M. Wunsch, Lieutenant de police, Brigade des stupéfiants, Hôtel de police de Metz
- M. Zamphiroff, Substitut du Procureur de la République, Tribunal de grande instance de Metz

Les partenaires du groupe focal « Santé »

- Mme Bilo de Bernardi, Médecin Inspecteur de la Santé Publique à la DDASS de Moselle
- Mme Jaco, Psychiatre au 1^{er} secteur du Centre hospitalier spécialisé de Jury-lès-Metz
- Mme Poivret, Pharmacienne au Centre des sapeurs pompiers de la ville de Metz
- Mme Szymonqwic, Infirmière du réseau Hépatite C au service Hépatologie du Centre hospitalier régional de Metz-Thionville (Hôpital « Bon Secours » à Metz)
- M. le Docteur Aussedat, Médecin Chef du SAMU au Centre hospitalier « Bon Secours »
- M. le Docteur Truffly, Président du Réseau Ville-Hôpital Toxicomanie de Metz
- Mme le Docteur Balteau, CMSEA, Référent médical TREND-SINTES- site de Metz

Les partenaires d'enquêtes spécifiques ou quantitatives

- M. Adrien Herter, A.I.D.E.S. Lorraine Nord

Les collecteurs du projet SINTES

- M. Agius, « Pusching »
- M. Mussle, « Pusching »

L'EQUIPE DE COORDINATION DES DISPOSITIFS TREND-SINTES DU SITE DE METZ

Responsabilité de site : Le CMSEA (Comité Mosellan de Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence, et des Adultes)

- Olivier Romain, directeur du C.S.S.T. « Porte des Allemands », responsable TREND-SINTES
- Sylvie Balteau, médecin au Point de Contact de la « Porte des Allemands », référent médical TREND-SINTES
- Catherine Bray-Tomassi, animatrice au service « En Amont », Prévention des toxicomanies, Coordinatrice TREND

Soutien méthodologique : ORSAS Lorraine (Observatoire Régional de la Santé et des Affaires Sociales)

- Yvon Schléret, directeur de l'ORSAS, rédacteur du rapport TREND pour Metz

LES PARTENAIRES DES INSTITUTIONS

- Mme Réveillard, Chargée de mission départementale pour la prévention des toxicomanies et des dépendances, Préfecture de la zone de défense Est
- Mme Germain, Inspecteur chargé du dossier toxicomanie, DDASS de Moselle

Introduction

Au cours de l'année 2001, l'équipe de coordination et d'observation du dispositif TREND du site de Metz avait été modifiée par rapport aux années antérieures. Ce changement d'équipe avait alors entraîné une nouvelle phase de démarrage et d'appropriation des outils communs aux différents sites et toutes les activités de collecte n'avaient pu être déployées dans leur intégralité. Seules les enquêtes qualitatives menées auprès de deux structures « bas seuil » et d'une association intervenant en milieu festif techno avaient pu être conduites à leur terme et ce, essentiellement, pour des raisons de calendrier du dispositif local.

Pour 2002, c'est l'ensemble des outils d'observation qui a été mis en œuvre. Les groupes focaux (sanitaire et maintien de l'ordre) se sont réunis chacun une fois.

A la demande des interlocuteurs locaux concernés, le groupe « maintien de l'ordre » a changé d'appellation pour prendre l'intitulé « Application de la Loi ». Ce même groupe a exprimé le souhait d'étendre le territoire de son observation à d'autres zones urbaines de la Moselle et de ne pas se limiter à la région messine. Ce sont plus particulièrement les secteurs de Forbach, dans le bassin houiller, et de Thionville, dans le bassin sidérurgique, qui, à la demande des participants de ce groupe, ont été ajoutés. Ce souhait traduit la question de la pertinence du découpage du territoire observé. Jusqu'à présent, les responsables du site de Metz avaient souhaité se limiter à l'agglomération messine, au moins dans les premières phases du nouveau démarrage du dispositif, tout en observant que ce secteur ne pouvait être déconnecté des secteurs urbains voisins et des grandes villes transfrontalières (Sarrebrück et Luxembourg) qui se trouvent à une soixantaine de kilomètres de la capitale mosellane. Il faut en effet rappeler que la Moselle est un département présentant une forte densité démographique répartie sur trois grands pôles urbains (Thionville, Metz, Forbach), dont deux jouxtent des pays frontaliers (Allemagne, Belgique, Luxembourg).

Ce souci d'étendre le champ territorial de l'observation s'est également manifesté, en 2002, par des entretiens menés avec les principaux acteurs du champ de la lutte contre la toxicomanie et de sa prévention intervenant sur d'autres secteurs urbains que celui de l'agglomération messine. L'objectif de ces entretiens était de confronter leur analyse à celle que pouvaient proposer leurs collègues messins. Il s'agissait aussi de voir comment, à l'avenir, on pouvait les intégrer au dispositif local de TREND.

Le questionnaire qualitatif des structures « Bas seuil » a concerné deux structures : le Point Accueil du Centre de soins spécialisés pour toxicomanes de la Porte des Allemands, géré par le Comité mosellan de sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence, et l'association ASUD de Metz. Le questionnaire dédié aux structures intervenant en milieu festif techno a bénéficié de l'apport de l'association Pushing. Ces questionnaires une fois remplis par les organismes concernés et complétés par des entretiens avec la coordinatrice du site, il nous a semblé utile de provoquer une réunion de synthèse et de discussion des réponses apportées avec les trois associations. En effet, chaque organisme, pris individuellement, a une approche segmentée du phénomène de la toxicomanie en fonction des personnes qu'il rencontre et/ou qui s'adressent à lui. L'objet de la réunion était de confronter les regards de chaque organisme, de dégager les similitudes et de repérer les divergences éventuelles pour pouvoir leur donner un sens à partir de cette mise en commun.

La phase de transition, évoquée précédemment et faisant suite au changement de l'équipe de coordination, prive encore le site de certains éléments de comparaison avec les années antérieures. C'est le cas notamment pour l'enquête quantitative « usagers de première ligne » qui a été mise en œuvre pour la première fois en 2002.

Enfin, l'activité de collecte d'informations a développé, en 2002, un regard plus particulier sur le milieu festif urbain (Clubs, discothèques, bars musicaux). En plus de l'association Pushing qui a poursuivi son observation en milieu festif techno, un observateur avait été chargé plus particulièrement de mener une observation plus permanente dans des bars musicaux et des discothèques de Metz.

Synthèse 2002 du site

Au regard des indicateurs quantitatifs les plus habituels pour caractériser la situation d'un département par rapport à la question de la consommation des drogues illicites, la Moselle est plutôt en mauvaise position. On y observe la plus forte prévalence de consommation d'ecstasy et de LSD chez les jeunes de 18 ans passant leur Journée nationale d'appel à la défense (Enquête ESCAPAD), un taux élevé d'interpellations pour usage d'héroïne, de cocaïne et d'ecstasy pour 10 000 habitants âgés de 20 à 39 ans (14,6 en Moselle, 5,1 en France), un taux de vente de boîtes de Subutex® près du double de celui constaté pour l'ensemble de la France. Autant d'éléments qui peuvent donner à la Moselle un profil « drogues illicites » accentué par rapport à d'autres départements et qui justifient l'intérêt d'un dispositif d'observation dans le cadre de TREND.

Comme pour d'autres régions, le site de Metz a connu au cours de ces dernières années une recomposition du paysage des drogues. De nouveaux produits sont apparus, les pratiques de consommation se sont modifiées, tout comme les caractéristiques des publics ou encore les modes de prise en charge. S'il fallait résumer en une seule idée cette recomposition du paysage, on insisterait sur l'augmentation constante de la prévalence de l'usage de drogues multiples. Tous les observateurs et experts associés au dispositif TREND de Metz sont d'accord pour le constater et le mettre en avant. Pour les consommateurs, aucun produit n'est a priori exclu. Face à la diversité de l'offre, ils recourent à tel ou tel produit en fonction des effets recherchés et tentent de gérer une combinaison de produits disponibles en fonction de la graduation de la « défonce » attendue. Ce constat n'est certainement pas nouveau¹. Par contre, sa prise en compte dans les réflexions et les analyses sur les phénomènes de consommation de drogues et/ou de toxicomanie, mais aussi dans les stratégies de prévention ou de soins, est peut-être plus prononcée aujourd'hui.

Ce constat de polyconsommation se complète par celui de la multiplication des lieux d'approvisionnement. Le deal de produits n'est plus limité à quelques quartiers emblématiques et réputés pour le trafic. Il s'étend aussi au centre ville et dans des communes périphériques, tout en étant beaucoup moins visible dans la rue. Cette remarque doit cependant être nuancée dans le temps. Car, depuis juin 2002, les interventions répétées et médiatisées de la police commencent à modifier la géographie des lieux de vente, sans qu'il soit déjà possible de l'identifier.

Les usagers de produits illicites, en même temps qu'ils agencent de plus en plus souvent les substances au gré de leurs attentes d'effets et en fonction des disponibilités du moment, ont augmenté les quantités de produits consommés. Cela est particulièrement souligné par les observateurs des espaces festifs où des usagers, non seulement multiplient les produits consommés, mais augmentent les doses ingérées ou sniffées. Un scénario de consommation peut être proposé pour illustrer ces propos : ecstasy et bière à forte teneur d'alcool en début de soirée, cocaïne et amphétamines en milieu de soirée, opiacées (en fonction de ce qui est disponible) en fin de soirée. Et la première ingestion d'ecstasy peut comporter 5 à 6 cachets en une seule prise, avec un total d'une quinzaine en fin de soirée (dans des cas relativement rares). Il faut souligner que l'ecstasy n'a plus toujours une aussi bonne image que par le passé auprès des consommateurs habitués. La cocaïne commence à concurrencer l'ecstasy, même si ce dernier produit reste encore largement pilote.

Sous l'effet de deux facteurs conjugués, la répression administrative et policière d'une part, l'emprise du marché des loisirs et spectacles d'autre part, la scène techno s'est profondément transformée au cours de ces 12 à 18 derniers mois, avec un impact sur la diffusion des habitudes de consommation de produits. En effet, face aux difficultés et interdictions qu'ils ont dû affronter, les organisateurs de raves se sont, pour une partie importante d'entre eux, rabattus sur des discothèques et clubs dont ils ont plus ou moins réussi à prendre le contrôle de la programmation musicale. Les free parties deviennent plus rares, plus modestes en nombre de participants, avec quelquefois un public encore plus jeune que par le passé et accueillant des mineurs de 15-17 ans, où s'organisent en pays transfrontalier, mais dans des lieux très proches des grandes villes mosellanes.

¹ Le rapport d'activité du CSST de la Porte des Allemands (Metz) relevait déjà, en 1990, des aspects de polyconsommation de drogues pour plus de 30 % des personnes accueillies.

Ce changement de la scène techno se traduit donc par une multiplication de discothèques ou de clubs dédiés à la musique techno, et par le développement de bars « afters » pour accueillir à cinq heures du matin les sortants de fête. Cette modification a conduit à un brassage des publics, les anciens des clubs et les nouveaux de la musique techno, et par là même à des échanges de pratiques de consommation. Les dealers de produits ont également investis ces lieux. Une nouvelle catégorie de jeunes revendeurs est apparue que l'on connaissait jusque là davantage pour le cannabis. Aujourd'hui, ils proposent à la fois du shit et de l'ecstasy.

Le public des structures « bas seuil » connaît également des modifications dans ses caractéristiques sociales et démographiques. Il est, encore plus que par le passé, composé de jeunes errants, sans abri, vivant dans des squats. Le public de gens marginalisés ou des sans domicile fixe a toujours été une composante presque structurelle des points d'accueil de type « bas seuil ». Mais, aujourd'hui, il ne s'agit plus tout à fait des mêmes personnes marginalisées. Elles sont plus jeunes (moins de 30 ans), alors qu'auparavant elles se situaient davantage dans la catégorie des 30-40 ans. Elles sont le plus souvent d'origine étrangère (Polonais, Russes, Géorgiens) et se trouvent quelquefois en France en situation plus ou moins régulière (sans papiers d'identité). Elles n'ont pas accès aux structures sociales prévues pour ce type de public, en raison de « l'embolisation » des centres d'hébergement par les demandeurs d'asile, eux-mêmes sans solutions immédiates d'hébergement et de travail. Ce public, nouveau pour les structures « bas seuil » en raison de leur nombre, a toujours eu des pratiques de consommation de produits illicites. Mais on peut s'interroger sur les raisons de leur fréquentation d'une telle structure destinée à l'accueil de toxicomanes. Viennent-ils pour un problème de drogue ou pour avoir accès à des services qui leur ont été refusés par les structures sociales destinées aux sans abri, en raison de la tension actuelle sur l'offre de services dans ce secteur d'activité ?

Hormis l'alcool et le cannabis, quatre produits sont consommés par au moins 40 % des usagers des structures « bas seuil » : la cocaïne (57 % des consommateurs actifs), l'héroïne (55 % des consommateurs actifs) et la méthadone (près de 40 %).

La consommation d'héroïne semble être stabilisée depuis quelques années sur le site de Metz. On ne note pas de changement important pour 2002, si ce n'est qu'elle fait désormais l'objet d'un trafic plus visible dans les lieux festifs avec l'apparition de dealers spécialisés dans ce produit pour le milieu techno, mais apparemment sans grande incidence sur la consommation.

Le mésusage de Subutex® est toujours signalé par les observateurs, avec une relative augmentation d'une consommation primaire et sublinguale chez des jeunes de 20 à 25 ans pour qui le fait de le prendre sous la langue dédramatise le produit, même s'ils en connaissent les conséquences.

L'usage détourné de la méthadone est plutôt perçu en augmentation par les observateurs. Ils fondent leur jugement sur la progression constatée du nombre de demandes de régularisation de traitement dans le cadre d'un protocole de substitution par des consommateurs du produit détourné de sa finalité médicale. La proximité de la Belgique et de l'Allemagne facilite l'accès à d'autres formes de conditionnement de la méthadone qui permettent son injection. Il s'agit du Méphénon® qui se présente en comprimés en Belgique et au Luxembourg et du L-Polimadon®, en solution injectable ou en gouttes, pour l'Allemagne. Des usages sporadiques de ces produits ont été signalés en 2002.

Le sulfate de morphine (Skenan®) semble faire une réapparition sur le site de Metz, sans pour autant atteindre un nombre important de ses consommations détournées. Deux facteurs sont avancés pour expliquer cette légère recrudescence de sa disponibilité : des petits trafics organisés par des patients des centres anti-douleurs et des prescriptions médicales dont le remboursement est facilité depuis l'instauration de la CMU.

La cocaïne est toujours aussi présente que l'an passé. En milieu festif elle commence même à concurrencer l'ecstasy qui reste cependant encore le produit pilote. Des consommateurs habitués d'ecstasy semblent en effet se détourner de plus en plus de ce produit, en raison de ses effets immédiats, à moyen et à plus long terme, pour lui préférer la cocaïne.

Le LSD connaît depuis un an une forte restriction de sa disponibilité. Il devient apparemment de plus en plus rare. Par contre, l'intérêt pour les champignons hallucinogènes, perçus comme un produit naturel et « bio », connaît un rebond dans les différents espaces étudiés, autant pour la demande d'information auprès des structures de prévention que pour leur consommation effective, surtout pour les champignons en provenance des Pays-Bas. Ceux cueillis localement, dans les Vosges ou aux alentours de Metz, restent réservés à un milieu restreint d'initiés.

Enfin, pour l'usage de cannabis, la situation n'a guère changé par rapport aux années précédentes.

Points de repères sur le site

Les indicateurs habituellement utilisés pour caractériser le site, ou sa région, du point de vue de la consommation de substances psychoactives, placent la Lorraine et la Moselle comme une région ayant un profil plutôt « drogues illicites », alors que pour l'alcool et le tabac la Lorraine ne se distingue pas particulièrement des autres régions françaises.

UNE PLUS FORTE PREVALENCE DE LA CONSOMMATION D'ECSTASY ET DE LSD

L'enquête Escapad, réalisée en 2001, montre que la Lorraine se distingue globalement des autres régions pour la consommation de produits psychoactifs (autres que l'alcool, le tabac, le cannabis et les médicaments psychotropes). Les expérimentations d'ecstasy, de LSD et de champignons hallucinogènes y sont plus fréquentes que dans d'autres régions. La prévalence de consommation de ces produits y est nettement inférieure à celle observée dans le Sud de la France (PACA et Languedoc-Roussillon), mais supérieure à celle constatée dans les autres régions. Ce qui autorise les auteurs du rapport de l'enquête Escapad à dire que « certaines régions, telles que PACA et Languedoc-Roussillon, et à un niveau nettement inférieur la Lorraine et l'Alsace, ont un profil «drogues illicites»¹.

Par contre, pour l'expérimentation de cannabis par des jeunes de 18 ans, la même enquête montre que la Lorraine présente une prévalence significativement inférieure à l'ensemble de la France (44 % en Lorraine) et très nettement en dessous de celle observée dans des régions comme la Bretagne (59%) ou le Languedoc-Roussillon (55%). Pour la consommation régulière de ce produit, la Lorraine se situe dans la moyenne nationale.

On peut trouver une confirmation partielle de ces données dans les statistiques issues de la police, de la gendarmerie et des douanes et traitées par l'OCRTIS ². En 2002, la Lorraine est la région française qui accuse le plus fort taux d'interpellations pour usage d'héroïne, de cocaïne et d'ecstasy pour 10 000 habitants âgés de 20 à 39 ans. Le taux lorrain est de 14,1 pour 10 000 et de 14,6 pour la Moselle. Pour l'ensemble de la France, il est de 5,3. Ce qui classe la Lorraine comme première région française par rapport à cet indicateur. Le taux de croissance du nombre de ces interpellations, par rapport à l'année précédente (2001), est de 9,6 % (stable en Moselle), alors que pour l'ensemble du pays les interpellations pour usage d'héroïne, de cocaïne et d'ecstasy ont baissé de 17,4 %.

UNE CONSOMMATION DE CANNABIS MOINS AFFIRMEE QUE DANS D'AUTRES REGIONS, MAIS PLUS D'INTERPELLATIONS POUR USAGE

Par contre, pour l'usage de cannabis, les données issues de l'OCRTIS ne concordent pas avec celles proposées par l'enquête Escapad. Alors que l'enquête menée auprès des jeunes de 18 ans réalisant leur Journée d'appel de préparation à la défense montre une plus faible consommation expérimentale de ce produit en Lorraine et une consommation régulière se situant dans la moyenne nationale, les données de l'OCRTIS (Office Central pour la Répression du Trafic Illicite de Stupéfiants) classent la Lorraine parmi les régions où les taux d'interpellation pour usage de cannabis sont les plus forts. En 2002, avec 31,8 interpellations pour 10 000 habitants âgés de 15 à 44 ans, contre 27,5 pour l'ensemble de la France, la Lorraine se situe au 5^{ème} rang des régions françaises par ordre décroissant de l'importance relative des interpellations. Certes la comparaison entre les deux

¹ Beck F., Legleye S., Peretti-Wattel P., «Santé, modes de vie et usage de drogues à 18 ans. Escapad 2001 », (OFDT, juin 2002)

² Source : Indicateurs Locaux pour l'Information sur les Addictions (ILIAD), OFDT

sources d'information doit être menée avec prudence, car elles ne portent pas sur les mêmes catégories d'âge et ne renvoient pas aux mêmes objets d'investigation. Dans un cas, il s'agit de la consommation déclarée par les usagers eux-mêmes, dans l'autre il s'agit de données d'activité des services de police où il n'est pas toujours facile de démêler ce qui relève de l'importance de la consommation et ce qui appartient aux pratiques locales des contrôles de police en terme de fréquence et d'application de la loi.

En comparant les départements lorrains entre eux, par rapport aux indicateurs d'interpellation, le département de la Moselle n'accuse pas les taux les plus élevés, mais il reste néanmoins un des départements français le plus touché. Ainsi, pour les interpellations pour usage d'héroïne, de cocaïne et d'ecstasy, le taux pour 10 000 habitants âgés de 20 à 39 ans est de 18,1 en Meurthe-et-Moselle et de 14,6 en Moselle¹. Pour les interpellations pour usage de cannabis, la Moselle (31,1 pour 10 000 habitants de 15 à 44 ans) se situe derrière la Meurthe-et-Moselle (35,2) et la Meuse (34,5), et devant les Vosges (25,4).

UN TAUX DE VENTE DE BOITES DE SUBUTEX® ELEVE EN MOSELLE

Une autre particularité de la Lorraine porte sur l'importance relative de la vente de boîtes de Subutex®. En 2001, la région est la troisième, après l'Alsace (62,2) et le Languedoc-Roussillon (59,5), à enregistrer le nombre de ventes le plus élevé de France pour 100 habitants de 20 à 39 ans : 48,4 en Lorraine et 31,6 en France². Le taux de croissance des ventes par rapport à l'année précédente est de 13,4 % contre 8,5 % pour la France. En Lorraine, c'est en Moselle qu'on observe la plus forte vente de ce médicament prescrit pour les personnes présentant une dépendance majeure aux opiacés. Le taux de vente mosellan (57,4 boîtes pour 100 habitants de 20 à 39 ans) se rapproche de celui constaté dans les deux régions présentant les plus fortes consommations.

D'après une enquête, menée en 2001, par le Réseau Ville Hôpital Toxicomanie³, auprès des médecins généralistes des arrondissements de Metz, Thionville et Sarrebourg (le bassin houiller n'a pas été enquêté), le nombre de patients sous Subutex® pour 10 000 habitants varie de 3 à 47 selon la localisation des cantons. C'est à Thionville qu'on observe la plus forte proportion (47 pour mille). Metz arrive en seconde position avec 39 patients sous buprénorphine pour 10 000 habitants. Même si cette enquête ne couvre pas tout le territoire mosellan, elle permet de constater une plus forte concentration de patients sous Subutex® sur certains cantons du bassin sidérurgique et sur Metz. Les zones rurales sont très faiblement concernées, au moins dans les statistiques recueillies. L'auteur de l'étude citée nuance ce constat pour les zones rurales en précisant que lorsqu'une agglomération est proche, les toxicomanes préfèrent aller consulter un médecin situé en ville, et cela d'autant plus qu'ils auront plus de chances d'y trouver un médecin qui pratique une prescription de réduction des risques.

DES RECOURS AU SYSTEME MEDICO-SOCIAL DE PRISE EN CHARGE DES TOXICOMANES PLUS NOMBREUX

Le nombre de personnes, domiciliées en Lorraine, ayant recours au système médico-social de prise en charge des toxicomanes est de 18 pour 10 000 lorrains âgés de 20 à 39 ans (mois de novembre 1999)⁴. Avec ce taux, la région se place en cinquième position devant l'Ile-de-France et derrière la

¹ Meuse 12, Vosges 5,4

² Source SIAMOIS / IVS (2001), citée par ILIAD. Le Subutex® est vendu sous différents conditionnements. L'ensemble des quantités vendues est ici exprimé en nombre de boîtes "théoriques" de 7 comprimés dosés à 6 mg

³ Bombardier D., « L'apport des médecins généralistes du département de la Moselle au traitement de la toxicomanie par la buprénorphine haut dosage », Réseau Ville Hôpital Toxicomanie Metz-Thionville (2002)

⁴ Source : Enquête du mois de novembre 1999 sur la prise en charge des toxicomanes dans les structures médico-sociales, DREES (recours suivant le département de domicile).

Corse, le Nord-Pas-de-Calais, le Limousin et PACA. En Moselle, ce taux atteint 20,8, sans pour autant être le plus élevé de Lorraine (Meuse 33,9).

Il y a donc un faisceau d'indicateurs susceptible d'alerter sur l'importance de la consommation de produits psychoactifs illicites en Lorraine, et plus particulièrement en Moselle, comparativement aux autres régions françaises.

Observations et résultats du site en 2002

LES USAGERS DE PRODUITS ILLICITES AU SEIN DES ESPACES OBSERVES

Les usagers de produits stupéfiants illicites ne constituent pas un groupe homogène. Les sources d'information utilisées pour pouvoir les caractériser et les distinguer segmentent le public en fonction de la méthode utilisée. Les observateurs en milieu festif n'ont accès qu'à un type de public consommateur de produits ou susceptible de l'être. Les centres d'accueil de toxicomanes connaissent un autre type de public. À l'intérieur d'un même centre, en fonction de la spécialisation de son activité (boutique « bas seuil » ou service de soins, par exemple), chaque service peut également rencontrer des populations présentant des différences. Et l'addition des différentes informations ainsi recueillies ne donnent pas, pour autant, une vision exhaustive du phénomène.

En dépit de cette difficulté, il faut souligner que les différents observateurs mis à contribution pour ce rapport s'accordent toutefois pour souligner l'augmentation constante de la prévalence de l'usage de drogues multiples. Pour les consommateurs, aucun produit n'est a priori exclu. Face à la diversité de l'offre, ils recourent à tel ou tel produit en fonction des effets recherchés et tentent de gérer une combinaison de produits disponibles.

Cette polyconsommation de produits et cette attitude des consommateurs à gérer leurs choix en fonction des effets désirés ne sont certes pas nouvelles par rapport à l'année précédente. Par contre, sa prise de conscience et son intégration comme élément d'analyse de la situation par l'ensemble des professionnels confrontés aux problèmes de l'usage de drogues et de la toxicomanie est peut-être plus prononcée aujourd'hui que par le passé.

Pour caractériser de manière synthétique les publics concernés, on procèdera en distinguant les espaces observés, à savoir le milieu festif et les centres d'accueil de type « bas seuil ».

Espace festif

On ne peut évoquer les usagers de produits en milieu festif sans faire état au préalable de la recomposition de cet espace au cours des 12 à 18 derniers mois. En milieu techno, les free parties étaient relativement nombreuses à être organisées dans la région. On en comptait pratiquement une toutes les semaines qui attirait de 700 à 2000 personnes selon les cas. Avec l'apparition d'un contrôle administratif et policier plus poussé de ces fêtes, les organisateurs ont choisi, pour la plupart, la voie de la légalité. Une partie d'entre eux s'est transformée en sociétés commerciales. Ils ont investi les lieux institutionnels pour proposer des soirées techno payantes. Cela a été le cas avec un des halls de la Foire Internationale de Metz jusqu'à ce que la direction de cette société d'économie mixte décide d'interdire ce genre de manifestation pour des raisons invoquées de sécurité, mais aussi en raison de la consommation de produits illicites qui pouvait s'y dérouler. D'autres lieux institutionnels, dépendants par exemple de la Ville de Metz, ont été tentés, mais le public n'a pas suivi, car les conditions imposées par la collectivité et le gestionnaire de la salle étaient perçues comme trop draconiennes (interdiction de vente et de consommation d'alcool).

Après cette courte étape, les organisateurs de soirées techno ont investi des clubs et des discothèques qui se sont spécialisés dans la programmation de ce type de musique. Une fraction du public des free parties, mais une fraction seulement, a suivi ce mouvement. Les boîtes techno qui se sont multipliées, tout comme les bars « after » qui se développent, drainent donc un nouveau public qui se mélange avec celui des clubs. Les habitudes et les pratiques de consommation de produits licites ou illicites se rencontrent, se mélangent et s'échangent dans ces nouveaux lieux qui peuvent également être investis par des dealers. La consommation d'ecstasy s'étend vers d'autres espaces que les raves et pénètre très largement celui des bars et discothèques.

Les actions de réduction des risques, de prévention et d'information pouvaient plus facilement s'organiser dans les free parties. Aujourd'hui, cela apparaît plus difficile à mettre en œuvre dans les clubs et les discothèques.

Bref, les raves ont connu au cours de ces derniers mois un double mouvement : une emprise très forte du marché des loisirs et des spectacles et le poids contraignant de la répression et du contrôle administratif. Ce qui a facilité la transformation de clubs en lieux « techno », même si les puristes de ce type de musique ne leur reconnaissent pas cette appellation. Face à cette recomposition de la scène techno, des free parties ont continué à être organisées, mais plutôt à l'étranger, près des frontières françaises. Quelques-unes sont encore organisées localement par de jeunes teuffeurs, voire des très jeunes (près de 20 % du public de ces soirées auraient de 15 à 18 ans), mais elles ne rassemblent plus le même nombre de personnes et deviennent plus difficiles à repérer.

Dans un passé récent, l'offre de produits (ecstasy, cocaïne) relevait principalement des habitués des fêtes eux-mêmes. C'était le public qui dealait. Aujourd'hui, l'espace festif est investi par des dealers « professionnels » qui proposent assez ostensiblement leurs produits. De même, l'esprit de prévenance qui pouvait exister entre les teuffeurs s'est amoindri pour céder à l'individualisme, cela autant pour l'échange d'ecstasy que pour la prise en charge en cas de difficultés. Le témoignage suivant, recueilli par un observateur auprès d'un participant à une rave, illustre cette idée :

« Avant c'était pas comme ça. Tout le monde était ensemble, on discutait avec tout le monde, on fumait sur les joints de tout le monde, on se passait même des pilules, on se faisait inviter à prendre un rail de coke. Maintenant c'est vraiment nul, chacun est dans son coin, se défonce tout seul, on ne danse plus ensemble, on ne se parle plus. Bref, c'est vraiment nase, moi je vais partir de là. Ce qui m'énerve dans cette soirée, c'est les petits gamins qui n'ont rien compris. Ils se défoncent sans rien comprendre, sans parler, sans rien faire. Il n'y a plus de lien entre nous, ça devient comme les boîtes de nuit. »

Par rapport à l'année précédente, les observateurs en milieu festif notent une intensification des consommations individuelles de produits et de la recherche de la défonce. La prise simultanée de cinq à sept cachets d'ecstasy en début de soirée est devenue courante pour les usagers habitués. La prise ajoutée, au cours de la fête, de cocaïne permet à certains de mieux gérer les effets recherchés. La cocaïne semble d'ailleurs commencer à rivaliser avec l'ecstasy qui reste cependant le produit pilote, mais la perception de l'ecstasy par ses consommateurs habitués se dégrade (voir chapitre consacré à la cocaïne).

La consommation d'alcool, en début de soirée, est toujours aussi intense. Des jeunes viennent quelquefois équipés d'une gourde ou avec des bouteilles contenant des produits alcoolisés à fort dosage. Indépendamment de ce fait, il faut souligner un phénomène nouveau : l'ecstasy est de plus en plus consommée avec du liquide. Les consommateurs mélangent directement dans la bouteille le liquide et les cachets d'ecstasy. Les liquides préférés seraient ceux qui pétillent pour favoriser la montée du produit.

D'autres produits (amphétamines, kétamine, LSD) sont occasionnellement également utilisés pour la recherche d'une défonce graduée, ce qui renforce le constat de polyconsommation. Apparemment, il n'existe plus aucun tabou sur tel ou tel produit qui pouvait être rejeté ou diabolisé, comme si tous les produits étaient banalisés par les usagers de substances illicites. Un scénario de consommations peut être proposé, même s'il n'est qu'indicatif et subit pour chaque individu des variantes : ecstasy et bière à forte teneur d'alcool en début de soirée, cocaïne et amphétamines en milieu de soirée, opiacées (en fonction de ce qui est disponible) en fin de soirée.

Les usagers fréquentant les structures « bas seuil »

Accroissement du nombre des usagers en situation de grande précarité

Le public fréquentant les structures « bas seuil » a connu une modification relativement sensible en 2002. En effet, le nombre de personnes en situation de très grande précarité a progressé par rapport à l'année précédente. Il s'agit de jeunes vivant en squat, sans abri, souvent en provenance de pays de

l'Est, notamment de Pologne, de Russie ou de Géorgie. Certes la population marginalisée a toujours été présente dans les structures « bas seuil ». Aujourd'hui, on insiste davantage sur son augmentation numérique et sur son rajeunissement. Il y a quelques années encore, il s'agissait davantage de sans domicile fixe âgés de 30 à 40 ans. Aujourd'hui, il s'agit plus souvent de jeunes de moins de 30 ans. On peut d'ailleurs mettre cette évolution en parallèle avec celle constatée dans les centres d'hébergement et d'insertion sociale ou les centres d'hébergement d'urgence qui accueillent également de plus en plus des jeunes de moins de 30 ans.

Depuis les élections présidentielle et législatives de 2002, et les modifications apportées dans la politique de sécurité publique, la structure d'auto-support des usagers connaît une baisse importante de sa fréquentation habituelle (moins 50 %). Elle serait liée à la crainte d'être contrôlé dans la rue, à la sortie du local, par la police. Des informations en ce sens circulent dans le milieu des habitués, sans qu'elles aient pu être vérifiées pour l'instant par un tiers. Parallèlement, la structure voisine de quelques rues, gérée par des professionnels en convention avec le ministère de la santé, connaît une augmentation du nombre journalier du public accueilli. Y a-t-il, indirectement, transfert de public d'une structure à l'autre ? Rien ne permet de l'affirmer, mais la concomitance des faits mérite d'être soulignée.

La fréquence de plus en plus importante de personnes de moins de 30 ans sans domicile fixe ou vivant en squat dans les structures « bas seuil » est aussi certainement à mettre en relation avec les modifications intervenues au cours des derniers mois dans l'ensemble du dispositif local de prise en charge des sans abris. En effet, les centres d'hébergement et de réadaptation sociale ou encore les centres d'hébergement d'urgence de Metz connaissent depuis quelque temps une vive tension au niveau de leurs possibilités d'accueil de nouveaux venus, en raison de la présence d'un nombre important de demandeurs d'asile. L'offre d'hébergement et d'accueil d'urgence est en quelque sorte « embolisée ». Aussi peut-on s'interroger sur les motivations réelles des sans abri à fréquenter les structures « bas seuil ». Viennent-ils pour un problème de consommation de drogues ou viennent-ils pour utiliser les infrastructures (accueil, douches, boîte à lettres, etc.) qui leur sont inaccessibles dans les lieux non spécialisés et prévus à cet effet ? Certes ils sont tous consommateurs d'un produit stupéfiant, mais cela peut ne pas être la raison première de leur arrivée dans la structure d'accueil. C'est davantage la clé d'accès aux services dont ils ont besoin au quotidien. Car il s'agit aussi d'une population qui n'a pas de papiers en règle, qui est à la recherche de travail, qui n'a pas facilement accès à la Permanence d'accès aux soins de santé (PASS) mise en place avec l'hôpital dans le cadre du Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) et qui est quelquefois à la recherche de prescriptions et de bons pour la pharmacie.

Un public surtout masculin et majoritairement âgé de moins de 30 ans

L'enquête quantitative réalisée, dans le cadre du dispositif TREND, auprès des usagers des structures « bas seuil » permet de caractériser le public. Au total, ce sont 110 personnes qui ont été enquêtées à Metz. 76 % sont des hommes et 24 % des femmes. L'âge moyen est de 29,2 ans (29,4 pour les hommes et 28,5 ans pour les femmes, différence non significative). Les moins de 25 ans représentent un tiers de la population enquêtée (31 % des hommes et 39 % des femmes). L'ensemble des moins de 30 ans regroupe six usagers enquêtés sur 10. Les plus de 40 ans, 13 %.

Près de la moitié des usagers a terminé des études secondaires (baccalauréat ou niveau bac), 14 % ont engagé des études supérieures, 39 % n'ont pas terminé ou n'ont pas engagé le niveau secondaire. 38 % vivent seuls. 40 % ont eu, au cours des six derniers mois, une activité rémunérée continue (22%) ou intermittente (18 %).

Par rapport à leur protection sociale, 6 % déclarent ne pas être couverts par la sécurité sociale. 47% bénéficient de la couverture maladie universelle, et 42 % ont des droits ouverts par leur travail.

Cocaïne et héroïne : produits les plus consommés

Hormis le cannabis, les produits les plus consommés sont l'héroïne et la cocaïne. Le tableau suivant dresse un récapitulatif des différents produits pris par les usagers en distinguant ceux qu'ils ont déjà consommés au cours de leur parcours d'usager et ceux qu'ils continuent à prendre au moment de

l'enquête. Il indique également l'âge moyen au début de la consommation et l'âge moyen au jour de l'enquête de ceux qui continuent à consommer.

Le troisième produit le plus consommé, après l'héroïne et la cocaïne, et sans prendre en compte le cannabis, est l'ecstasy. Près de 70 % des usagers en ont pris au moins une fois au cours de leur parcours de consommation et près de 40 % en sont encore des consommateurs actifs. Mais rares sont ceux qui le consomment de manière exclusive ou éventuellement en association avec de la cocaïne, comme on peut le constater dans des raves. Autrement dit, l'ecstasy fait partie de leur expérience d'usager de produits stupéfiants, mais ne constitue pas pour autant la raison de leur fréquentation de la structure. Ce n'est pas le produit principal motivant leur fréquentation.

La consommation de méthadone concerne un tiers des usagers « bas seuil ». C'est pour ce produit qu'on observe les âges moyens les plus élevés, tant pour la première consommation de ce produit que pour les consommateurs actifs, respectivement 30,3 et 33,4 ans.

**Produits consommés par les usagers des structures « bas seuil » de Metz
(Enquête TREND/OFD 2002 portant sur 110 usagers)**

Produit	Ont déjà consommé		Age moyen au début de la consommation	Consomment encore		
	Nombre	%		Nombre	%	Age moyen
Cannabis	101	91,8%	15,5	76	69,1%	28,9
Cocaïne	98	89,1%	20,6	63	57,3%	28,6
Héroïne	100	90,9%	18,2	61	55,5%	27,7
Ecstasy	76	69,1%	21,1	43	39,1%	25,9
Méthadone	43	39,1%	30,3	41	37,3%	33,4
Autres benzodiazépines	55	50,0%	20,5	30	27,3%	30,7
Codéine	58	52,7%	18,6	24	21,8%	29,3
LSD	49	44,5%	17,9	18	16,4%	27,3
Champignons hallucinogènes	34	30,9%	18,9	15	13,6%	24,5
Rohypnol®	46	41,8%	20,3	14	12,7%	28,2
Sulfate de morphine	27	24,5%	22,0	13	11,8%	28,8
Crack, free base	34	30,9%	23,1	11	10,0%	28,2
Kétamine	18	16,4%	20,5	9	8,2%	21,8
Artane®	17	15,5%	21,3	4	3,6%	32,2
Solvants	25	22,7%	14,0	4	3,6%	28,5

Une santé ressentie plutôt excellente ou bonne avec plus de plaintes pour la santé psychique

Lorsqu'on les interroge sur leur état de santé, les usagers se déclarent en majorité (56 %) en « excellente » ou en « bonne santé ». Il reste toutefois à voir ce que recouvre cette notion pour eux. Car, comme le faisait remarquer un responsable d'une structure, dès lors qu'ils n'ont pas le sida ou une hépatite, ils se considèrent en bonne santé. Ils sont proportionnellement moins nombreux à décliner un « excellent » ou un « bon » état de santé psychique : 36 % sont dans ce cas. La majorité se déclare « déprimé » (47 %) ou « anxieux » (45 %).

Les professionnels du soin aux toxicomanes soulignent souvent les pathologies directement liées à la pratique de l'injection, notamment des problèmes vasculaires (abcès, oedèmes, nécroses, etc.). L'enquête quantitative « bas seuil » permet de quantifier quelque peu ce constat. Pour l'ensemble de la population interrogée (N=110), et par rapport au mois précédent la date d'enquête, 34 % se plaignent de difficultés à s'injecter, 28 % d'hématomes, 15 % d'abcès cutanés et 12 % de veines bouchées, de phlébite ou de thrombose. Les autres plaintes formulées portent sur l'appareil neurologique (mal de tête (57 %), tremblements, oublis inhabituels, vertiges (43 à 45 %)).

Indépendamment de ces aspects déjà connus, les personnels de santé et ceux du champ de la toxicomanie posent aujourd'hui, avec une certaine insistance, la question des troubles liés à une consommation massive de cannabis. Leur inquiétude sur ce sujet se fonde davantage sur des expériences empiriques et ils souhaiteraient que cette question puisse être abordée à l'avenir de manière rigoureuse.

On connaît l'importance prise par le sida dans la problématique de la toxicomanie au cours de ces quinze dernières années et les changements que cela entraîna tant dans les pratiques professionnelles que chez les consommateurs de produits par injection. Il est donc utile de voir comment, aujourd'hui, cette question est prise en compte, au niveau du dépistage, par les usagers. L'enquête TREND/OFDT auprès des structures « bas seuil » comporte une série de questions sur ce sujet et sur les hépatites dont on peut analyser les réponses pour le site de Metz.

Sur l'ensemble des personnes enquêtées, 81 % ont pratiqué un dépistage du VIH (9 fois sur 10 pour ceux qui s'injectent). 5 cas de résultats positifs ont été déclarés. Le dépistage de l'hépatite C est un peu moins fréquent (74 %), mais comporte plus de résultats positifs déclarés (39 pour 81 dépistages). L'hépatite B a été dépistée auprès de 44 % des usagers enquêtés et on dénombre 7 résultats positifs pour 48 dépistages.

Les PRODUITS

L'usage d'opiacés

Usage d'héroïne

On n'observe pas de changement notable dans la consommation d'héroïne par rapport aux années précédentes. Celle-ci est présente sur le site de Metz, sans que l'on puisse parler d'un accroissement de sa consommation ou de sa disponibilité, mais plutôt d'une stabilité.

Contrairement à d'autres régions françaises, c'est davantage de l'héroïne brune qui est accessible à Metz. La blanche est également présente, mais dans une proportion nettement moindre.

L'accès au produit semble assez facile par l'action de rabatteurs ou d'usagers habituels qui orientent les consommateurs potentiels vers les lieux de vente (parcs, jardins publics). L'héroïne est aussi accessible dans les milieux festifs (bars, discothèques) sans pour autant qu'il y ait recrudescence de sa consommation. En milieu festif techno, l'héroïne est associée tantôt à un produit dont il est " de bon ton " de disposer pour une phase de redescende, tantôt à une " drogue de toxicomane ", expression forcément péjorative dans ce cas.

On signale, par contre, l'apparition de nouveaux groupes de dealers en milieu festif techno qui se spécialisent dans la vente d'héroïne. L'offre facilement repérable y serait donc en progression, sans pour autant, au moins pour l'instant, qu'il y ait un effet significatif sur l'augmentation de la consommation du produit.

Si l'organisation de la vente d'héroïne continue sur le modèle des années précédentes, avec des quartiers identifiés par les consommateurs, elle subit depuis l'été 2002 une forme de déstabilisation par des interventions de la police, plus nombreuses, plus régulières et fortement médiatisées, y compris en centre ville, qui ont un effet immédiat sur les consommateurs habituels. Ils hésitent à se rendre dans les quartiers connus pour le deal, par crainte d'être interpellés, et certains font part de leur difficulté croissante à s'approvisionner.

Les prix varient de 25 à 70 € avec une moyenne se situant entre 30 et 45 €. On signale toutefois des prix plus bas (10 €), mais apparemment de manière plutôt sporadique. Au moment des événements d'Afghanistan, une information s'est répandue dans le milieu des consommateurs et des dealers sur une baisse importante des prix de l'héroïne en provenance de ce pays en raison d'un déstockage « massif ». Cela peut expliquer le signalement du prix à 10 € évoqué précédemment. Mais cela peut aussi relever de la rumeur.

Le mode d'administration le plus fréquent est le sniff, suivi de près par l'injection. Les témoignages oraux laissent entendre que très peu de gens la fument (pratique plus courante dans les pays voisins transfrontaliers comme le Luxembourg, la Belgique ou l'Allemagne). Pour autant, le questionnaire quantitatif passé auprès des usagers des structures « bas seuil » indique que sur 100 personnes qui ont déjà consommé de l'héroïne, 65 l'avaient prise en la fumant (92 en sniff et 83 en injection). La préférence pour le reniflement de l'héroïne s'explique parce que les nouveaux consommateurs optent davantage pour cette modalité de consommation et parce que l'injection devient difficile chez les usagers les plus accoutumés.

La plus forte consommation d'héroïne brune, de qualité médiocre, par rapport à la blanche, réduit les effets attendus : les sensations positives du flash ne sont plus aussi puissantes. Certains témoignages, en nombre réduit, laissent supposer qu'il y ait eu, en 2002, des approvisionnements d'héroïne plus dosée. D'autres témoignages laissent supposer qu'il y avait aussi de l'héroïne en circulation qui ait été mélangée avec des benzodiazépines pour majorer l'effet relaxant. Mais cela a pu être démenti après analyse en laboratoire d'un échantillon de ce type de produit.

Le rajeunissement et la féminisation des consommateurs semblent se confirmer. Mais, d'après les témoignages recueillis, ce phénomène s'observe surtout auprès de groupes fortement marginalisés. Ainsi, un des organismes consultés signale qu'il accueille une dizaine de jeunes filles, âgées de 16 à 20 ans, très marginalisées, quelquefois issues de milieux plutôt aisés, et pour certaines provenant des milieux techno-travellers qui ont commencé par une consommation de LSD et d'ecstasy.

En règle générale, la perception du produit disponible actuellement serait assez positive chez les jeunes consommateurs qui n'ont pas de références par rapport à l'héroïne consommée dans les décennies précédentes. Il y a cependant des inquiétudes par rapport à la qualité et des effets possibles des produits de coupage utilisés. Mais, dans l'ensemble, le produit est associé tantôt à une substance dont il est "de bon ton" de disposer pour une phase de redescende, tantôt à une "drogue de toxicomane", ce qui correspond alors à une expression péjorative. Quelques professionnels du secteur de la toxicomanie signalent l'émergence d'une nouvelle image plutôt positive chez les filles. En effet, l'héroïne serait associée, pour certaines d'entre elles, à un coupe-faim et, par là, à un moyen de régulation de la boulimie.

Usage de buprénorphine haut dosage (Subutex®)

Les constats sur la disponibilité du Subutex® peuvent légèrement varier d'un informateur à l'autre. Pour les uns, elle serait plutôt stable. D'autres soulignent une légère augmentation. L'accessibilité au produit est régulée par les médecins prescripteurs. C'est pourquoi on ne peut pas véritablement parler de trafic de Subutex®. Il y a plutôt des pratiques de dépannage entre consommateurs ou des phénomènes de revente.

Encore que, en fin de mois, le trafic semble être plus dense : certaines personnes se font prescrire des cachets, non pas pour leur usage personnel, mais pour les revendre. Ce qui entraîne des fluctuations de prix en fonction des semaines. Les prix du cachet de Subutex® varient de 2,5 à 5 € le cachet de 8 mg. La boîte de 7 comprimés de 8 mg de 10 à 15 €.

Le mode de consommation par injection serait en augmentation. Injection et sniff étant les deux modes de consommation les plus habituels lorsque le produit est détourné de sa prescription comme substitution. Le Subutex® reste le produit de dépannage par excellence chez les personnes dépendantes à l'héroïne. En milieu festif, il est utilisé en descente, parmi d'autres produits.

D'après quelques observateurs, le Subutex®, en usage détourné, rencontrerait un relatif succès auprès de jeunes d'une vingtaine d'années, en consommation sublinguale et primaire. La perception d'une consommation « sous la langue » leur ferait minimiser les risques potentiels.

L'injection régulière du Subutex®, en recrudescence, entraîne chez les consommateurs des insuffisances veineuses qui inquiètent les professionnels des centres d'accueil. On parle alors de « mains en gant de boxe ». Certains consommateurs justifient leur pratique d'injection du Subutex® par le fait qu'ils ne supportent pas sa consommation sous forme sublinguale en raison du goût qui leur est insupportable. Ils signalent également que sa consommation par voie orale génère des vomissements pour ceux qui ont des pathologies du foie (hépatite C).

Les avis sur le Subutex®, chez les anciens consommateurs d'héroïne, sont positifs. La substitution leur permet de s'insérer socialement et professionnellement. À côté de cet aspect, les professionnels signalent leur inquiétude face à une augmentation, peut-être encore relative, du nombre de personnes qui ont démarré leur dépendance avec ce produit.

Méthadone, sulfates de morphine, Néocodion®

L'usage de méthadone en dehors d'un contexte de prise en charge semble être en légère progression en 2002 par rapport à l'année précédente sur le site de Metz. Ce jugement se fonde, en partie, sur celui de la progression du nombre de demandes de régularisation de traitement dans le cadre d'un protocole de substitution par des consommateurs du produit détourné de sa finalité médicale.

Si la disponibilité et l'accessibilité à la méthadone pour un usage détourné sont décrites en hausse, elles restent toutefois limitées à ceux qui sont en contact régulier avec des personnes bénéficiant d'un traitement de substitution. Les consommateurs, ayant une telle pratique, sont perçus par les observateurs des centres d'accueil comme de «vieux junkies (35-40 ans) qui démarrent la consommation à partir d'amis qui leur en procurent». On signale toutefois aussi des consommateurs plus jeunes qui arrivent à s'en procurer pour gérer leur dépendance.

L'enquête quantitative « bas seuil » confirme le jugement porté sur l'âge des consommateurs de méthadone : 7 fois sur 10, ils sont âgés de plus de 30 ans, alors que ceux qui consomment du Subutex® sont 3 fois sur 10 du même âge et 7 fois sur 10 âgés de moins de 30 ans.

Les informations orales recueillies laissent supposer que la revente de méthadone détournée est moins importante que pour le Subutex®, ce que confirment les données quantitatives de l'enquête « bas seuil ». La revente est tout au moins plus invisible et plus cachée que celle du Subutex®. L'échange se fait entre personnes qui se connaissent. Le plus important, dans ce cas, est d'arriver à pénétrer un groupe de gens sous substitution. Les prix varient de 10 à 15 € le flacon de 60 mg jusqu'à 30 € selon les périodes de l'année. La proximité de la Belgique et du Luxembourg permet aussi l'accès à du Méphénon® (marque belge de la méthadone) sous forme de comprimés à 6 € l'unité de 5 mg en usage détourné (Prix public en pharmacie : 2,38 € la boîte de 25 comprimés).

La proximité avec l'Allemagne peut aussi faciliter l'accès à d'autres formes de méthadone non commercialisées en France. C'est le cas avec la levométhadone prescrite sous la marque L-Polimadon® et dont le conditionnement existe en solution injectable, en gouttes et en sirop (pour la substitution). Un témoignage d'utilisation de ce produit sous forme injectable a pu être recueilli à Metz.

La méthadone bénéficie d'une image plutôt positive auprès de ses usagers, quelle que soit la raison pour laquelle ils la consomment (en substitution ou détournée).

D'après les observations d'un service d'accueil de toxicomanes, les usagers de ce produit sous protocole de substitution y associent assez souvent des prises de cocaïne et une consommation d'alcool et/ou de cannabis : la cocaïne pour l'effet stimulant, l'alcool et le cannabis pour l'effet relaxant.

Les témoignages recueillis sur la présence de sulfates de morphine (Skenan®) sont divergents. Pour les uns, ce produit ne serait plus en usage sur le site de Metz ou alors très épisodiquement pour des personnes de passage. Pour d'autres, au contraire, il serait à nouveau en usage. D'après leur constatation, le Skenan® aurait été plus largement prescrit par le passé par des médecins. La mise en œuvre de la substitution sous Subutex® aurait stoppé les prescriptions de Skenan®. En 2002, il serait réapparu dans les prescriptions médicales pour des personnes sous substitution dont l'état de santé constituerait une contre-indication pour le Subutex® ou la méthadone. Le petit trafic qui a pu être observé ne partirait pas seulement des prescriptions détournées de substitution, mais aussi de jeunes patients traités dans des centres anti-douleurs de la région.

Les prix d'achat du Skenan® à usage détourné se situeraient à 15 € la gélule de 100 mg et à 6 – 8 € celle de 60 mg. L'administration du produit se fait pratiquement toujours par ingestion de la gélule, mais on a aussi recueilli un témoignage d'injection (mélange de la poudre de la gélule avec du bicarbonate de soude, un peu d'eau et une goutte de citron).

Les consommateurs à la recherche de ce médicament, pour un usage détourné, seraient des personnes déjà dépendantes à d'autres produits, notamment des médicaments. Les usages repérés du Skenan® par ses consommateurs connus peuvent être classés en trois catégories distinctes : traitement de substitution, anti-douleur dans le cas d'une sciatique sur hernie discale et substitution, défonce.

Ceux qui utilisent ce produit en ont une image plutôt positive puisqu'il procure les effets recherchés de défonce et de flash lors d'une consommation épisodique.

Le Néocodion® n'apparaît plus dans la pharmacopée des usagers de produits psychoactifs. Depuis la mise en œuvre des programmes de substitution, ce médicament n'est plus guère utilisé par les usagers de drogues. Il est toutefois encore quelquefois cité, mais rarement, comme solution de dépannage en cas de non-disponibilité immédiate d'un autre produit détourné de la substitution. Dans ce cas, c'est le dernier recours pour réduire les effets de manque.

Rachacha et autres opiacés naturels

La consommation de rachacha est signalée sur le site de Metz, mais à une échelle microscopique. Il s'agit de personnes, en nombre très limité (cinq témoignages recueillis), qui le produisent artisanalement à partir d'une culture clandestine et domestique du pavot ou qui sont en lien avec un tel producteur. C'est dire que l'accessibilité à ce produit est très limitée et réservée à un cercle de connaissances. Le rare public concerné par ce type de consommation se compose de polyconsommateurs avérés de produits psychoactifs.

Le mode d'administration se fait essentiellement par ingestion de boules de rachacha (gomme noirâtre) enveloppées dans du papier à cigarette ou encore en infusion. Mais une pratique d'injection a également été signalée.

L'usage de produits stimulants

La cocaïne, le crack et le free-base

L'accessibilité à la cocaïne continue à s'accroître, tant par le développement de l'offre que par les prix de vente pratiqués. C'est un produit qui est facilement à la disposition de qui a envie d'en consommer, notamment dans les raves payantes, les free parties, les soirées privées, les clubs et discothèques, et les cafés « after » où elle rivalise, si l'on peut utiliser cette expression, avec l'ecstasy pour les usagers habitués et s'il n'y avait pas une différence de prix entre ces deux produits.

L'échelle d'âge des consommateurs de cocaïne en milieu festif s'est élargie aux deux extrémités : Forte augmentation de la consommation chez les jeunes (16-20 ans) ainsi qu'auprès des 30-40 ans.

Les réseaux de vente se sont multipliés avec l'apparition de petits revendeurs qui la proposent non seulement dans les milieux festifs, mais aussi au centre ville de Metz et dans des communes de la périphérie. L'offre de vente se fait aujourd'hui de manière beaucoup plus visible que les années précédentes, ce qui renforce la proximité entre la demande et l'offre et a une incidence sur l'accroissement du nombre de consommateurs.

Globalement, les prix pratiqués pour la vente de la cocaïne semblent avoir légèrement baissé par rapport à l'année dernière. En 2001, les observateurs de terrain avaient repéré des prix allant de 30 à 60 € le gramme pour les prix les plus bas et de 75 à 120 € pour les plus élevés. En 2002, si la fourchette des prix plancher s'est plutôt déplacée vers le haut (45 à 70 €), celle des prix les plus chers a baissé pour ne pas dépasser les 100 €. Le prix courant se situant, en 2002, entre 60 et 90 €. Mais, selon quelques témoignages recueillis directement auprès de consommateurs assidus de ce produit, les prix peuvent atteindre, ponctuellement, des niveaux très bas en fonction des périodes de l'année et de la spécialisation des réseaux d'approvisionnement. Des tarifs de 10 € le gramme ont pu être cités, sans pour autant avoir pu recouper cette information avec d'autres sources d'information.

Il faut toutefois signaler qu'en fin d'année les prix auraient connu une hausse non négligeable, en raison d'une plus grande difficulté d'approvisionnement liée à l'accroissement des interpellations dans le milieu des revendeurs. Cette tendance reste toutefois à confirmer au cours de l'année 2003.

Les prix les plus bas du gramme de cocaïne sont observés dans le milieu festif techno où l'offre et la demande se sont accrues de manière concomitante. Ils varient de 30 à 75 € le gramme, avec une moyenne de 60 €. Par contre, dans les autres lieux festifs, en milieu urbain, ce sont davantage les prix plafond qui sont pratiqués.

Pour faciliter la consommation discrète de cocaïne par reniflement (sniff) dans des lieux festifs publics, des doseurs sont apparus en 2002 sur le site de Metz dans les pratiques des usagers. Il s'agit de petits appareils de propulsion fabriqués en plastique transparent. Le recours à cette aide au sniff remplace la pratique plus classique de la ligne et permet une plus grande facilité d'absorption du produit et une relative discrétion.

En milieu festif, la consommation de cocaïne rivalise avec celle d'ecstasy, même si ce dernier produit reste « pilote » et dominant. Plusieurs raisons peuvent être évoquées pour argumenter ce constat. D'abord son accessibilité croissante dans les milieux festifs, même si son prix dépasse celui de l'achat de comprimés d'ecstasy. Il faut toutefois préciser que le prix plus élevé, mais en baisse, de la cocaïne ne semble plus constituer un frein aussi fort à sa consommation que par le passé, car les usagers de produits psychoactifs se déterminent davantage en fonction des effets recherchés que des prix à l'achat, surtout pour des moments exceptionnels.

Une autre raison plaide en faveur de la préférence portée à la cocaïne par rapport à l'ecstasy : son image plus positive pour une partie des gens fréquentant les milieux festifs. Le produit, perçu par rapport à d'autres drogues, comme facilement gérable dans le cadre d'une vie active et socialement intégrée, ne laisse pas apparaître de signes extérieurs de son usage, ce qui commence à être reproché à l'ecstasy, notamment en raison de la déformation des traits du visage due au trismus comme effet secondaire de cette consommation. Bref, la cocaïne apparaît de plus en plus, dans les représentations de ses usagers en milieu festif, comme une drogue « propre », un produit alternatif aux méfaits de l'ecstasy, un stimulant adapté aux efforts fournis en milieu techno et un euphorisant pour la fête. C'est pourquoi sa consommation remplace, de plus en plus, en usage principal et non pas en produit associé, celle de l'ecstasy.

Ce constat sur cette tendance nouvelle d'une préférence de plus en plus affirmée de la cocaïne par rapport à l'ecstasy ne doit pas, pour autant, laisser croire qu'elle soit placée à la première place des produits psychoactifs consommés dans les lieux festifs. Aujourd'hui, l'ecstasy reste le produit le plus consommé dans ces lieux. Il reste dominant, sans parler de l'alcool ou du cannabis. Son usage est souvent suivi, au cours de la fête, par celui de la cocaïne.

Le mode de consommation de la cocaïne par le public fréquentant les structures d'accueil pour toxicomanes est différent de celui observé en milieu festif. Dans ce cas, le produit est plus souvent injecté par voie intraveineuse. Les résultats de l'enquête quantitative « bas seuil » apportent cependant des nuances à l'observation précédente. En effet, le nombre de consommateurs de cocaïne déclarant l'injecter est pratiquement identique à celui qui dit la sniffer.

De même, son usage, qu'il faut replacer dans une séquence de consommation de produits distincts, est différent pour ce public. En milieu festif, il s'agit plus souvent de prolonger les effets stimulants de l'ecstasy. Pour les autres catégories de consommateurs, on cite plutôt les associations avec l'héroïne, du Skénan® ou encore du Subutex® reniflé ou une prise de Tranxène® ou de Rohypnol® après une injection de cocaïne.

Certains utilisateurs coupent la cocaïne avec des amphétamines pour majorer l'effet stimulant. D'autres affirment avoir renoncé à cette pratique, après l'avoir tentée, car cela « rend la descente encore plus dure ».

Le crack, cocaïne de synthèse, est très peu présent sur le site de Metz. Les seules consommations de ce produit rapportées par les observateurs concernent deux jeunes de 19-20 ans vivant en squat. Dans cet exemple, le caillou de crack est fumé. L'accessibilité au produit reste très difficile et se fait, dans le cas cité, par un réseau de connaissances au prix de 70 à 90 € le caillou, voire par production directe dans le squat. Pour les usagers cités, par ailleurs ancrés dans une polyconsommation de produits psychoactifs, l'usage du crack présente pour eux une source inégalée de sensations. Par contre, lorsqu'on interroge les non-consommateurs de ce produit sur l'image qu'ils peuvent en avoir, c'est plutôt une perception négative qui prévaut avec l'évocation d'un délabrement physique, de complications somato-psychiques et d'une forte dépendance.

L'ecstasy

Les observateurs en milieu festif (non spécifiquement techno) signalent la grande disponibilité actuelle de l'ecstasy. Son usage serait en voie de banalisation avec des appellations à connotation plutôt sympathique, voire enfantine, comme pour dédramatiser le produit (bonbons, smarties, chtons (pour jetons) ou pils (pour pilules). L'évolution, très récente, des modes d'approvisionnement explique pour une partie cette plus grande disponibilité du produit. On signale l'apparition de jeunes revendeurs, âgés de 18 à 20 ans, qui dealent en même temps du cannabis et des cachets d'ecstasy. Le trafic, entre amis et connaissances, pour assurer financièrement sa propre consommation se développe également. La vente d'ecstasy reste toutefois moins visible dans la rue que celle de cannabis, par contre elle se fait plus ouvertement dans certains cafés ou bars de la ville.

Si l'amplitude des prix d'un comprimé d'ecstasy est en augmentation, le prix couramment pratiqué est lui en baisse. Il varie de 2,50 à 10 €, avec un prix courant de 5 € le comprimé ou la gélule.

Non seulement la disponibilité de ce produit s'est accrue par rapport à l'année passée, mais l'importance de sa consommation par personne au cours d'une soirée festive s'est également accrue. Les observateurs, en milieu techno, le notent en signalant avoir repéré des ingestions de cinq comprimés dès la première prise avec, en fin de la manifestation festive, une consommation totale d'une quinzaine de comprimés.

Si la perception du produit est largement positive chez les consommateurs récents d'ecstasy qui lui attribuent une image de « drogue propre », elle commence à se dégrader chez ceux qui sont engagés dans un parcours de consommation plus long. L'explication de cette évolution de l'image de l'ecstasy chez les consommateurs les plus habitués peut être diverse. Plusieurs raisons sont évoquées par les observateurs :

- La multiplication des possibilités de consommation et l'augmentation du nombre de comprimés pris par les individus au cours d'une même soirée amplifient les effets secondaires de l'ecstasy et, du coup, réduit l'impact des effets plaisants recherchés. On a déjà évoqué cet aspect dans le chapitre consacré à la cocaïne. On peut aussi parler de la phase de descente, désagréable, marquée par un vécu dépressif. Les observateurs en milieu festif techno soulignent d'ailleurs le désarroi exprimé actuellement, et plus que par le passé, par de jeunes consommateurs par rapport aux difficultés qu'ils rencontrent dans la gestion de leur vie de tous les jours après les phases de consommation importante.
- Méfiance à l'égard de certains comprimés mis sur le marché et dont la composition est suspectée de contenir d'autres produits aux effets pas toujours recherchés par les consommateurs. Les comprimés considérés comme produisant les effets actifs les plus forts (« snow-ball » ou « boule de neige rose ») sont qualifiés par les usagers de produits « coupés à l'acide ».
- Une visibilité plus immédiate des méfaits de l'ecstasy, surtout si les comprimés sont consommés en nombre important. Les observateurs en milieu techno signalent une moyenne de deux à trois malaises, par perte de conscience, par fête organisée, soit une fréquence méconnue les années précédentes.

Les associations avec l'alcool et le cannabis sont courantes. On a déjà évoqué précédemment son association avec la cocaïne dans le but de relancer ou de prolonger les effets stimulants avec la recherche d'un sentiment d'assurance dans la gestion des sensations de montée de l'ecstasy. La consommation de substances différentes au cours d'une même soirée festive correspond aussi à la recherche des effets combinés de chaque produit pour entretenir un comportement de fête.

Le mode d'administration de l'ecstasy consommé dans les lieux festifs se fait principalement par ingestion directe des comprimés ou gélules. Mais on cite aussi des consommations après dilution du comprimé dans un liquide (alcool ou soda) ou encore des pratiques de reniflements de comprimés préalablement concassés. L'injection d'ecstasy est également citée, mais de manière peu fréquente. C'est un des modes de consommation pratiqué par de jeunes marginaux qui recherchent, par là, une amplification des effets du produit.

Les amphétamines et méthamphétamines

Présent sur le site de Metz, le speed reste d'une accessibilité beaucoup plus réduite que les autres produits consommés sur les lieux festifs. Son prix est à la baisse : de 15 à 30 € pour un gramme en poudre, avec une moyenne autour de 20 €. Sa présence est signalée de manière sporadique dans les lieux festifs. Sa consommation est aussi évoquée chez des travailleurs soumis à des horaires de nuit.

Les amphétamines sont aussi utilisées en tant que substance de régulation avec l'alcool pour réduire l'impression d'ivresse. Pour calmer l'hyperstimulation induite par ce type de produits, les consommateurs l'associent quelquefois avec de l'Artane®.

La perception qu'ont les usagers des amphétamines est assez nuancée. Certains en apprécient leur consommation, mais la plupart des usagers de longue date évitent d'y avoir recours en raison des conséquences négatives qu'ils ont déjà pu ressentir, à savoir des effets paranoïdes ou des états dépressifs.

L'usage de produits hallucinogènes

Le LSD

Assez présent au cours du premier semestre 2001 dans les lieux festifs, le LSD semble avoir connu une forte restriction de sa disponibilité depuis la fin de l'année dernière. Cette tendance se confirme pour 2002. Les observateurs en milieu techno signalent qu'ils n'ont pas observé directement de consommations de ce produit. C'est plutôt par le bouche à oreille que des informations sur sa présence éventuelle et supposée circulent dans les milieux festifs à propos de telle ou telle free party organisée dans les grandes agglomérations de l'Est de la France, sans pour autant que cela puisse être vérifié.

L'usage passé du LSD est assez souvent signalé par le public des centres d'accueil lorsqu'ils parlent de la chronologie de leur consommation de produits psychoactifs, mais c'est le plus souvent à titre expérimental ou au cours d'une période très limitée.

Pour les usagers de drogues qui n'en ont encore jamais consommé, surtout chez les plus jeunes d'entre eux, le LSD garde un attrait relativement mythique et provoque des désirs d'essai tempérés par des témoignages réservés recueillis auprès de consommateurs plus âgés.

Ceux qui ont déjà essayé ce produit en gardent assez souvent une méfiance en raison des perturbations psychologiques que sa consommation a pu entraîner. Pour reprendre leurs paroles, ils « *ont peur de monter et de ne pas redescendre* ». Et chacun d'entre eux peut raconter au moins une histoire, personnelle ou concernant un ami, de perturbations survenues après un « *trip* » au LSD. C'est là la version négative du mythe construit autour de ce produit.

La kétamine et autres hallucinogènes d'origine synthétique (GHB, protoxyde d'azote...)

La présence de kétamine est signalée dans certaines manifestations techno, mais de manière très marginale. Elle semble plus présente dans les free parties organisées dans les pays transfrontaliers (Belgique, Allemagne) ¹ et fréquentées par de jeunes « *teufeurs* » mosellans. On peut toutefois s'interroger sur la visibilité et la connaissance de la consommation de kétamine. Ainsi, par exemple, l'an dernier, le personnel d'un centre de soins avait estimé que ce produit n'était pas présent sur le site de Metz. En 2002, il revient sur son jugement passé car après avoir intégré ce produit dans son

¹ Ces manifestations ont la particularité de rassembler des " soundsystems " français issus du milieu festif techno le plus " underground ".

questionnement systématique, il s'avère que le public avec lequel il travaille en consomme occasionnellement.

Son accessibilité sur le site de Metz reste donc très limitée. Et lorsqu'elle est sporadiquement disponible, c'est par des réseaux individuels d'approvisionnement à l'étranger, comme la Grande-Bretagne. La rumeur parle aussi de vols du produit chez des vétérinaires ou des agriculteurs où une de ces variétés est utilisée comme anesthésique pour les animaux.

Une seule forme de kétamine est mentionnée par les observateurs. Il s'agit de la kétamine liquide qui, bouillie dans une poêle, s'épaissit et se cristallise. Les cristaux sont alors recueillis pour être transformés en poudre. Celle-ci est ensuite consommée par reniflement ou en injection.

Les effets recherchés sont de l'ordre des hallucinations, avec notamment une dissociation du corps et de l'esprit. Pour pallier son effet anesthésiant, le produit est associé à de la cocaïne afin de rester actif au moment de la fête. Le public qui parle de sa consommation est composé de jeunes gens âgés de 18 à 22 ans fréquentant les milieux techno.

Le GHB (acide gamma-hydroxybutyrate de sodium) n'est à aucun moment cité dans les observations de consommation recueillies sur le site de Metz. Il est connu par des consommateurs de produits psychoactifs surtout en raison de sa médiatisation comme « drogue du viol », mais ils n'en parlent pas comme un produit accessible ou proposé localement. Certains l'évoquent pour l'avoir vu en vente aux Pays-Bas sous la forme d'un liquide contenu dans une petite bouteille plastique opaque. Les services de police participant au groupe focal « Application de la loi » ne signalent aucune plainte liée à une consommation de GHB.

Pour autant, le GHB suscite de nombreux discours et de multiples interrogations. Alors qu'aucun fait ne confirme sa présence et son utilisation sur le site de Metz, ce produit est souvent évoqué comme risque potentiel par des professionnels de la prévention, des soins ou de la répression. Cette forte présence du GHB dans le discours est en contraste total avec le Rohypnol®, autre « drogue du viol », qui n'est jamais évoqué sous cet aspect dans les propos courants le concernant. Il est vrai que l'utilisation du Rohypnol® à cette fin est plus visible que celle du GHB. Dans le premier cas, il faut diluer un comprimé dans une boisson, dans le second cas il s'agit d'un liquide clair qui peut être plus facilement ajouté à tout breuvage.

Les champignons hallucinogènes

L'enquête Escapad de 2001 montre une plus forte prévalence de la consommation, à titre expérimental, de champignons hallucinogènes chez les garçons lorrains de 18 ans (8 % contre 6 % pour la France). La Lorraine est la deuxième région, après la Bretagne, où la consommation déclarée est la plus importante, chez les garçons. Pour les filles, on trouve la même proportion en Lorraine que celle constatée à l'échelon national (3 %).

Les informations recueillies par les observateurs du dispositif Trend de Metz confirment l'intérêt porté par les publics rencontrés par rapport à ce produit. L'association Pushing, intervenant au titre de la réduction des risques et de la prévention dans les lieux festifs techno, est très souvent questionnée sur les effets et les risques de la consommation des champignons hallucinogènes. Elle a d'ailleurs publié, fin 2001, une plaquette d'information sur ce thème pour la diffuser dans les lieux où elle intervient.

La consommation des champignons hallucinogènes semble être en augmentation, notamment en milieu festif. Il est assez facile de s'en procurer. Encore faut-il distinguer les lieux d'approvisionnement. Ceux provenant d'une cueillette locale (Mont Saint-Quentin, site paysager aux environs de Metz, ou du massif vosgien) sont d'une accessibilité plus réduite à l'achat. Ils sont réservés à des groupes d'initiés ou en cueillette libre pour ceux qui veulent s'y essayer. Par contre les variétés étrangères, en provenance des Pays-Bas, sont d'un accès plus facile à l'achat, avec un prix de 30 € en moyenne pour dix unités. Ces variétés (Hawaïens, Mexicains) sont également bien connues des publics des milieux festifs.

L'intérêt pour les champignons hallucinogènes apparaît également dans les publics hors milieux festifs avec l'émergence d'un groupe de consommateurs, en recherche d'effets hallucinatoires, rejetant les substances de synthèse pour se tourner vers les produits « naturels ».

L'usage de médicaments psychotropes

Le flunitrazépam (Rohypnol®)

Commercialisé sous la marque Rohypnol®, le flunitrazépam semble être à la fois d'un accès plus compliqué que par le passé et, en même temps, plus facile. Plus compliqué, car les médecins contrôlent davantage sa distribution et sont soumis à des conditions de prescription plus sévères pour éviter les consommations détournées de toute fin médicale. Mais, en même temps, plus facile, car l'accès à la Couverture maladie universelle (CMU) de toxicomanes non couverts par une protection sociale liée à un emploi ou à une allocation (RMI, AAH) solvabilise l'accès aux médicaments prescrits. C'est la raison pour laquelle, certains observateurs décrivent ce produit comme plus accessible en raison de l'instauration de la CMU qui permet une prise en charge complète de la consultation et de la prescription de médicaments.

En revente détournée, le comprimé de Rohypnol® (1 mg de flunitrazépam) vaut environ 7,5 €. (La plaquette de 7 comprimés vendue sur ordonnance en pharmacie coûte 1,1 €.) Il ne s'agit pas pour autant d'un trafic organisé, mais davantage d'une forme de « dépannage » entre amis.

Les consommateurs de ce produit sont inscrits dans un parcours de pluriconsumation de médicaments. Il s'agit, le plus souvent, de gens en situation de précarité ou de pauvreté qui ne se distinguent pas par une catégorie d'âge particulière, puisqu'on observe sa consommation aussi bien chez les plus jeunes que chez les plus âgés. Et quel que soit leur âge, les consommateurs déclarent apprécier ce médicament à usage détourné qu'ils considèrent d'ailleurs d'utilisation banale.

L'effet recherché semble être, assez souvent, le refuge momentané dans l'oubli face à des difficultés de vie contraignantes, mais aussi la potentialisation d'autres substances (Subutex®, alcool, cannabis, autres médicaments). En 2002, des usagers signalent un décès lié à une consommation excessive associant flunitrazépam et Subutex®.

Les autres benzodiazépines (Valium®, Xanax®, Stilnox®, Lexomil®, Rivotril® ...)

La consommation détournée d'autres types de benzodiazépines semble être en progression, en 2002, en raison notamment de l'accès plus difficile à la prescription médicale de Rohypnol®. C'est le cas, par exemple, du Valium®, en comprimés ou quelquefois en gouttes, même si son usage ne concerne qu'un nombre restreint de personnes. L'obtention d'informations sur l'usage de ce produit reste assez difficile, dans la mesure où il s'agit d'une consommation peu visible. Les observateurs soulignent toutefois les obstacles rencontrés par ceux qui veulent se procurer du Valium®.

Le Stilnox®, hypnotique apparenté aux benzodiazépines, est cité, par les observateurs, comme un produit nouveau, au moins sur le site de Metz. Il concerne un nombre restreint de consommateurs, mais ceux qui l'utilisent le font en prise intensive. Ce produit, vendu en pharmacie sur ordonnance, le plus souvent non renouvelable, se présente sous forme de comprimés. Les usagers l'utilisent en injections répétées et rapprochées. Son effet est décrit comme très rapide avec des hallucinations assurées et une perte de contrôle de ses actes. Le recours à ce produit est d'abord lié à la curiosité de la découverte. Après un premier usage, c'est la recherche de l'effet de « flash » qui lui est spécifique et qui pousse à renouveler son injection.

D'après les informations recueillies, l'accès au Stilnox® se fait presque exclusivement par recours à un médecin prescripteur et sur ordonnance médicale. En pharmacie, le produit est vendu un peu moins de 4 € la boîte de 14 comprimés. On ne signale pas de trafic sur ce médicament détourné, si ce n'est des pratiques de dépannage entre amis.

La consommation de drogues dans des bars musicaux

En 2002, le site TREND de Metz a souhaité mener une observation plus poussée de la consommation de produits psychoactifs dans des bars à ambiance musicale ou « branchés ». Un des observateurs de l'équipe s'est donc plus particulièrement consacré à cette tâche.

Les observations présentées ci-dessous ne portent que sur trois lieux différents choisis en fonction de leur notoriété dans le secteur festif. Le nombre peut paraître a priori réduit. Il s'explique par deux considérations d'ordre distinct. Contrairement à d'autres villes de même importance, Nancy par exemple, pour prendre une comparaison à l'intérieur de la même région, le nombre de lieux festifs de type club, discothèque ou bar musical n'est pas très nombreux sur l'agglomération de Metz. Tout au plus une dizaine. En outre, le repérage des phénomènes liés à la consommation de drogues nécessite une observation participante menée sur la durée, ce qui réduit les possibilités de diversité dans la fréquentation des lieux.

Le public des bars

Comme la plupart des lieux de ce type ouverts toute la journée, les bars concernés ont une clientèle qui se différencie selon les heures de la journée. Le matin ou l'après-midi, ils accueillent un public tout venant travaillant dans le quartier ou y faisant ses courses. Le soir et la nuit, la clientèle se spécialise. Tel bar, par exemple, se limite principalement à des jeunes gens et attire plus particulièrement des amateurs de skate-board, surtout les vendredis et samedis soirs. Leur âge se situe entre 18 et 30 ans, avec une majorité de 22 à 26 ans. Il s'agit le plus souvent des étudiants ou lycéens, mais aussi de jeunes travailleurs.

Pour un autre de ces bars, de création relativement récente, sa nouveauté et l'originalité de son architecture intérieure lui confèrent le statut de « bar branché ». Le public est d'origine socioprofessionnelle très variée. On y trouve de jeunes cadres, des employés, des étudiants. La moyenne d'âge des consommateurs est de 24-25 ans pour une clientèle âgée de 18 à 35 ans.

Le troisième bar s'est spécialisé dans l'accueil d'un public homosexuel, mais il attire aussi d'autres personnes. C'est généralement un public qui a une activité professionnelle. La majorité des consommateurs est composée de gays, de lesbiennes, de dragqueens, de prostitué(e)s. Des étudiants fréquentent également ce lieu, mais ils ne sont qu'une petite minorité.

La disponibilité des produits et leur consommation

Si toute la variété de produits psychoactifs disponible sur le marché local est accessible dans les trois bars observés, les consommateurs établissent toujours une hiérarchie entre eux. Le moins apprécié est l'héroïne (appelée quelquefois Nesquik par certains habitués des lieux) qui est considérée comme la drogue des toxicos, des marginaux et des prostitué(e)s. Les plus appréciées sont la cocaïne et l'ecstasy. La plus attendue, par certains, est le LSD

Le LSD qu'on ne trouve pratiquement plus sur Metz depuis près d'un an reste un produit sur lequel on parle beaucoup avec nostalgie et pour lequel se racontent de nombreuses histoires, vraies, fausses ou partiellement reconstruites. (« *La meilleure des drogues, c'est le LSD. Ça fait un an et demi que je n'en ai pas revu sur Metz. En tout cas, question effet, c'est cent fois mieux que l'ecstasy ou que la coke.* » Témoignage d'un des consommateurs rencontrés dans un des bars.) Cette sorte de mythification du LSD conduit les plus jeunes à en désirer, ne serait-ce que pour l'expérimenter.

La consommation des produits est plutôt discrète, même pour le cannabis. Pour rouler un joint de haschich, la plupart de ses consommateurs préfèrent aller le faire aux toilettes ou dehors dans la rue, de manière protégée de tout regard, sous un porche, dans l'entrée d'un immeuble. Après avoir fumé leur joint, ils regagnent la place qu'ils venaient de quitter. Cette pudeur n'est pas pour autant systématique, même si elle est très fréquente. On rencontre aussi des consommateurs de cannabis ou

d'herbe qui confectionnent leur joint en public, mais en y mettant néanmoins le moins de formes ostensibles possibles. Pour les produits sniffés, c'est également aux toilettes que se pratique le reniflement.

Le petit trafic des produits et les stratégies d'accès aux produits

La présence des produits psychoactifs n'est pas visible au premier abord. Il faut devenir un habitué des lieux et nouer des relations « de comptoir » avec les personnes pour progressivement s'en rendre compte et recueillir de l'information. Le trafic des produits ne se fait pas à l'intérieur des bars, mais dans les rues adjacentes. Si les échanges de cocaïne ou d'ecstasy peuvent néanmoins être réalisés à l'intérieur, c'est le plus souvent entre gens qui se connaissent déjà et non pas avec un dealer « professionnel ».

C'est donc à l'extérieur, dans la rue, à proximité immédiate des bars, que l'on peut rencontrer des dealers. Dès lors qu'ils repèrent des allers et venues d'un des clients de la boîte de nuit, ou dès lors qu'ils en reconnaissent un, ils lui proposent ouvertement des produits (cannabis, cocaïne, ecstasy, plus rarement héroïne). Ils sont rarement spécialisés sur une seule substance. Ceux qui le sont éventuellement proposent un produit moins facilement accessible sur le marché local, comme des champignons hallucinogènes par exemple. Pour deux bars sur les trois observés, lorsque le temps climatique le permet, une partie des consommateurs se retrouve en petits groupes, un verre à la main, sur le trottoir devant la porte d'entrée du bar. Ils repèrent alors éventuellement les dealers qui passent et repassent et peuvent facilement les interpeller pour connaître les produits disponibles (« Qu'est-ce que tu as ce soir ? »).

À l'intérieur des bars, l'endroit le plus stratégique pour l'échange de produits entre personnes qui se connaissent déjà ce sont les toilettes de l'établissement. C'est là que se termine la transaction débutée au comptoir ou dans la salle.

Pour pouvoir disposer du produit recherché, une autre stratégie que celle du recours au dealer du dehors ou à la connaissance éprouvée de l'intérieur peut être déployée. Elle est toutefois plus longue à mettre en œuvre et n'est pas garantie de succès. Elle consiste à lier connaissance avec un des clients du bar, à le tester et lui demander s'il dispose du produit attendu. Cette stratégie, si elle a pu être observée à plusieurs reprises, connaît aussi des versions plus écourtées où l'on interpelle directement un client en lui demandant s'il ne connaît pas quelqu'un qui pourrait procurer de la coke. Mais cette forme d'interpellation directe n'a pu être observée que dans de rares cas et le plus souvent pour une demande de cocaïne au moment d'une phase de descente après avoir consommé de l'ecstasy.

Les conversations nouées entre clients d'un bar facilitent donc la rencontre de l'offre et de la demande de produits. Ces contacts permettent également de « monter des plans » et de prendre date pour un autre moment. On est, dans ce cas, sur le registre de la commande avec une livraison différée, sans que l'on puisse vraiment toujours vérifier la véracité et la sincérité de l'offre et la réalité ou le sens de la transaction qui débute.

Les exemples les plus fréquents portent sur l'échange d'informations sur des voyages programmés en Belgique, en Allemagne ou au Pays-Bas et sur l'opportunité d'en ramener de l'herbe, du haschich, des champignons hallucinogènes, voire d'autres produits. Bref, on prend date pour une rencontre prochaine qui permettra la transaction si le projet de déplacement est réalisé. Ce type de proposition est plutôt banal pour une région transfrontalière et ne concerne pas que les produits illicites. Il se constate également, dans la vie courante, pour l'alcool, le tabac et les boissons énergisantes dont la commercialisation est interdite en France. Depuis l'augmentation récente des prix du tabac, nombreux sont les fumeurs messins qui cherchent de tels plans pour se procurer des cigarettes vendues au Luxembourg.

L'opportunité d'une offre en provenance des pays frontaliers ou quasi-frontalier (les Pays-Bas) est assez souvent présente dans les propos échangés entre des clients des bars. On compare la qualité des produits avec ceux vendus ici, on parle des prix pratiqués, on juge les risques pénaux différents d'un pays à l'autre. C'est surtout pour les différentes sortes de haschich, l'herbe et les champignons hallucinogènes que le déplacement à l'étranger se fait. Pratiquement jamais pour de la cocaïne, en raison des risques encourus au passage de la frontière et jugés trop importants. Comme le faisait remarquer un client d'un bar, rencontré alors qu'il revenait de Maastricht et qu'il présentait à ses amis les différentes sortes de haschich qu'il avait ramenées : « *Je vois pas l'intérêt d'apporter de la coke*

des Pays-Bas. Là-bas, on ne connaît pas les dealers. C'est pas comme ici, il y a des rabatteurs. Ils sont méchants et si tu n'achètes pas leur coke, ils te tuent presque. Moi, pour la coke, je connais un gars tranquille, pas trop loin de chez moi. Elle est toujours bonne et je l'ai à un bon prix. Et en plus, je ne prends pas le risque de passer la frontière. Pour du shit, les douaniers (douane volante) laissent passer. Au pire, ils te mettent une amende et te confisquent ton « popo ». Mais pour la coke, ça se passe pas comme cela, ils aiment pas ça ».

D'autres plans peuvent aussi être proposés sans que l'on sache toujours les interpréter. Cela a été le cas, par exemple, avec les propositions que l'observateur a pu recevoir d'un des interlocuteurs rencontrés dans un bar. La conversation qu'il avait pu nouer avec lui débouche sur une offre différée de produits, mais en quantité plus importante que celle d'une consommation individuelle et immédiate. « *La semaine prochaine, je vais avoir du LSD en flacon. Attention, c'est de la vraie dynamite. Une goutte et t'es parti pour toute la soirée, même jusqu'au lendemain. (...) Ça coûtera 800 € les 150 ml.* » Face au refus de l'observateur, il se rabat sur un autre produit, de consommation plus courante : « *Le shit je peux te le faire à 1 200 F. les 100 grammes, c'est du bon gras qui bulle. Les pilules (ecstasy), si tu en prends 100, je peux te les faire à 2 € ou 2,50 €, faut voir* ».

Compte tenu de la quantité des produits proposés, on peut faire l'hypothèse que cet interlocuteur était plutôt un « grossiste » à la recherche de revendeurs. Mais le fait qu'il ait proposé 150 ml de LSD alors que ce produit est quasiment inexistant sur Metz depuis un certain temps tout en étant demandé, peut donner à douter de ses propos.

Pour résumer les observations réalisées dans des bars, on peut dire que, pour les trois lieux concernés, la diversité des produits illicites du marché local y est présente. Leurs consommateurs marquent une préférence pour la cocaïne et les ecstasy. L'héroïne, disponible et facilement accessible, est toutefois rejetée comme étant un produit pour marginaux. L'offre de produits par les dealers non consommateurs ne se fait pas à l'intérieur des établissements, mais dans la rue aux alentours des bars. Cela ne veut pas dire, pour autant, qu'aucun produit ne s'échange à l'intérieur des bars, mais discrètement entre gens qui se connaissent ou se reconnaissent. Les toilettes sont l'endroit de prédilection pour l'échange. La consommation des produits illicites ou leur préparation se fait à l'abri des regards du public. Même lorsqu'il s'agit du cannabis ou d'herbe : on sort pour préparer le joint, et on rentre parfois pour le consommer.

Ces observations, limitées à trois établissements choisis en fonction de leur notoriété festive, ont donc permis d'apporter un éclairage sur la disponibilité et l'accessibilité des produits illicites. La description proposée ne doit cependant pas être considérée comme particulière aux trois bars pris en compte. Dans d'autres lieux festifs de la ville, des constats similaires auraient pu être faits.

