

# Toulouse

<b>CONTRIBUTIONS AU PROJET .....</b>	<b>421</b>
<b>ÉLÉMENTS DE CADRAGE SUR LES CONSOMMATIONS DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES LICITES ET ILLICITES EN MIDI-PYRENEES .....</b>	<b>423</b>
<b>LES USAGERS DE PRODUITS ILLICITES AU SEIN DES ESPACES OBSERVES .....</b>	<b>427</b>
LES PRODUITS .....	432
<i>L'usage d'opiacés.....</i>	<i>432</i>
<i>L'usage de produits stimulants.....</i>	<i>443</i>
<i>Le cannabis.....</i>	<i>452</i>
<i>L'usage de produits hallucinogènes.....</i>	<i>454</i>
<i>L'usage de médicaments psychotropes.....</i>	<i>459</i>
<b>SYNTHESE DES RESULTATS 2002 .....</b>	<b>462</b>
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>464</b>

# Contributions au projet

---

## Coordonnateur du site

Serge Escots

## Rédaction du rapport

Serge Escots

## Contribution à la rédaction du rapport

Françoise Cayla

Georges Fahet

## Equipe TREND-Toulouse GRAPHITI-ORSMIP

Thibaut Bouillie

Françoise Cayla

Saloua Chaker

Dominique Daubagna

Serge Escots

Georges Fahet

Céline Leven

Alexandra Montero

Marie Musset

Sylvain Palaprat

Josiane Sabatié

Guillaume Suderie

Élisabeth Suteau

## Participation au rapport 2003

Jean-Luc Arnaud (Intermède, Clémence Isaure), Dr Karl Barange (CHU Purpan, pôle référence hépatite C), Jacques Barsony (RVHT), Anne Billard (BEST, Aides), Jérôme Boucard (Centre Maurice Dide), Chantal Camilleri (secteur VIII, C.H.S. Marchant), Robert Campini (Intermède, Clémence Isaure), Christine Chabrière (BEST, Aides), Capitaine Marc Charrié (Police Nationale Brigade des Stupéfiants), Corinne Chassagne (vice-procureur de la République), Emmanuel Cook (BEST, Aides), Dr Crequy (Centre Maurice Dide), Dr Lize Cuzin (S.M.I.T, CHU Purpan), Pascal Damy (Pharmacie de nuit), Carine Debulois (BEST, Aides), Bernard Delpy et l'équipe de Demcité (Clémence Isaure), Frédéric Depiesse (DRD Jeunesse et Sport), Fabienne de Vincenz (Point-écoute), Isabelle Durieux (Intermède, Clémence Isaure), Mr Jean-Louis Eychenne (Adjudant Chef Brigade Prévention Délinquance Juvénile), Nathalie Fernandez (BEST, Aides), Dr Marie-José Ferro-Collado (Hôpital Joseph Ducuing), Hamida Ghazi (RVHT Passages), Daniel Garipuy (Hôpital Joseph Ducuing et RVHT Passages), Valérie Guilbert (BEST, Aides), Martine Lacoste (Association Clémence Isaure), Dominique Lacroux (Intermède, Clémence Isaure), Gérard Laurencin (S.M.P.R. et CSST milieu pénitentiaire), Marc Leray (SAS Oc drogue), Dr Laurent Lignac (Service des Urgences Psychiatriques, Hôpital Marchant), Jérôme Murat (BEST, Aides), Nathalie Peyre (Pharmacie), Turity Remy (BEST, Aides), Anne Rivière (Intermède, Clémence Isaure), Véronique Roboti (Point-écoute), Alba Roueire (CDAG, CHR la Grave), Francis Saint-Dizier (Hôpital Joseph Ducuing, centre méthadone Passages), Fabien Sarniguet (BEST, Aides), Chantal Thirion (A.A.T.), Jean-Yves Touchon (En Boulou Oc Drogue).

**Remerciements**

*À Paul Baudoin, chef de projet Toxicomanie de la Haute-Garonne et à Frantz Denat chargé de mission, pour leur soutien.*

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

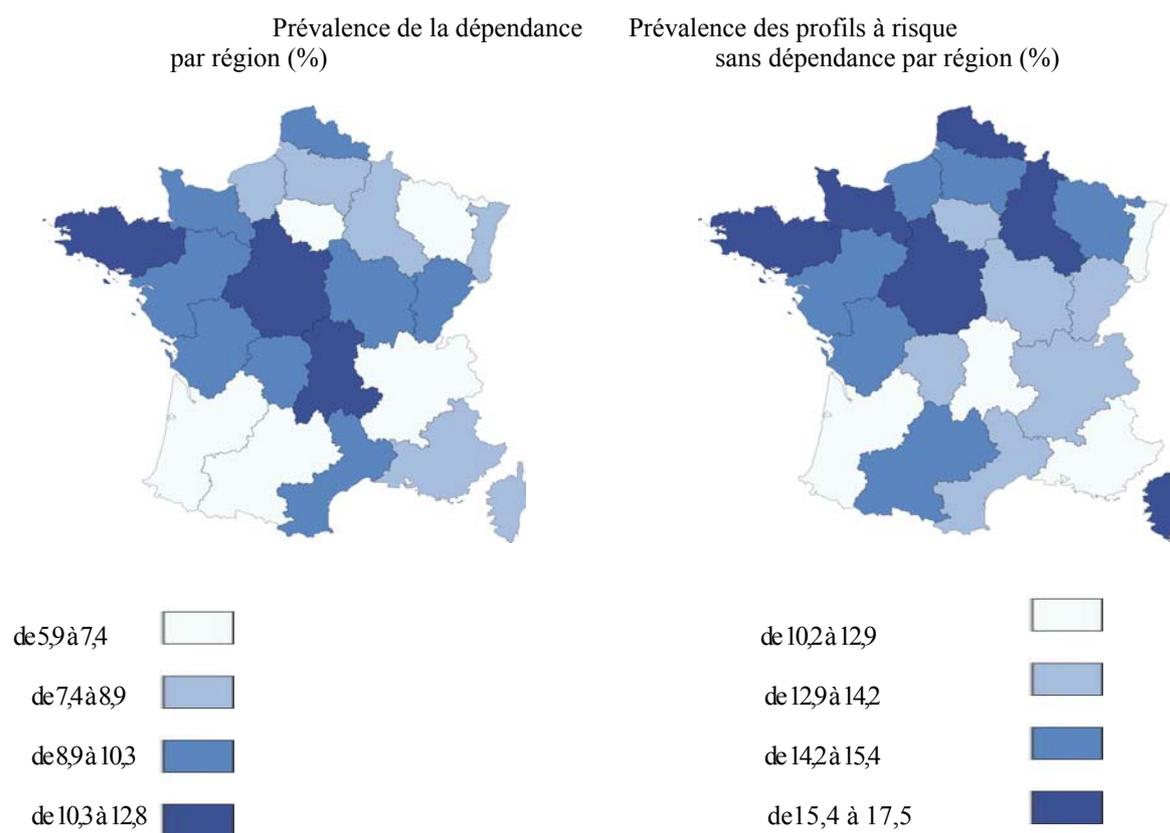
*À l'équipe de TREND-SINTES et à toute l'équipe de l'OFDT.*

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

## CONSOMMATIONS D'ALCOOL ET DE CANNABIS

L'enquête Baromètre-santé<sup>1</sup> (population des 12-75 ans) indique que le Sud-Ouest (avec notamment l'Aquitaine et le Languedoc-Roussillon) se distingue du reste de la France par une prévalence de la consommation quotidienne d'alcool au cours des douze derniers mois nettement au-dessus de la moyenne. En revanche, la prévalence de l'ivresse au cours des douze derniers mois dans le Sud-Ouest ne diffère pas significativement du niveau national.

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

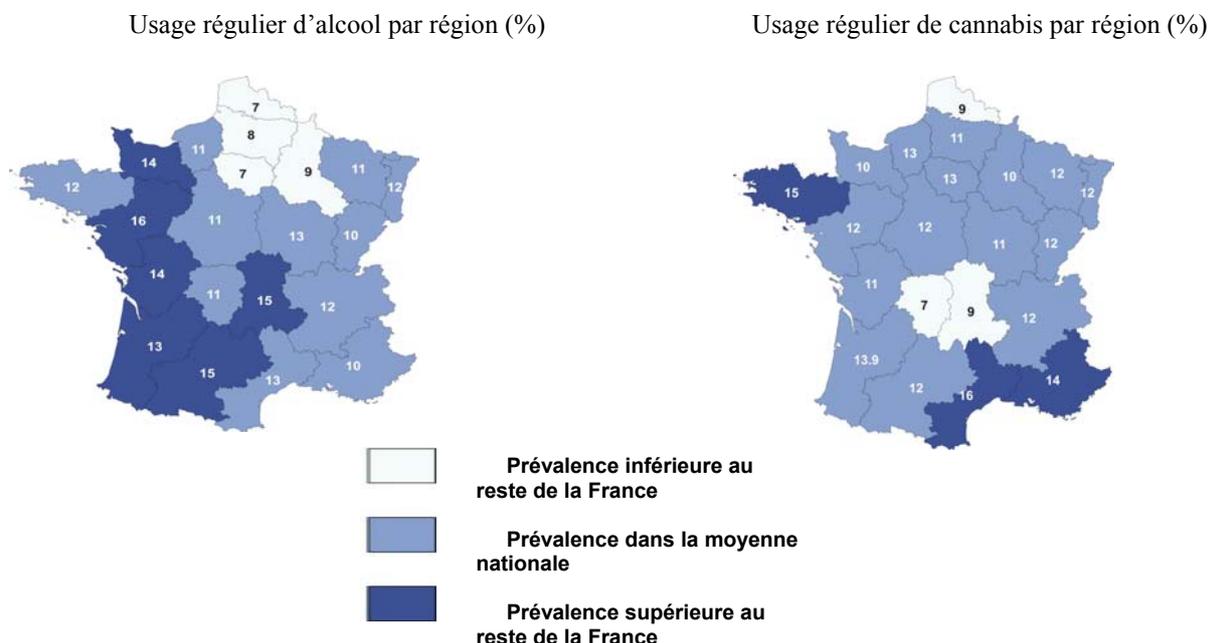


Source : DRASS Midi-Pyrénées, ORSMIP.

<sup>1</sup> Baromètre Santé 2000, CFES

<sup>2</sup> L'alcool en médecine de ville et à l'hôpital : enquête auprès des patients. DRASS Midi-Pyrénées – ORSMIP, 2001.

Cette tendance se retrouve également pour les adolescents en Midi-Pyrénées. On constate en effet que les régions de la façade atlantique et du grand Sud-Ouest, avec notamment Midi-Pyrénées, enregistrent des prévalences significativement plus élevées que les autres régions concernant l'usage régulier d'alcool (10 fois au moins au cours du dernier mois).



Source : ESCAPAD 2000/2001, OFDT

Pour ce qui est de l'usage régulier de cannabis chez les adolescents (10 fois au moins au cours du dernier mois), celui-ci est relativement homogène sur l'ensemble du territoire, à l'exception de la Bretagne et du pourtour méditerranéen où il est plus fréquent. La région Midi-Pyrénées, avec une prévalence de 12 % d'utilisateurs réguliers, se situe dans la moyenne nationale.

## CONSOMMATIONS DE COCAÏNE ET D'HEROÏNE

Nous ne disposons pas à l'heure actuelle de nouvelles données régionales concernant l'usage de cocaïne et d'héroïne, la dernière étude à cet égard datant de 1999<sup>3</sup>. Cette étude multicentrique visait à estimer le nombre d'utilisateurs d'opiacés et de cocaïne à problème et fournissait pour Toulouse une estimation de l'ordre de 2800 usagers, situant l'agglomération toulousaine (avec la ville de Lens) assez nettement en dessous des autres sites participant à l'enquête.

## MEDICAMENTS DETOURNES

Les CEIP (centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance) disposent d'un système de recueil permettant d'identifier les médicaments détournés à partir des ordonnances falsifiées présentées en pharmacie d'officine, et de déterminer le palmarès des médicaments les plus détournés. Ce système est alimenté par les réseaux sentinelles de pharmaciens d'officines, animés localement par les CEIP.

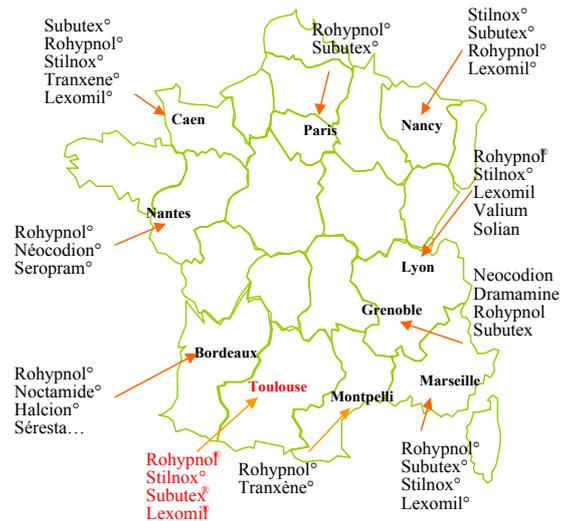
On peut constater à partir de ce système que le Rohypnol® reste en 2001 le médicament le plus détourné malgré une nette tendance à la baisse depuis 1999. Le Subutex® semble rester à un niveau

<sup>3</sup> Estimations locales de la prévalence de l'usage d'opiacés et cocaïne en France : une étude multicentrique à Lens, Lille, Marseille, Nice et Toulouse. ORSMIP-OFDT, octobre 2000.

relativement stable tandis que d'autres médicaments comme le Stilnox® ou le Lexomil® paraissent eux plus fréquemment détournés.

**« Palmarès » 2001 des médicaments détournés par région.**

Au niveau de la région Midi-Pyrénées, les mêmes tendances se confirment, le Rohypnol® reste le médicament le plus fréquemment impliqué dans les ordonnances falsifiées, suivi du Stilnox® du Subutex® et du Lexomil®.



Source : CEIP Toulouse, enquête OSIAP.



# Les usagers de produits illicites au sein des espaces observés

---

## LE CONTEXTE 2002

Pour l'espace urbain, 2002 voit se poursuivre les mouvements de porosité entre usagers jeunes polyconsommateurs dont la dominante psychoactive est plutôt du côté des psychostimulants et des hallucinogènes, fréquentant plus ou moins l'espace festif techno, et les usagers plus âgés, souvent adeptes des dépresseurs centraux du S.N.C.<sup>4</sup>, opiacés, benzodiazépines, alcool. Ainsi, on constate un peu plus de consommation de Subutex® chez les jeunes et plus de psychostimulants et hallucinogènes chez les « anciens ». L'autre point saillant en 2002 tient en une pression policière sur certains endroits de rassemblements d'usagers de drogues.

Pour l'espace festif techno, à partir de la fin du premier semestre, les conséquences de l'amendement Mariani furent visibles. Moins de free parties organisées pendant l'été, pas de rassemblement de taille relativement importante comme l'an passé, les « teufeurs » se sont repliés, pour une part en club, ou ont rejoint des rassemblements de l'autre côté des frontières, principalement en Espagne. Cette migration a eu une incidence sur les consommations, dans la mesure où les produits sont plus disponibles de l'autre côté des Pyrénées. Pour les clubs, les mêmes questions que l'an passé se posent : confinement, accès à l'eau, absence de chill out<sup>5</sup> et difficultés de mise en place de dispositif de réduction des risques. Puis, dans les derniers mois de l'année 2002, une activité régulière de petites « fêtes » (moins de 250 personnes) semble reprendre dans la région, mais avec des phénomènes de consommation différents de l'an passé : offre moins diversifiée, absence ponctuelle de certains produits et de vente à la criée.

## RESULTATS DE L'ENQUETE TRANSVERSALE AUPRES DES USAGERS DES STRUCTURES DE PREMIERE LIGNE

Pour décrire les consommateurs de l'espace urbain nous disposons, en plus de la démarche ethnographique, de l'enquête transversale auprès des usagers des dispositifs de première ligne. Cette année, nous avons collecté auprès d'une population de 59 sujets, répartie entre les usagers rencontrés sur les dispositifs de réduction des risques soit de l'association AIDES soit de l'association Clémence Isaure. La faiblesse de l'échantillon limite la fiabilité des résultats et l'exploitation que l'on peut en faire. Malgré tout, les principales variables sont cohérentes avec les observations ethnographiques et les groupes focaux, ainsi qu'avec les résultats obtenus l'année dernière avec une population deux fois plus importante. Nous reprendrons quelques items à titre indicatif pour appuyer les descriptions des groupes de consommateurs de l'espace urbain.

## DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

La population enquêtée est très majoritairement masculine, en général sans enfant à charge, d'âge moyen autour de 33 ans. Le niveau scolaire est faible avec moins du quart de l'effectif possédant un niveau du secondaire ou plus élevé. Les personnes interrogées vivent seules en majorité, le logement est personnel dans moins de la moitié des cas. Moins de 30 % de l'effectif déclare une activité rémunérée (continue ou intermittente), les autres se trouvant dans des situations plus précaires du point de vue de l'emploi et des ressources (8 personnes sur 10 perçoivent des minima sociaux). Enfin, près de 9 % des répondants déclarent ne posséder aucune couverture sociale.

---

<sup>4</sup> Système nerveux central

<sup>5</sup> Chill out : espace de repos aménagé au sein de la fête mais à l'écart de l'espace de danse.

## ÉTAT DE SANTE ET SEROLOGIES

Les personnes enquêtées se disent majoritairement en bonne santé physique, mais sont également nombreuses à déclarer des symptômes témoignant d'altérations de l'état général.

Les problèmes les plus fréquemment cités sont la fatigue, le manque d'appétit, les difficultés à dormir et la perte de poids. La santé psychique est perçue en général moins bonne que la santé physique : un peu moins de 34 % des répondants se disent en bonne ou excellente santé psychique. Les statuts sérologiques concernant le VIH et l'hépatite C sont relativement bien connus : le taux de dépistage se situe entre 91 et 98 %. Ce taux est nettement moins bon pour l'hépatite B. Les taux de séropositivité, si l'on ne tient compte que des sujets dépistés et des résultats connus, sont respectivement pour le VIH et les hépatites C et B : 7,4 % ; 66,7 % et 23,8 %.

## CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Les produits les plus fréquemment consommés au cours de la vie (plus de 10 fois) : l'héroïne, le cannabis, la cocaïne et le Subutex®, l'ont été par 88 à 95 % des répondants. À l'opposé, d'autres substances comme les solvants ou les poppers ne concernent que 12 à 14 % des usagers.

En consommation au cours du mois précédent, à l'exception du cannabis qui est consommé par plus de 8 personnes sur 10, le Subutex® est de loin la substance la plus consommée avec près de 75 % d'usagers. La cocaïne et l'ecstasy viennent ensuite avec respectivement 47,5 % et 35,6 %. L'héroïne, les amphétamines, le LSD et les benzodiazépines sont à peu près au même niveau autour de 23 %. Il est intéressant de constater que le Rohypnol®, avec plus de 20 % d'utilisateurs lors du dernier mois, reste à un niveau relativement élevé malgré les modifications du cadre de prescription (plus qu'en 2001). En moyenne, les personnes interrogées ont consommé 4,3 substances distinctes au cours du dernier mois (y compris le cannabis mais à l'exclusion du tabac et de l'alcool). Près de la moitié (49,1 %) a consommé de 1 à 3 produits, plus du tiers (37,4 %) de 4 à 7 et environ 12 % déclarent avoir utilisé 8 substances distinctes et plus.

## GROUPES DE CONSOMMATEURS DE L'ESPACE URBAIN

### *Les jeunes en errance urbaine*

Dans la rue ou fréquentant des dispositifs spécialisés, de première ligne ou sociaux, parfois pour des publics en grande précarité, Toulouse a, au fil des dernières années, capté une population de jeunes de moins de 25 ans, avec parfois des mineurs qui vivent seuls ou en couple, au sein de groupes plus ou moins constitués et plus ou moins permanents, en squat, dans des camions, dans des appartements collectifs, avec de façon intermittente des temps institutionnalisés. En rupture scolaire, familiale et plus ou moins sociale, ces jeunes vivent en marge en plein cœur de la cité. Ils ont parfois des liens avec certains services ou institutions, mais manifestent une grande difficulté à s'intégrer et à tenir dans des dispositifs sociaux. Ils font la manche, peuvent avoir un chien, sont usagers de substances psychoactives et sont pour certains d'entre eux, usagers-revendeurs. L'errance qu'ils mettent en œuvre est une errance urbaine de type sédentaire au sens où, originaire de la ville, de la périphérie, voire de la région, ils ne sont pas dans une itinérance. Même si la référence vestimentaire culturelle peut se revendiquer du nomadisme traveller, ici le camion reste sur place et lorsque la nuit tombe, l'errant urbain rentre dans un « quelque part » en ville plus ou moins précaire. Polyconsommateurs, avec souvent le Subutex® en produit principal, ils ont une consommation opportuniste, au gré de ce qui se présente à acheter et/ou à revendre, plutôt de produits peu coûteux. Mais selon ses inclinaisons personnelles ou celles de son groupe d'appartenance s'organisera une polyconsommation où cannabis, alcool et Subutex® forment le socle. Puis, l'ecstasy-MDMA, les benzodiazépines, le LSD, la cocaïne, le speed, la kétamine, l'héroïne, etc. trouveront une place ponctuelle, épisodique ou périodique. L'injection est un mode d'administration prépondérant, le sniff et l'inhalation à chaud sont utilisés pour certains produits. Ces jeunes usagers sont engagés dans des

conduites à risques importantes du fait de leur expérience limitée et de leur fragilité psychosociale. On rencontre chez eux et notamment chez les filles, moins nombreuses, des pathologies liées à l'injection et à la précarité sociale. Comme dans tous les groupes d'usagers de substances psychoactives en précarité sociale, certains présentent des troubles psychiques.

### ***Les jeunes pratiquant le nomadisme***

Avec des caractéristiques sociodémographiques proches des jeunes en errance urbaine, ils s'en distinguent par une rupture familiale et sociale plus engagée, une proximité plus grande avec le milieu festif techno et une véritable itinérance, inter régionale ou européenne, au sein d'espaces géographiques plus ou moins vastes, où les réseaux relationnels, les événements festifs, et l'opportunité d'un point de chute, détermineront les destinations. Les offres médico-sociales d'un site participent, avec la réputation culturelle et une météo-clémente, à l'attrait d'une destination. Pour toutes ces raisons, Toulouse semble constituer un pôle attractif. La référence au mouvement des voyageurs est explicite et les liens existent avec certaines tribus. Certains d'entre eux développent des activités artistiques en lien avec le monde techno (musique, graphisme, cirque...). L'usage de substances psychoactives est fréquent, l'usage-revente existe. Les consommations de produits sont proches de celles de l'espace festif techno, avec du cannabis, de l'alcool et un usage sensiblement plus marqué d'hallucinogènes et de psychostimulants. On trouve ici, des usages de kétamine, et la cocaïne, très consommée, se base à l'occasion. Le Skenan® est apprécié. Le Subutex®, récemment implanté, est en progression. Tous les modes d'administration sont utilisés : l'injection, notamment pour la cocaïne, le Subutex®, et le Skenan® ; la kétamine est plutôt sniffée. Les pathologies identifiées sont identiques à celles des jeunes en errance urbaine.

Les échanges avec ces derniers existent. Nous assistons depuis quelques années à la « sédentarisation » de quelques-uns d'entre eux originaires d'autres régions (parfois d'autres pays européens, Espagne, Portugal, Belgique). Le manque de recul dans la durée ne nous permet pas de dire, s'il s'agit de véritable installation ou « d'escale » prolongée. Pour ce sous-groupe qui se sédentarise, l'usage chronique de BHD semble plus prononcé.

### ***Les anciens toxicomanes substitués***

Nous avons distingué l'an passé, à partir de l'observation ethnographique et de l'analyse de l'enquête auprès des usagers des structures de première ligne, les nouveaux usagers nomades ou en errance et les usagers héroïnomanes avant l'AMM de la BHD<sup>6</sup>. Par comparaison, ces jeunes usagers sont plus âgés, plus sédentaires, moins polyconsommateurs, et moins injecteurs avec des prévalences VIH et VHC plus importantes. Ils sont globalement moins précarisés que leurs « cadets ». Le Subutex® est le premier opiacé consommé, l'usage de méthadone est plus fréquent dans ce groupe. En 2002, la polyconsommation a progressé : on note plus de consommation de MDMA, de LSD et d'amphétamine. La consommation de cocaïne reste importante, épisodique ou périodique avec une prévalence significative de l'injection. L'héroïne est consommée ponctuellement ou épisodiquement. Chez les injecteurs, on observe les problèmes sanitaires intercurrents.

### ***Les publics en très grandes précarités***

Il s'agit de publics essentiellement masculins, adultes âgés (plus de trente ans), vivant dans des squats ou dans la rue, principalement consommateurs d'alcool, de benzodiazépines et qui n'étaient pas liés au monde de l'usage de drogue. Sans domicile stable, engagés dans des problématiques alcooliques importantes, ils ne fréquentaient que rarement les lieux spécialisés pour usagers de drogues. Progressivement, il semble que le Subutex® soit de plus en plus consommé par une partie de cette population. Mais, nous ne disposons que de peu d'informations précises sur ce groupe de consommateurs qui fréquentent peu les structures de soins ou de première ligne. Lors d'un groupe focal sanitaire, un médecin en CSST note la progression des demandes au sein de ce public.

<sup>6</sup> Autorisation de Mise sur le Marché de la Buprénorphine Haut Dosage (Subutex®)

## GROUPES DE CONSOMMATEURS DE L'ESPACE FESTIF TECHNO

### *Les usagers de l'espace festif trance*

Le monde de la trance est une des composantes culturelles du mouvement techno. Héritier du mouvement hippie, il en a gardé les tendances musicales, son sens de la fête, sa dimension psychédélique et ses valeurs critiques et contestataires à l'égard du système tout en restant positif dans son engagement. Ici le nomadisme est facilement international et l'idéologie libertaire s'inscrit dans une tolérance en matière sexuelle. On retrouve dans ce mouvement des groupes contrastés, du RMiste créatif au « bobo »<sup>7</sup> aisé, des usagers aux modes de vie urbain ou néorural. Ainsi, si le monde de la trance est souvent assimilé au monde des clubbers à fort pouvoir d'achat, dont les étapes festives passent par Ibiza, Goa et la Thaïlande, ce mouvement recouvre aussi de véritables militants de la démarche des Zones d'Autonomies Temporaires (free parties) où le décor, l'ambiance, la musique tiennent une place importante. Les usagers sont globalement plus âgés que dans d'autres groupes festifs techno. La dominante des produits est plutôt hallucinogène. La MDMA, l'héroïne et les opiacés sont en général plus présents que dans le reste de l'espace festif. La cocaïne est recherchée, ainsi que les amphétamines. La kétamine, jusqu'à présent rejetée, trouve depuis peu ses entrées dans cet univers. C'est parmi ce groupe que l'on trouve le plus d'expérimentation de produits rares, 2C-B, 2CT 7, mescaline, ayahuesca, ephedra.

Certains usagers, étudiants ou jeunes insérés socialement, en quête d'expériences « de type chamanique », recherchent sur Internet de nouveaux produits pour des expérimentations nouvelles. C'est dans ce groupe que l'on consomme le plus de salvia et que se développe un engouement pour les drogues dites « naturelles », même si les champignons se vendent aussi en gélules. L'héroïne peut se sniffer, se fumer ou s'injecter, et l'on observe dans cet espace des cas de pharmacodépendance. La cocaïne se sniffe et parfois se base. La kétamine se sniffe, mais peut s'injecter en intramusculaire dans une recherche de « voyage » et de « décorporation ». La MDMA se gobe ou se sniffe. Nous n'avons pas identifié de comorbidités spécifiques pour cette population. Notons enfin que c'est dans des réseaux trance que nous avons eu des témoignages de consommation festive de GHB.

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

Le monde hardcore se caractérise par un public plus jeune dont les valeurs se construisent à partir d'une posture radicale de contestation du système, dans le droit-fil du mouvement punk des années 80 dont la filiation musicale est perceptible. Le clubbing n'est pas un choix dans ce mouvement, mais une solution quand on ne peut pas faire autrement. Le mode d'organisation préférentiel est la free party ou le technival. Ainsi la modification du cadre légal pour l'organisation des raves a conduit le mouvement à deux attitudes : Un premier groupe s'est adapté en créant des labels et en organisant des « teufs » dans des clubs ; un second, plus radical, a poursuivi l'organisation de free parties de plus petite envergure dans des lieux privés ou dans des squats. Un observateur TREND a noté une baisse de la consommation de kétamine en fin d'année et un changement du mode d'administration de la cocaïne : si le sniff reste très répandu, l'inhalation à chaud de free base est en forte augmentation. Enfin, il faut noter dans ce milieu une baisse de la consommation des comprimés d'ecstasy, au profit de la MDMA en poudre et des amphétamines.

---

<sup>7</sup> «bourgeois bohème »

## **GROUPES DE CONSOMMATEURS DE L'ESPACE FESTIF COMMERCIAL NON TECHNO**

### ***Les usagers des établissements de nuit « select »***

La population présente dans ce genre d'établissement est mixte, avec autant de femmes que d'hommes, elle est issue de milieu social aisé, avec un pouvoir d'achat élevé. Il s'agit d'une population d'habitues sélectionnés, issus de professions libérales, commerciales, du show bizness, des cadres d'entreprises ou de jeunes des mêmes milieux, en activités professionnelles ou étudiants, qui se destinent aux carrières identiques à leurs aînés. On y rencontre alcool, cocaïne et dans une moindre mesure ecstasy, ici on sniffe ou on gobe, il n'y a pas de pratique d'injection identifiée. Le cannabis, s'il existe (ce qui est probable), n'est pas mis en avant, c'est un produit qui n'est pas valorisé. En revanche, la cocaïne est un produit intégré à cette population, un produit à la mode qui permet, d'après les usagers de se « désinhiber tout en gardant le contrôle de soi ». Le travail d'enquête, démarré au deuxième semestre, ne nous permet pas de dégager de modification par rapport aux années précédentes. Nous ne disposons pas d'information sur les comorbidités.

### ***Les usagers des établissements de nuit mixtes***

Les établissements mixtes sont de taille plus importante que les autres lieux du centre ville. Ils ont des activités multiples (restaurant, bar musical, fumoir), ouverts du mardi au samedi, jusqu'à deux heures en semaine et jusqu'à cinq heures le samedi. La population est mixte, âgée de 20 à 35 ans et socialement insérée. Ce sont en grande majorité des étudiants ou des personnes venant d'entrer dans la vie active, mais ayant un mode de vie étudiant avec un pouvoir économique plus élevé. Nous ne disposons que de peu d'informations sur ce type de lieux ou les consommations sont peu visibles et les propos rares. Ce type d'établissement mène une lutte ostensible contre la consommation de drogues. Les éléments recueillis mentionnent, l'alcool, la cocaïne, l'ecstasy comme consommés par ce type d'usagers.

### ***Les usagers des « afters »***

Pour simplifier, on pourrait dire qu'un établissement de type « after » ouvre quand les autres ferment. L'esprit est libertaire, parfois libertin. La musique est souvent techno au sens large, et ce type d'établissement accueille de fait une clientèle mélangée qui a pour caractéristique « de poursuivre la soirée ». En provenance des autres types d'établissements, en « after », se trouvent regroupées différentes personnes issues de tous les « mondes » de la nuit qui ne se fréquentent pas forcément ailleurs. Ainsi, un public de 20 à 50 ans, inséré socialement, qui a passé sa soirée dans un établissement mixte ou « select » en première partie, peut côtoyer des usagers de drogues de l'espace urbain, plus âgés (30-50 ans), qui contrastent avec le milieu festif commercial. De la même manière, des usagers de l'espace festif techno fréquentent ce type d'endroit, car les free parties se font rares. Ce grand mélange et cette liberté produisent une consommation variée de produits chez ces usagers. Alcool, cannabis, cocaïne, ecstasy, et même de façon ponctuelle, des produits plus rares pour ce type d'endroit, comme l'héroïne.

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

Les établissements de la périphérie constituent un ensemble de discothèques de grande capacité d'accueil, implantées aux alentours de Toulouse. Les étudiants y organisent leurs soirées corporatives et de façon générale, elles attirent un public plus jeune et plus populaire qu'au centre ville. Si pour partie, la clientèle est identique à celle des établissements mixtes, ici, des usagers proviennent de zones périurbaine et rurale. L'alcool et le cannabis font partie des produits consommés par ce type de population et pour une partie d'entre eux, la cocaïne, l'ecstasy et le speed.

## LES PRODUITS

### *L'usage d'opiacés*

#### *L'héroïne*

##### **Usagers et modalités d'usage**

###### *Groupes de consommateurs*

Nous n'avons pas observé en 2002 d'apparition de nouveaux groupes de consommateurs ou d'augmentation ou de diminution de populations sensibles au sein des groupes déjà existants dans les espaces urbain ou festif du site. En revanche, dans la diversité des consommateurs d'héroïne, des groupes ou des modes d'usage déjà existants nous apparaissent plus clairement ou de façon nouvelle.

Dans l'espace urbain, les structures de première ligne n'ont pas observé de changement dans les groupes de consommateurs d'héroïne. Comme l'an passé, les anciens héroïnomanes sous substitution restent des consommateurs épisodiques. Les consommateurs d'héroïne semblent, depuis la substitution, avoir un rapport plus périodique avec ce produit. Par ailleurs, lorsque la cocaïne prend une place trop importante, l'héroïne sert parfois à sortir d'un épisode de consommation intense.

Les consommations d'héroïne les plus visibles en 2002 concernent principalement les jeunes usagers de 16-25 ans pratiquant un nomadisme urbain. Chez les jeunes usagers polyconsommateurs, le Subutex® peut constituer parfois une voie d'accès à la consommation d'héroïne.

###### *Mode d'administration*

Pour l'ensemble de l'espace urbain, il n'y a pas de modification dans les modes d'administration de l'héroïne en 2002, ils sont identiques à l'an passé, l'injection reste la voie prépondérante, et le sniff minoritaire.

Nous disposons de peu de sources d'informations sur les usages de drogues dans les quartiers dits « en difficulté », mais contrairement aux informations précédentes qui y minimisaient l'usage de l'héroïne, une source répressive fondée sur les saisies et interpellations réalisées en 2002 sur les quartiers du sud-ouest de Toulouse viendrait relativiser cette hypothèse. Pour cette source, « il y a de l'héroïne sur les quartiers » et son usage concernerait des « héroïnomanes qui ont entre 25 et 30 ans », injecteurs principalement.

L'héroïne concerne différents groupes de consommateurs des espaces festifs, peu homogènes entre eux quant à leurs usagers et leurs modes d'usage. Ainsi, dans le monde des free parties plus hardcore ou hardtech, le nouveau groupe de consommateurs est relativement jeune (18-24 ans), « les anciens » (25 ans et plus) ont de l'héroïne une image plus négative. Ici, le mode d'administration le plus répandu reste le sniff, bien que « les consommateurs "chassent le dragon" de plus en plus souvent », constate un observateur TREND.

À l'inverse, parmi les usagers fréquentant l'espace festif techno trance, les consommateurs d'héroïne sont en général plus âgés (25 à 40 ans et plus). Cet usage concerne les hommes et les femmes. Certains, parmi les plus âgés, ont pu développer dans leurs parcours les problèmes de santé liés aux modes d'administration intraveineux. Pour ce groupe d'usagers, les modes de consommations de l'héroïne sont variables : dans une recherche de régulation des psychostimulants ou pour ses effets intrinsèques. La consommation peut être ponctuelle, dans un cadre essentiellement festif ou dans un cadre privé, épisodiquement ou de façon plus régulière, avec pour certains d'entre eux, des périodes de dépendance qui peuvent être plus ou moins longues. Les problèmes de dépendance, lorsqu'ils existent, semblent se gérer de façon autonome. Ce groupe de consommateurs fréquente peu les dispositifs spécialisés de soins aux toxicomanes. Au sein de l'espace festif techno, si l'injection n'est pas le mode d'administration de tous les consommateurs d'héroïne, il reste néanmoins le mode préférentiel de certains d'entre eux. De façon générale, dans l'espace festif techno, l'héroïne semble majoritairement sniffée, plus qu'injectée, constate un observateur TREND.

Mais, si le sniff propre se développe, bien qu'il semble s'en parler moins cette année, l'idée doit faire face à des résistances à de nombreux endroits tant de la part de certains services répressifs, que de la part d'une partie du monde médical, ou que de certains usagers eux-mêmes.

L'héroïne est une substance dont on parle peu dans le milieu des établissements de nuit. Ses consommateurs sont souvent polyconsommateurs (alcool, cocaïne et ecstasy), et semblent plutôt fréquenter les établissements « afters ». Ainsi, pour un observateur TREND, il n'est « pas rare d'en rencontrer, surtout en fin de soirée ». Pour ces usagers, la voie nasale semble principalement utilisée. Pour la plupart des clients des établissements de nuit, l'injection a une image très négative. Elle est assimilée « à la grande toxicomanie » et réservées, dans leur esprit, « aux toxicomanes de rue ou de squat ».

### *Problèmes sanitaires*

Pour l'ensemble des consommateurs d'héroïne, nous n'avons pas observé d'apparition, ou d'augmentation de problèmes de santé spécifiques liés à l'usage d'héroïne en 2002. Il y a toujours très peu d'overdoses et les pathologies intercurrentes à cette consommation sont considérées comme stables par les observateurs médicaux. Les demandes de sevrage restent rares pour l'ensemble des services spécialisés toulousains.

## **Le produit**

### *Disponibilité, accessibilité et prix*

La disponibilité de l'héroïne n'est pas homogène sur l'ensemble du site. Ainsi, selon les points d'observation, les réseaux d'usagers ou les moments de l'année, des différences peuvent être sensibles. L'analyse de l'ensemble des données collectées sur le site avec les outils mis en œuvre donne à penser que la disponibilité, l'accessibilité et les prix de l'héroïne sur le site sont en 2002 globalement restés stables, confirmant, sans la prolonger, la tendance amorcée en 2001.

Comme nous l'avions dit l'an passé, il est certain, que la substitution a désorganisé les filières et que la demande pour une héroïne qui n'a pas une très bonne réputation, sur un marché où l'offre globale de produits reste importante, ne sont certainement pas des facteurs qui contribuent à développer un marché d'envergure pour l'héroïne.

Dans l'espace urbain, les prix restent bas. Le brown, principale héroïne en circulation sur le site, se négociait au gramme entre 20€ au plus bas et 80€ au plus haut. Le prix courant pour le gramme de « brown » se situant autour de 60€. Les prix peuvent monter pour une héroïne blanche. Considérée de bonne qualité, elle peut se vendre autour de 80€, entre 60 et 90€/g.

L'héroïne n'a pas toujours été disponible au sein de l'espace festif techno tout au long de l'année. Si au premier semestre la tendance semblait être la continuité de 2001 avec une bonne disponibilité, le repli en club et les plus petites manifestations du dernier trimestre l'ont probablement limitée. Ainsi, dans plusieurs free parties de taille restreinte, la présence d'héroïne n'a pas été observée. En revanche, dans l'espace festif trance, comme le reconnaît un usager, « l'héroïne a toujours été très présente ». Dans les différents espaces festifs techno observés, les prix correspondent également à ceux relevés par ailleurs puisque, dans les « Zones d'Autonomies Temporaires », son prix se situe entre 45 et 70€/g selon un observateur TREND et entre 60 et 70€ pour un autre. La plupart du temps, il s'agit d'héroïne brune. Les prix sont donc stables aussi dans l'espace festif par rapport à l'année passée.

Les qualités ont été variables, mais restent globalement médiocres à en croire les usagers. Les services de polices ne contredisent pas cette « mauvaise réputation », avec des analyses « entre 4 et 5 % » de substance seulement.

Il n'y a pas de changement notable quant à l'accessibilité de l'héroïne sur le site tant dans l'espace festif que dans l'espace urbain en 2002. Elle reste toujours accessible, quoique plus ou moins facilement selon les réseaux ou le type d'événement. L'héroïne brune est plus accessible que la blanche. Les ventes se font principalement en appartement, toutes les sources confirment le fait qu'il y a très peu de vente dans la rue.

### *Perceptions*

Dans l'espace urbain, la perception des usagers de l'héroïne est stable cette année. L'héroïne auprès des jeunes usagers a l'image d'un produit « noble », pas « triste ». Elle bénéficie pour les

usagers de cet espace, jeunes et en errance, d'une bonne image par opposition au Subutex® qu'ils vivent comme une drogue « domestique ».

Pour beaucoup de raveurs (hardcore/hardtech), l'héroïne n'est pas une drogue qui correspond à l'état d'esprit festif techno et pour certains d'entre eux, « elle n'a rien à faire en free party ». Avant 2001, la présence d'opiacés était rare, principalement le rachacha disponible durant une courte période de l'année. Depuis, l'an passé, l'héroïne est plus présente même si elle ne fait pas l'unanimité pour tous. En revanche, dans une mouvance plus techno trance, il semble que l'héroïne puisse bénéficier d'une image très positive.

Pour les autres usagers non-consommateurs de l'espace urbain, l'image de l'héroïne reste stable. C'est celle d'une drogue de toxicomane, de « junky », un produit qui s'injecte et qui rend dépendant. L'héroïne est un produit connu du monde de la nuit et des établissements qui lui sont dédiés, mais elle n'a pas une image très positive. Elle est associée aux toxicomanes « de la rue » et ne correspond pas véritablement à l'état d'esprit des différents clients de la plupart des établissements.

## *La Buprénorphine Haut Dosage (Subutex®)*

### **Usagers et modalités d'usage**

La méthodologie du programme est peu adaptée à la description des patients qui utilisent le Subutex® comme un traitement médical. Nous nous attacherons ici à décrire principalement les mésusages de la BHD qui ne concernent qu'une partie de ses usagers. Nous ne disposons pas aujourd'hui de moyens pour en évaluer la prévalence. Il est trop tôt pour disposer des données chiffrées 2002 relatives aux traitements de substitution par la BHD.

#### *Les jeunes en errance et précarisés*

En 2002, tous les observateurs constatent une augmentation du nombre de jeunes consommateurs de Subutex®. Cette année, la consommation de Subutex® est identifiée chez des mineurs. Ces nouveaux usagers plus jeunes, plus précarisés souvent, polytoxicomanes, sont plus fréquemment injecteurs que leurs « aînés ». L'essentiel des nouveaux consommateurs de Subutex® se trouve dans ce groupe.

#### *Les anciens héroïnomanes avec substitution*

La dichotomie que nous avons opérée l'an passé, distinguant ancien usager (consommateur d'opiacé avant 1996) et nouveau consommateur (après 1996) est toujours présente, le second groupe progressant encore en 2002. Pour les anciens usagers, la tendance observée l'an passé d'une certaine « usure » du Subutex® qui les conduisait à utiliser plus fréquemment d'autres produits se confirme cette année encore. Il s'agit dans un premier temps de renouveler une expérience de « défonce » par l'utilisation d'un « nouveau » produit (cocaïne, héroïne, ecstasy, benzodiazépine) puis dans un second temps d'en utiliser un autre pour sortir de l'épisode précédent. Le Subutex®, par sa disponibilité et son coût modique, reste le produit central, c'est-à-dire : soit en consommation parallèle permanente, soit comme consommation la plus fréquente dans l'intervalle entre 2 produits.

#### *L'usage en population carcérale*

En prison aussi le nombre de consommateurs de BHD est en augmentation. Le médecin du SMPR constate que : « le nombre de personnes qui prennent du Subutex®... a doublé depuis l'an dernier ». Il s'agit soit d'héroïnomanes substitués, soit d'initialisation de traitement à la BHD, avant ou pendant l'incarcération pour des consommateurs erratiques de Subutex®, le plus souvent associés à d'autres psychotropes. L'initialisation peut concerner des détenus non identifiés comme usagers de drogues à l'extérieur. L'effet alors attendu, et parfois secondairement décrit, est avant tout anxiolytique ou antidépresseur, voire discrètement psychostimulant. La demande de Subutex® comme anxiolytique est également identifiée en centre de soin, avec des patients qui démarrent « le Subutex® dans un but auto-thérapeutique d'anxiolyse ».

Au sein du milieu carcéral, il est difficile de tirer des conclusions tant les informations sont restreintes. Cependant, au-delà des consommations traditionnellement connues dans la maison d'arrêt, un service médical note l'usage de la voie intraveineuse. Pour ce service, il s'agit plus probablement d'injection de Subutex® car il n'y a aucune certitude pour l'héroïne, « pourtant

probable parmi les diverses consommations de drogues illicites chez les détenus d'un établissement pénitentiaire ». Dans le comportement des détenus, « ce qui était nouveau, c' est de nous montrer la seringue, car déjà des patients avaient présenté des traces de shoot », explique un médecin.

On sait que l'injection existe en milieu carcéral, mais une nouvelle forme de risque a été identifiée au travers de l'utilisation d'aiguilles « montées » sur des comptes gouttes à collyre. Or, certaines de ces aiguilles ont pu servir à des traitements pour des patients contaminés par le VHC.

#### *Les usages sur les quartiers*

La consommation de Subutex® peut concerner d'anciens héroïnomanes installés sur les quartiers périphériques ou d'autres restés sur leurs quartiers d'origine et qui bénéficient d'une prescription de BHD. Nous ne disposons que de peu d'informations sur d'autres groupes d'usagers dans les quartiers de la périphérie urbaine ; il semble qu'il y ait aussi des usagers plus jeunes (moins de trente ans) qui consomment du Subutex®.

#### *Grande précarité*

L'usage de Subutex® dans des populations en grande précarité ne se limite pas aux jeunes. Chez des personnes plus âgées, en errance, sans domicile stable, parfois partiellement institutionnalisées, l'usage de Subutex® progresse aussi. C'est pour l'ensemble de la population très précarisée que l'accès à la BHD s'étend.

#### *Usagers de l'espace festif techno*

Le Subutex® semble plus souvent évoqué par les usagers de l'espace festif techno. Bien que la consommation de BHD en free party ou en club semble rester tout à fait marginale. Pourtant, les mélanges entre consommateurs des espaces urbain et festif techno se sont poursuivis en 2002, facilitant la diffusion du Subutex®. Ce produit serait de plus en plus consommé et accessible en milieu festif, parfois comme produit principal. Il est ingéré, sniffé ou injecté. Dans cet espace, « les usagers de Subutex® rencontrés comparent ses effets à celui de l'héroïne », note un observateur TREND.

#### *Les usagers primo consommateurs ou primo pharmacodépendants*

Les primo consommations et primo pharmacodépendances à la BHD continuent de se développer. Ces nouveaux usagers de BHD se rencontrent dans de nombreuses situations et peuvent appartenir à différents groupes de consommateurs tant de l'espace urbain que festif. En effet aujourd'hui les circonstances d'initialisation d'une consommation de Subutex® sont variées et les occasions multiples. On peut identifier plusieurs contextes : au sein de groupes d'usagers en errance ; à partir d'un usager sous traitement de substitution qui fait essayer à un non-usager ; dans des finalités de régulation de psychostimulants ; lors d'incarcération ; comme anxiolytique chez des usagers de drogues ; ou par prescription médicale à des personnes non dépendantes à un opiacé mais consommatrices de cannabis, d'alcool, ou de psychostimulants. Un nombre important des usagers primo pharmacodépendants se rencontre chez les jeunes en errance urbaine, désocialisés et précaires.

#### *Les usagers de Subutex® anciens héroïnomanes non substitués*

En dehors de la primo pharmacodépendance, il existe un autre mésusage de la BHD, qui se distingue à la fois des nouveaux consommateurs qui n'avaient pas été dépendants aux opiacés avant et des héroïnomanes polytoxicomanes qui utilisent le Subutex® dans une continuité à l'héroïne : C'est le cas des anciens héroïnomanes qui, après un arrêt plus ou moins long de leur dépendance à l'héroïne, reprennent directement une consommation pharmacodépendante au Subutex®. Nous avons rencontré plusieurs cas sur le site cette année.

#### *Mode d'administration*

Les usages, sublingual, par inhalation à chaud (fumette), en sniff et en injection, existent sur le site. Selon les espaces et les groupes de consommateurs, un type de pratique sera plus ou moins développé. L'usage sublingual est principalement caractéristique des usagers qui utilisent la BHD dans une perspective de traitement. Les 3 autres concernent des usagers qui souhaitent connoter leurs pratiques hors traitement. « Se faire un trait » ou la « fumette de Sub », renvoie au monde de la « défonce » car, en empruntant des techniques liées à des usages de drogues pour consommer un médicament, l'usager requalifie le produit et l'usage qu'il en fait. Sur le site, on peut dire que le sniff et la fumette se développent et que l'injection reste stable. Elle est le mode d'administration principal

chez les usagers de l'espace urbain bien que la galénique ne soit pas adaptée à cet usage. La préparation n'a pas connu de variation l'an passé. Le filtrage semble de plus en plus pratiqué. La comparaison de l'enquête transversale auprès des usagers montre que pour les structures de première ligne, l'injection a un peu baissé, la prise sublinguale a reculé et le sniff a doublé par rapport à l'année précédente. La fumette de Subutex® est une pratique dont on parle un peu plus cette année, mais qui reste malgré tout marginale. On peut penser que sniff et fumette sont moins pratiqués dans l'espace urbain (quoiqu' assez développé en milieu carcéral) que dans l'espace festif techno, car plus proches des modes d'administration des principaux produits consommés (cannabis, cocaïne, MDMA).

#### *Les doses quotidiennes dans le cadre du mésusage*

Dans le cadre de mésusage du Subutex®, la dose ne semble pas déterminante. Elle peut être très variable dans le temps, avec parfois des valeurs extrêmes, incompréhensibles d'un point de vue métabolique. Le rythme de base semble tourner entre 2 ou 3 injections par jour selon l'heure de la première. La dose la plus fréquemment annoncée est le comprimé de 8 mg par injection. Mais, il semble que dans les cas de pénurie temporaire le shoot puisse se faire avec des doses moindres. À l'inverse, lorsque le sujet va mal, il multiplie les injections au-delà de 3, atteignant parfois des doses journalières importantes 32 mg, 40 mg ou plus. Les usagers qui sont engagés dans une démarche de toxicomane avec le Subutex® posent la question de la dose à l'instar de celui-ci : « Plus j'en ai, plus j'en prends... ». Le cachet de 8 mg reste la dose de référence que l'on fractionne selon les besoins.

#### *Les effets recherchés*

Pas de changements notables sur les effets recherchés. Les consommateurs recherchent 3 types d'effets principalement : Un effet de « défonce » de type opiacé ; un effet de traitement des états de manque ; la BHD est aussi utilisée pour « redescendre » des psychostimulants ou des hallucinogènes. La question des effets du Subutex®, telle que les consommateurs en parlent, est indissociable des modes d'administration. Pour certains, l'injection ne semble pas procurer plus d'effet, et même moins. Pour d'autres, l'usage sublingual est moins intéressant. Certains disent qu'ils ne sentent rien. Des usagers parlent de flash lors de l'injection alors que d'autres l'attendent encore...

Il n'a pas été noté d'association particulière avec la BHD ni d'utilisation à des fins de régulation nouvelle en 2002. Le premier produit associé à la consommation de Subutex® dans l'enquête transversale auprès des usagers est le cannabis, puis vient l'alcool, enfin les benzodiazépines en 3<sup>ème</sup> position.

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

Dans l'espace urbain, les structures de première ligne n'ont pas constaté d'apparition de problèmes nouveaux liés à la consommation de la BHD. Cependant, les problèmes veineux sont importants du fait des injections répétées et les abcès sont nombreux. Malgré les conseils préventifs concernant l'injection de Subutex®, globalement mieux suivis que par le passé, une infirmière note une aggravation générale des problèmes veineux chez les usagers. Elle constate qu'il se pratique plus d'injections en intra-artériel, dans la veine jugulaire, ainsi qu'une sollicitation importante des petites veinules des mains et des pieds. Elle observe aussi une augmentation des lésions des cloisons nasales, liée à l'usage de BHD. Quelques dépressions respiratoires ont été rapportées par des usagers. Dans certaines consommations de Subutex® de longue durée, on observe des états dépressifs significatifs sans qu'une causalité puisse être directement imputée.

#### *Les pathologies liées à l'injection de BHD*

En début d'année, le constat général était qu'il y avait globalement moins d'abcès et de pathologies cutanées liés à l'injection de Subutex®. Services d'urgences et structures de première ligne se rejoignaient sur ce point lors du premier groupe focal. Constat d'autant plus surprenant que la fin de l'année précédente avait plutôt montré l'inverse. En fin d'année, lors du second groupe focal sanitaire, le constat sera inversé avec non seulement une recrudescence des pathologies de base, liées à l'injection, mais ponctuellement des affections plus aiguës avec des complications importantes.

Les injections répétées de Subutex® détériorent l'état veineux et poussent l'utilisateur à rechercher toujours de nouveaux points d'injection. Les extrémités des membres supérieurs et les membres

inférieurs deviennent alors des cibles. Les lymphoedèmes sont en augmentation dont certains sont quasiment irréversibles, des phlébites également, des plaies, des nécroses cutanées des membres inférieurs... Dans ces dégradations de l'état veineux, le Subutex® n'est pas le seul en cause, l'héroïne et la cocaïne, très injectées aussi, participent à cette situation veineuse dégradée des usagers. Exceptionnellement, ces pathologies de l'injection peuvent prendre un tour extrême comme dans un cas de thrombose artérielle fémorale ou un autre de thrombose d'artère mésentérique. Par ailleurs, 2 cas d'insuffisance rénale ont été rapportés lors d'un groupe focal sanitaire chez des polytoxicomanes dépendants au Subutex®, dont l'un est décédé.

### *État de santé des femmes consommatrices de Subutex®, en situation de précarité dans l'espace urbain*

Plusieurs participants au groupe focal sanitaire ont décrit chez des femmes de l'espace urbain, consommatrices de Subutex®, plutôt précarisées et pour certaines dans un nomadisme urbain, des états de santé plus dégradés que pour leurs homologues hommes. D'autres considèrent qu'elles semblent au contraire bénéficier d'un suivi et ne pas présenter plus de pathologies que les hommes.

Tout en prenant garde à la surdétermination de la représentation sociale du féminin qui peut parfois pousser à majorer certains phénomènes, il y a peut-être à prendre en compte une spécificité du corps et de ses différences dans l'espace social des consommations de drogues et notamment chez les plus jeunes et plus précaires d'entre elles pour penser prévention, accès aux soins et réduction des risques, au féminin.

### *Les OD et morts suspectes*

Depuis la mise sur le marché du Subutex®, on a assisté à une baisse régulière puis à une stabilisation à un niveau très bas des overdoses à l'héroïne. Cependant, il existe sur le site une mortalité liée à l'usage, et notamment dans des populations très marginalisées de polyconsommateurs de substances psychoactives diverses, dont la BHD. Pour le Parquet, ces décès sont enregistrés dans le cadre de morts dites suspectes. Pour cette population, elles sont en général d'origine médicamenteuse. Ces décès ne rentrent pas dans le nombre des overdoses puisque qu'il ne s'agit pas de substances illicites, et de ce fait ne sont pas pris en compte comme indicateurs locaux de la mortalité imputable aux drogues. Le Subutex® n'est jamais seul en cause, mais participe à ces décès avec une prévalence aujourd'hui inconnue sur le site. Les services répressifs n'ont pas de chiffres à avancer, mais rapportent qu'il y a eu en 2002 le cas d'un mineur mort dans un squat.

Nous ne sommes plus en présence de l'overdose « classique » où un seul produit illicite pris dans des doses létales était responsable du décès du sujet, mais où plusieurs substances médicamenteuses, prescrites ou détournées, prises à des doses qui peuvent être respectivement non létales, créent une synergie qui conduit à la mort. De plus, sans aller jusqu'au décès, les polyconsommations associées à la BHD peuvent provoquer des pertes de connaissances et des états comateux.

### *Gestion du manque*

L'état de manque chez les consommateurs d'opiacés génère parfois des crises, de la violence que certains professionnels « au contact » connaissent bien. Si globalement, du fait de sa disponibilité et de son accessibilité, le Subutex®, en prenant la place de l'héroïne a pacifié bon nombre d'endroits où circulent des consommateurs d'opiacés, il n'en demeure pas moins que l'état de manque induit par la BHD reste important et parfois problématique.

Les services d'urgences doivent faire face à ces situations où des usagers se présentent soit dans un état de manque, soit, plus fréquemment, en anticipation de celui-ci. Parfois, il s'agit d'authentiques problèmes d'usagers, parfois, il s'agit de demandes plus obscures.

### *Le sevrage*

Cette année, le sevrage de la BHD apparaît sur le site comme un réel problème. Si l'an passé, ce point avait été simplement évoqué, le nombre de demandes de sevrage et les difficultés médicales qui se posent, visibilisent un phénomène émergent : il est difficile de réaliser les sevrages de la BHD. La durée du sevrage s'est considérablement allongée passant progressivement de 10 jours à un mois.

Conséquences de l'allongement de la durée de l'hospitalisation : des délais d'attente plus longs et la difficulté à maintenir des usagers de drogues à l'hôpital sur des périodes aussi longues. Car l'hôpital n'est pas adapté à cette nouvelle situation. Et cette longue durée d'hospitalisation exacerbe

les tensions avec le personnel soignant qui parfois peuvent dégénérer en agressivité voire en agression.

Face à cette difficulté de se sevrer du Subutex®, les usagers développent une autre stratégie depuis le début de l'année 2002 : la cocaïne. Ainsi, certains qui fréquentent les dispositifs de première ligne parlent de l'utilisation de la cocaïne comme « traitement » pour le sevrage du Subutex® : « C'est moins dur à arrêter la cocaïne », disent-ils.

## Le produit

### *Disponibilité et accessibilité*

L'appréciation des structures de première ligne n'est pas la même à propos de la disponibilité du Subutex®. L'une la considère stable, l'autre en forte hausse. La présence de Subutex® dans la rue est importante, notamment au centre ville sur les différentes places caractéristiques des rassemblements d'usagers de drogues. Il est facile de s'en procurer, et les facilités de prescription sont en rapport avec la diffusion de l'usage du Subutex® en dehors de toute indication de substitution et participent à la grande disponibilité de la BHD sur le site. Les usagers que nous avons rencontrés dans l'espace urbain ont en règle générale soit 2 ou 3 médecins, ou pas de médecin du tout et se fournissent alors exclusivement dans la rue. « Avec 2 médecins, on a assez pour soi et on peut dépanner les copains, ça suffit en fait », explique un usager de 22 ans. Cette notion de dépannage a pris une place importante dans la circulation « économique » du produit et dans les relations sociales entre usagers.

L'accessibilité de la BHD reste stable et d'un niveau important sur Toulouse. Se fournir dans la rue ne semble pas poser de problème. Un usager qui vit dans la rue et s'y approvisionne pour partie, n'est pas inquiet lorsqu'il termine son ordonnance : «... Je sais que je peux en trouver. Dès que j'ai 2€ ou 2,50€, c'est bon, je trouve » Au centre ville, il lui faudra une heure maximum pour trouver un « Sub ». « Le problème, c'est d'avoir les 2€. Pas de trouver le Sub », conclura-t-il.

### *Prix et trafic de proximité*

Le passage à l'euro a entraîné une baisse des prix du Subutex®, plus ou moins sensible selon le conditionnement, les lieux et l'acheteur.

Dans l'espace festif techno, le prix relevé au premier semestre par un observateur TREND pour le comprimé de Subutex® de 8 mg est entre 5 et 10€. En fin d'année 2002, il faut compter 2,50 ou 3€ en moyenne pour se le procurer en ville. La fourchette semble s'étager entre 2€ pour le dépannage entre connaissance et 5€ pour le week-end, ou pour l'usager moins habile. La boîte peut se vendre entre 5 et 10€ en moyenne avec des pointes à 15€ (dernière enquête ethnographique fin décembre).

Il n'a pas été observé de changement dans le trafic de proximité de Subutex® en 2002 sur le site. Le petit trafic de rue est toujours très important, à peu près identique ou de peu supérieur à l'année précédente. Il y a une banalisation de l'utilisation du Subutex® comme produit d'échange avec d'autres produits. Pour les services répressifs, il est évident qu'il existe un trafic de Subutex® : «... pas du gros trafic... C'est l'usager qui a du Subutex® pour lui et qui en revend quelques-uns ». L'échange et le dépannage de l'usager-revendeur est probablement une partie du trafic de proximité. Mais il ne suffit pas à rendre compte de l'importante disponibilité de la BHD sur le site. De plus, il ne rend pas compte non plus des revendeurs postés sur différents lieux de trafic repérés du centre ville.

Comment se fournissent les 20 ou 30 trafiquants qui représenteraient les « patients aberrants » de l'enquête de la CNAMTS<sup>8</sup> ? Une hypothèse consiste à dire que ces « patients » épinglés par l'enquête ont un médecin attiré et sélectionnent ensuite des médecins supposés peu informés des problèmes de toxicomanie, pour se faire prescrire de la BHD qu'ils revendront ensuite. De plus, il ne faut pas négliger le fait que l'enquête CNAMTS ne prend en compte que les ordonnances portées au remboursement.

En matière de revente de Subutex®, 2 profils de dealers se dessinent : le dealer et le dépanneur. Le premier vend cela comme il vendrait autre chose, le but « c'est de se faire du fric ». Il s'agit pour partie de « mecs qui ne consomment pas de Sub », ou peu, explique un usager. Pour les dépanneurs,

<sup>8</sup> Substitution aux opiacés dans cinq sites de France en 1999 et 2000 : usagers et stratégies de traitement. CNAM ET OFDT

on est en présence d'usagers-revendeurs, pour qui la vente s'inscrit dans une économie d'échange et de revente pour se payer le surplus.

Le trafic de Subutex® concentre en différents endroits les vendeurs et les acheteurs. Cette concentration génère des troubles visibles par les riverains, tels que rixes, violences, injections.

À certains des lieux de vente, on peut voir selon les moments de l'année et le niveau de l'activité policière, au milieu du passage de la foule, les transactions qui s'effectuent sans se cacher, mais sans ostentation.

#### *Perception : une image qui se dégrade*

Une nouvelle appellation a été identifiée par des intervenants : le « B8 ». La perception du Subutex® se dégrade du fait des effets indésirables qu'il produit : forte dépendance, et problèmes veineux pour une partie des usagers de première ligne. La BHD reste « la drogue du pauvre », la drogue « payée par l'État ». L'image du Subutex® est majoritairement ambiguë et « utilitaire » : tout le monde court après, tout en le dénigrant. Il n'y a pas de notion de plaisir ou d'effet « fort » dans le discours des usagers de la BHD. A contrario, la perception des motifs de son usage semble se concentrer sur « être anesthésié » et « ne pas être en manque ». Le Subutex® est considéré par les usagers que l'on rencontre dans la rue comme une « mauvaise drogue que l'on trouve partout et qu'il est très difficile d'arrêter ».

En revanche pour ceux qui ne le consomment pas, le Subutex® est une drogue de contrôle social, une drogue sans intérêt, ou alors comme « traitement de la toxicomanie pour des personnes qui veulent vraiment se soigner ». Globalement, il semble que 2002 amorce un tournant dans la perception de l'image du Subutex® sur le site. Qu'il s'agisse des usagers, des intervenants, des médecins, ou du public non spécialisé, l'image érode ses facettes positives. L'an dernier, l'image était polarisée en 2 : d'un côté, la déchéance pour les « mauvais toxicomanes » englués dans leurs mésusages et de l'autre les « bons » qui se soignent. Dans cette perception, l'usager éclipsait le produit, les problèmes étaient mis sur le compte de l'usage. Aujourd'hui, il semble que la molécule soit envisagée pour ce qu'elle est, quels qu'en soient les usages que ses consommateurs en font. De ce fait, l'image se polarise autour d'aspects négatifs en occultant les points positifs.

## *La méthadone*

### **Usagers et modalités d'usage**

La méthadone concerne essentiellement les usagers de l'espace urbain. Elle n'a pas été mentionnée dans l'espace festif. En 2002, il n'a pas été observé de changement parmi les consommateurs de méthadone, il s'agit principalement de personnes sous « substitution encadrée ». Cette appréciation des structures de première ligne se vérifie dans l'enquête transversale auprès des usagers puisque l'on assiste à la fois à une augmentation en pourcentage du nombre de consommateurs et à une inversion de la fréquence de la consommation : l'effectif a presque doublé, mais les consommations ponctuelles sont passées d'un tiers à 12,5 % alors que la consommation quotidienne est passée de plus de la moitié à presque 90 %. Il semble que la méthadone ait plus « fidélisé » sa clientèle, qui a recherché et probablement trouvé un approvisionnement moins aléatoire, que l'année précédente. On peut, avec les structures de première ligne, faire l'hypothèse qu'il s'agit plus de prescription que de trafic de rue.

Les problèmes liés à l'injection, notamment de Subutex®, que rencontrent de nombreux usagers, en errance urbaine, précarisés ou anciens héroïnomanes, peuvent conduire à des demandes de prescription de méthadone. Ce phénomène s'observe aussi en centre de détention, où des détenus justifient leur demande de prescription par les injections qu'ils se font : « c'est la première fois, qu'ils m'ont montré des traces d'injections sur les bras, j'avais jamais vu ça avant », s'étonne un médecin du centre.

Nous n'avons pas noté de recherche d'effet ou d'association nouvelle à d'autres produits, ni de changement dans les modes de préparation ou d'administration. Comme par le passé, les usagers de la méthadone associent souvent l'alcool.

Peu de problèmes de santé ont été rapportés, il y a toujours les questionnements autour de problèmes psychiatriques et méthadone. Hors ces aspects psychiatriques, de façon générale les intervenants relèvent la pharmacodépendance importante induite par la méthadone et la difficulté que

les usagers fortement dosés rencontrent lorsqu'ils entreprennent de baisser les doses. En revanche, pour les monoconsommateurs ou les polyconsommateurs non-injecteurs d'autres substances (cocaïne notamment), on observe une amélioration par rapport aux problèmes liés à l'injection.

### **Le produit**

En s'appuyant sur l'observation des usagers au sein de leur dispositif et sur les propos qu'ils tiennent, les 2 structures de première ligne du site considèrent la disponibilité de la méthadone comme globalement stable.

Si les prescriptions se sont étendues, ce qui est probable, sans que le marché parallèle ne se soit développé, il n'a pas pour autant disparu. Les scènes de vente de méthadone « par pleines poches plastiques » relevées l'an passé n'ont pas été rapportées cette année, mais les témoignages d'approvisionnement au « marché noir » restent le signe d'une disponibilité parallèle. Une des méthodes que nous avons décrite l'an passé à partir du récit d'un usager-revendeur est confirmée cette année par un médecin prescripteur : « Tu n'as aucun moyen (de contrôler), tu as quelqu'un qui est sous méthadone à 80 mg, et il va descendre tout seul, il va arriver à 40 mg, il en vend 40 mg et il garde 40 mg, et voilà ».

Pourtant, les structures de première ligne trouvent qu'il est probablement moins facile de se procurer de la méthadone au marché parallèle que l'année précédente. Pour les professionnels, « l'accessibilité de la méthadone en dehors des prescriptions médicales est difficile. Les prescriptions semblent actuellement, suffisamment encadrées pour ne pas faciliter son accessibilité au marché parallèle ». Le travail ethnographique de rue montre que la méthadone est disponible sur certains lieux de revente mais apparemment pas sur tous. Les prix semblent inchangés par rapport à l'année dernière.

La perception des usagers de la méthadone demeure globalement stable. Pour une partie d'entre eux, elle est un produit qui reste essentiellement attaché à une idée de soin. Alors que pour d'autres cette molécule s'envisage dans le cadre d'une maintenance d'une polytoxicomanie plus ou moins maîtrisée. Ce qui confirme bien cette double perception selon les motivations des usagers, dont peut-être une des polarités présente aujourd'hui un caractère nouveau sur le site : celle d'une méthadone de type « bas-seuil » d'exigence.

D'ailleurs, dans le cadre d'un traitement de substitution, la méthadone a pour les non-usagers une bien meilleure image que le Subutex®, principalement en référence à son cadre de prescription et de délivrance. Chez certains injecteurs de Subutex®, la méthadone améliore son image. Pour certains usagers rencontrés dans la rue, à la différence du Subutex®, la méthadone est envisagée comme un produit de traitement, qui n'est pas toujours bien repéré sur ses propriétés, ni sur sa disponibilité au marché parallèle. Ce type d'utilisateur a souvent une représentation du soin par la méthadone contraignante et infantilissante.

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

#### **Usagers et modalités d'usage**

Toulouse n'est pas un site où les prescriptions de sulfates de morphine sont très nombreuses et nous écrivions l'an passé que le Skenan® et le Moscontin® étaient peu disponibles et peu consommés. De fait, sur l'ensemble de nos sources, ces spécialités pharmaceutiques n'apparaissent que très peu en 2001. Nous ne disposons pas de chiffre pour dire si les prescriptions ont effectivement augmenté en 2002, mais au vu du matériel recueilli, il n'est pas infondé de faire l'hypothèse que le Skenan® a été un peu plus présent sur le site. Sans parler de bouleversement cette année, force est de constater que le Skenan® est mentionné en différents lieux et on le rencontre tant dans l'espace urbain que festif. C'est d'ailleurs en partie dans cette interface que se retrouvent ses consommateurs. Pour un dispositif de première ligne, les nouveaux consommateurs de sulfates de morphine sont des usagers jeunes, souvent issus de l'espace festif techno, parfois des nouveaux consommateurs d'héroïne, mis sous traitement. Le matériel dont nous disposons ne montre pas vraiment un groupe homogène plutôt des individus qui ont réussi à se faire prescrire et qui poursuivent dans cette consommation.

L'an passé déjà, nous avons remarqué que les demandes relatives au Skenan® étaient souvent dûes à des usagers de passage sur le site, qui bénéficiaient de prescriptions réalisées dans d'autres

villes. Cette tendance se confirme cette année en élargissant les lieux de provenance. Ainsi en 2001, Paris et Montpellier avaient été à quelques reprises évoquées par les usagers, il faut ajouter cette année, les régions lilloise et rennaise. Après discussion avec la coordination TREND de Rennes, cette hypothèse de « migration » médicale est envisageable, d'une part des usagers font état de déplacement entre Toulouse et Rennes et d'autre part quelques médecins rennais semblent avoir modifié leurs pratiques de prescriptions plus restrictives aujourd'hui, laissant certains usagers en difficulté d'approvisionnement.

Le Skenan® est souvent le fait d'usagers très marginalisés, parfois très précarisés, pratiquant un nomadisme urbain, lié ou pas à des activités festivières. Ces circulations nomades conduisent parfois les usagers à être en difficulté avec la gestion du produit et il leur arrive de se retrouver aux urgences, ce qui ne va pas sans poser problème.

Dans l'espace festif techno, la consommation de Skenan® concerne tant les usagers affiliés au monde trance que les plus jeunes errants ou nomades amateurs de free parties hardcore.

Lorsque l'on parle de sulfate de morphine sur le site, il s'agit quasi exclusivement de Skenan® : à aucun endroit, le Moscontin® n'a été évoqué ou observé. Il semble que la raison soit d'ordre galénique, car la présentation en gélule est plus pratique pour l'injection : de ce fait, le Skenan® est plus demandé que le Moscontin®.

L'injection semble en effet le principal mode d'administration, même si la voie orale existe dans une très faible proportion (1 sur 6 dans l'enquête transversale). Les effets recherchés restent toujours les mêmes, ceux d'un « réel opiacé injectable » : ni une héroïne de mauvaise qualité, ni un produit de synthèse partiellement agoniste, ni un sirop non injectable aux effets psychotropes limités. Les sulfates sont utilisés comme les autres opiacés, soit en régulation de consommation de psychostimulants, soit pour leurs propriétés propres. Leur efficacité renforce la fonction dans ces deux registres.

Les doses prescrites aux usagers sont relativement importantes et dans nos observations, elles vont de 200 mg à 800 mg. Cette situation de demande plus répétée de sulfate de morphine commence à interroger les praticiens locaux car, « si... cette petite vague, continue, on ne pourra pas l'absorber, il faudra un autre relais ». En effet, il semble que la prescription de sulfates de morphine ne corresponde pas de façon homogène à des indications identiques sur l'ensemble de la France. Ainsi, on peut faire l'hypothèse qu'il existe dans d'autres régions des indications de type « bas seuil », ce qui est exceptionnel sur Toulouse. Le développement du nomadisme des usagers confronte à une situation nouvelle qui, si elle se poursuivait, demanderait une prise en compte concertée de ce problème.

## Le produit

Le Skenan® accuse une légère hausse de sa disponibilité par rapport à l'an passé. Il s'agit essentiellement de prescription médicale, la plupart du temps, initiée dans d'autres régions où il semblerait plus facile de s'en faire prescrire (Paris, Rennes, Montpellier). Le réseau médical toulousain semble manier la prescription de sulfates de morphine avec prudence. Peu de traitements semblent initiés sur le plan local. En revanche, certains médecins assurent la continuité du traitement. De ce fait, les sulfates de morphine, principalement le Skenan®, sont un peu disponibles et accessibles ponctuellement sur le site dans l'espace urbain. Un jeune usager de moins de 25 ans décrit très bien la situation : « Du Sken., c'est rare ici, mais moi j'en ai, je connais un médecin qui m'en prescrit, parce que j'avais des ordo de Paris, il a téléphoné au médecin de Paris, qui a dit pas de problème et il m'en prescrit. J'en prends 800 mg ».

Même si l'on peut penser que les sulfates de morphine ont été plus demandés et sont probablement plus disponibles, à certains endroits du site, Skenan® et Moscontin® restent toujours difficilement accessibles sur Toulouse.

Bien qu'en augmentation cette année, les prescriptions restent rares, il y a a priori peu de revente. De ce fait, nous disposons de peu d'informations sur les prix pratiqués selon les sources entre 5 et 30€le comprimé de 100 mg.

Les usagers ont une perception positive des sulfates de morphine. L'image d'un produit « bon et sain », utilisé tant pour ses effets régulateurs des autres produits que pour la défonce qu'il procure en usage intrinsèque. Les sulfates de morphine sont peu évoqués par ceux qui ne les consomment pas : nous n'avons donc pas accès à leurs représentations de ce produit.

Par contre, les anciens usagers (héroïnomanes avant 96) qui les avaient utilisés, les évoquent avec nostalgie. Il n'a pas été relevé d'appellation non connue pour les sulfates de morphine : le « Sken » semble toujours en vigueur.

## *Le Néocodion®*

### **Usagers et modalités d'usage**

Il n'y a pas eu de changement dans les groupes de consommateurs en 2002 au sein de l'espace urbain. Le Néocodion® n'est pas mentionné dans l'espace festif. Pour les structures de première ligne, il avait déjà amorcé un déclin de son intérêt auprès des usagers de drogues depuis quelques années. L'an passé nous avons décrit le peu de consommateurs concernés. 2002 n'est pas à proprement parler la poursuite du déclin, mais la confirmation de la discrétion de son usage. Dans l'enquête transversale, nous étions à 2,52 % de consommations déclarées avec 2 tiers d'usages ponctuels pour un tiers d'usages chroniques, alors que cette année nous sommes passés à près de 7 % de consommateurs exclusivement en usage ponctuel. On comprend que c'est l'usage de la codéine en produit principal qui continue de s'amenuiser, tandis que l'usage de dépannage ou occasionnel confirme sa position. D'ailleurs les « fameuses » boîtes vertes que nous avons pris l'habitude de voir traîner sur le sol et qui avaient progressivement disparu du paysage urbain, refont une apparition en 2002.

L'usage du Néocodion® reste anecdotique pour l'utilisateur polyconsommateur de l'espace urbain dont il fait peu état et pour lequel nous n'avons pas beaucoup d'éléments descriptifs. Aucune observation particulière n'a été recensée en 2002 pour les autres items concernant l'usage.

### **Le produit**

Les observations ethnographiques ne mentionnent pas une grande présence de ce produit sur le site néanmoins le type d'usage rend naturellement discrets ses utilisateurs sur une consommation occasionnelle et peu valorisante qui peut-être minimise la fréquence de son utilisation. Dans l'ensemble, les usagers parlent très peu du Néocodion®. Chez certains usagers, l'image de la codéine reste assez positive pour un usage d'auto-substitution et/ou d'auto-médication qui permet de « bien réguler les angoisses et les envies d'autres produits », selon un intervenant d'une structure de première ligne.

Un autre codéiné développe sa diffusion sur le site, il s'agit du Dicodin®. Prescrit de plus en plus fréquemment en alternative au Subutex® chez des injecteurs réfractaires à la méthadone. Des usagers l'ayant essayé commencent à en faire la demande et il est un peu plus repéré au sein des usagers comme un produit valable en auto-substitution. Un médecin du Réseau-Ville-Hôpital, praticien hospitalier, analyse ainsi la place du Dicodin® : « c'est une alternative possible pour les injecteurs de Subutex®, qui ne veulent pas passer sous méthadone ou ceux qui ont une consommation très récente d'héroïne et uniquement en sniff. Là, le choix est simple : c'est soit Subutex®, soit Dicodin® ».

## *Le rachacha*

### **Usagers et modalités d'usage**

Dans l'espace urbain, comme l'an passé, le milieu des nomades urbains vivant en squat ou en camion est principalement concerné par cette consommation. Dans les free parties, un observateur TREND considère que le groupe de consommateurs de rachacha reste large. L'espace festif trance est aussi concerné par cette consommation. La consommation de rachacha n'a pas été mentionnée parmi les usagers des établissements de nuit (hors techno). Son mode d'administration le plus répandu est encore l'ingestion dans une recherche d'effet d'apaisement et de régulation de la consommation de psychostimulants. Quel que soit l'espace considéré sur le site, aucune observation sur des changements particuliers concernant la préparation, les modes d'administration et la survenue d'éventuels problèmes de santé liés à l'usage du rachacha n'a été réalisée en 2002.

Les informations que nous possédons nous font considérer la disponibilité saisonnière du rachacha stable et pratiquement toujours rattachée aux événements festifs techno. Chez les jeunes en errance urbaine, cette consommation est de type plutôt expérimental. Dans l'espace festif techno,

contrairement à 2001 où sa consommation était souvent évoquée, il semble que sa disponibilité sur le site ait été moins importante, ainsi que l'a noté un observateur TREND pour la période de février à mai. Pour un autre observateur, ni l'opium, ni le rachacha n'étaient considérés disponibles dans les événements techno qui se déroulèrent en club. En free party, le rachacha n'est présent que durant sa période de récolte et encore en quantité restreinte. Dans cet espace, il est consommé dans une recherche de régulation. Lors d'un festival trance, cet été, l'opium était assez disponible et de très bonne qualité. Il se négociait à 15€/g. À l'occasion de ce rassemblement, sa consommation a pu être observée comme pour le rachacha, « les consommateurs l'enroulent dans une feuille de tabac et l'avalent. »

Essentiellement prise dans une économie de troc, la valeur du rachacha ne semble pas avoir connu d'évolution particulière en 2002 par rapport à 2001, d'après ce que peut en juger une équipe de réduction des risques. Lorsqu'il est vendu, le gramme de rachacha coûte entre 7 et 30€, avec un prix courant de 15€ selon les professionnels. Nous ne disposons d'aucun autre élément de prix.

## ***L'usage de produits stimulants***

### *La cocaïne*

#### **Usagers et modalités d'usage**

Comme nous l'avons écrit l'an passé, la cocaïne est utilisée par de nombreux groupes de consommateurs. C'est, après le cannabis, le produit illicite le plus consommé dans toutes les catégories d'usagers. Des publics les plus marginalisés en errance urbaine, aux plus huppés des toulousains fréquentant les clubs les plus « select » de la ville, en passant par les ravers « tranceux fluo » ou « hardtech/hardcore », les anciens héroïnomanes aujourd'hui « substitués », les milieux sportifs, artistique ou interlope. Hommes ou femmes, jeunes ou moins jeunes, étudiants ou personnes avec ou sans activité professionnelle, nomades ou sédentaires, intégrés ou à la marge, la « coke » continue de séduire très largement. Bien plus largement que ne l'avait fait l'héroïne en d'autres temps.

#### **Les usagers de l'espace urbain**

Il n'y a pas de nouveaux groupes de consommateurs identifiés en 2002 dans l'espace urbain. La cocaïne y est particulièrement installée depuis déjà plusieurs années sur le site. La perméabilité des milieux pratiquant un nomadisme urbain avec des jeunes en errance consommateurs de Subutex® et/ou de Rohypnol® consolide cette diffusion. Les anciens héroïnomanes qui prennent de la cocaïne en sniff et en injection, constituent l'autre groupe des consommateurs de cocaïne en étant parfois usagers-revendeurs de proximité. Parmi ces consommateurs, certains sont dans des situations de grande précarité. Comme pour d'autres produits au sein de cet espace, on assiste à « un rajeunissement des consommateurs de cocaïne », constate un intervenant de la réduction des risques.

Cette année, comme pour les opiacés, la consommation de cocaïne semble plus importante au sein de la population carcérale.

#### *Les usagers de l'espace festif*

De façon générale, dans cet espace, la consommation de cocaïne concerne des groupes de consommateurs dont l'âge se situe entre 20 et plus de 50 ans, mais comme pour l'espace urbain, cette consommation concerne aussi de jeunes consommateurs.

#### *Des publics insérés socialement*

La cocaïne concerne des publics dont l'insertion sociale rend la consommation souvent invisible. « Ce sont des toxicomanes, mais socialisés et on ne les reconnaît pas... », remarque un policier. Ils sont très peu en contact avec les intervenants de l'espace urbain. Il y a bien quelques consultations médicales et parfois une hospitalisation, mais cela reste à la marge. De ce fait, notre connaissance de ces groupes de consommateurs se fait essentiellement au travers des espaces festifs qu'ils fréquentent, particulièrement les établissements de nuit et dans une moindre mesure l'espace festif

techno... La diffusion de la cocaïne dans les milieux étudiants et même lycéens ces dernières années se confirme encore en 2002.

### *Les usagers des établissements de nuit*

La cocaïne est implantée dans des publics intégrés socialement, des classes moyennes ou de la bourgeoisie toulousaine, qui fréquentent plus ou moins ponctuellement les établissements de nuit : bar musical, club privé, établissement « select », « after » ou discothèque du centre ou de la périphérie, selon leur âge, leur classe sociale, leur tendance culturelle et leur orientation sexuelle.

L'observation des clients montre que la cocaïne concerne certains d'entre eux, bien que la proportion de clients consommateurs de stupéfiants soit difficile à évaluer. Pour certains usagers de la nuit toulousaine, « il semblerait que la prise de cocaïne soit considérée comme un élément incontournable de leur panoplie identitaire. La cocaïne est le produit stupéfiant à la mode. Il permet de se désinhiber tout en gardant le contrôle de soi », note un observateur TREND.

### *Mode d'administration*

Depuis plusieurs années maintenant, l'injection est le mode principal d'administration de la cocaïne chez les usagers de drogues de l'espace urbain. En 2002, l'injection a continué sa progression auprès des publics et particulièrement des jeunes usagers de cet espace. La cocaïne est pour les usagers qui vivent dans la rue ou proches des structures de première ligne un produit qui s'injecte. Les chiffres de l'enquête transversale auprès des usagers appuient les propos de terrain. Ainsi sur 28 questionnaires d'usagers déclarant avoir consommé de la cocaïne le mois précédent, 26 l'avaient injectée. À part le Skenan® ou 100 % des 6 répondants injectent, la cocaïne est devenue cette année, le premier produit injecté par les usagers des structures de première ligne, avant l'héroïne et le Subutex®.

Le sniff est le mode d'administration le plus répandu de l'espace festif. Il n'y a pas de différence de diffusion très significative entre les pratiques en établissements de nuit, dans les free parties ou dans un rassemblement trance. La fumette est probablement un peu plus développée dans l'espace festif techno. Dans les établissements de nuit, (en dehors de soirée techno), la cocaïne se consomme exclusivement par voie nasale. Nous n'avons pas d'information sur les pratiques en concert rock. Quoi qu'il en soit, dans l'espace festif techno le mode d'administration « le plus répandu reste le sniff, plus pratique et plus discret dans les boîtes de nuit ». Dans cet espace, il n'y aurait pas d'injection de cocaïne, selon un observateur TREND du site.

La fumette de cocaïne qui consiste à intégrer la poudre dans un joint est peu répandue dans l'espace urbain. Dans les free parties, certains « chassent le dragon également », d'après les observations ethnographiques. Il n'y a aucune information nouvelle sur la préparation de la cocaïne en 2002.

## **Le produit**

### *Disponibilité et accessibilité*

La cocaïne prolonge en 2002 la tendance identifiée l'an passé en continuant d'augmenter sa disponibilité sur le site. Cette disponibilité plus importante est globale. La cocaïne est toujours, après le cannabis, la substance illicite la plus disponible sur le site. Cette disponibilité importante concerne, tant l'espace urbain que festif, le monde techno que les établissements commerciaux. Pour les services répressifs, cela se traduit par une présence accrue dans les dossiers traités en 2002. L'accessibilité de la cocaïne est fluctuante selon les espaces, les endroits et les réseaux dans lesquels l'acheteur se trouve. Mais, la cocaïne est globalement considérée sur le site, comme facilement accessible.

Les équipes de première ligne évaluent sa disponibilité pour l'espace urbain plus spécifiquement en hausse. Dans l'espace festif, elle semble de bonne qualité plus disponible, plus accessible que dans l'espace urbain, et à des prix inférieurs. Dans les free parties de la région, la cocaïne était très disponible. Sa consommation est considérée en augmentation également par rapport à l'hiver 2001. Durant l'été, différents arrivages ont mis à disposition une cocaïne considérée par les consommateurs comme de très bonne qualité, à des prix relativement bas. Du côté des « habitués » des établissements de nuit, on parle beaucoup de consommation de cocaïne. Dans le milieu de la nuit, les rumeurs évoquent trois établissements plus exposés que d'autres. Dans la réalité, il est probable que

bien plus d'établissements sur la ville soient concernés par la consommation de cocaïne. Ce n'est pas un secret pour les services répressifs qui connaissent les établissements et certains ont fait l'objet de mesures judiciaires en 2001 et 2002.

Si de nombreux responsables d'établissements revendiquent de mener une « guerre » sans pitié avec les revendeurs, d'autres en revanche, semblent s'accommoder d'une situation pour laquelle, ils se déclarent démunis ou débordés. Enfin dans quelques rares cas, on peut penser, que la présence de la cocaïne bénéficie de la complicité à différents niveaux de professionnels des établissements eux-mêmes.

### *Les prix de la cocaïne*

Les prix de la cocaïne ont varié considérablement dans le temps et dans l'espace en 2002 sur le site. Ainsi, au début de l'année, le passage à l'euro n'a pas semblé affecter les prix : nous sommes restés sur la dynamique de l'année précédente. Pour l'ensemble de l'année, on peut dire globalement que la cocaïne, considérée comme disponible et accessible, valait pour une qualité jugée de moyenne à bonne par les usagers de l'espace urbain, entre 60 et 90€/g au détail, avec des écarts ponctuels en deçà ou au-delà, mais non significatifs quant à la tendance générale du marché. Quel que soit le type d'espace où se vend la cocaïne sur le site, il semble que cette fourchette reste globalement identique (festif techno, établissements de nuit, ou contact de rue). La médiane serait de 75€, mais ce prix n'a jamais été évoqué dans aucune des sources, on situera donc le prix courant à 80€/g pour une qualité de moyenne à bonne.

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

Il existe sur le site un petit trafic de proximité tant dans l'espace festif que dans l'espace urbain. Dans les 2 cas, il est peu visible. Et pour l'espace festif techno, on note la disparition de vente à la criée. Les scènes ouvertes décrites dans de nombreux événements de l'année 2001 n'ont pas été la seule fois évoquées en 2002. Effet Mariani, changement de contexte, utilisation de clubs, événements de plus petites tailles, peuvent rendre compte de ce changement.

Pour la rue, certains lieux de vente (cannabis, Subutex®, ecstasy-MDMA) sont des points de contacts pour l'achat de cocaïne. Cependant l'accessibilité de rue n'est pas systématique. Les observateurs des structures de première ligne notent qu'en « lien avec sa large diffusion, le trafic de cocaïne est de plus en plus important ».

La revente de proximité peut être le fait de personnes insérées qui vendent à l'intérieur de petits réseaux de connaissance. Des étudiants, des salariés, des professions libérales, des intermittents peuvent ainsi participer à de la revente sans être dans des réseaux mafieux. Parfois dans une offre de plusieurs produits, (cocaïne, cannabis, ecstasy, LSD)

La proximité de l'Espagne reste une facilité pour organiser le trafic. Qu'il s'agisse de réseaux mafieux, ou de petites entreprises individuelles proches de celles qui fonctionnaient à « l'époque » de l'héroïne : « le gars, il prend la voiture, il va en Espagne, il a une mise de fond, il achète 100 grammes et hop, il en garde pour lui et 15 jours ou 3 semaines après il refait le voyage. Là on ne peut pas parler de réseau », explique un policier.

Ce qui n'était pas apparu l'an passé dans le trafic mafieux de cocaïne, c'est le parallélisme entre le trafic de cannabis et celui de cocaïne. Sans systématiser le fait que ce soit les mêmes trafiquants qui organisent le trafic de résine et de cocaïne, on constate souvent le même principe d'organisation. D'après un gendarme spécialisé, ces trafics en parallèle se vérifient au niveau des saisies douanières.

La cocaïne que l'on trouve dans certains établissements de nuit est issue, pour partie, du milieu de la nuit, mais plus majoritairement des endroits de revente de jour. Pour cette population insérée socialement, la rencontre avec la cocaïne se fait majoritairement dans le monde de la nuit, mais ceci ne signifie pas que la principale source d'acquisition du produit soit les établissements eux-mêmes, au contraire. En effet, à la différence de l'espace festif techno ou le lieu de consommation est aussi le lieu d'acquisition, la majorité de la cocaïne consommée dans les établissements de nuit ou avant l'entrée, a pour origine d'autres lieux que ceux de la nuit. En grande majorité, les consommateurs apportent la cocaïne qu'ils se sont procurée ailleurs. La revente de cocaïne dans les établissements reste très discrète.

En établissement, comme pour les autres contextes de revente, on peut distinguer deux types de revendeurs. D'une part des revendeurs organisés et connus pour cette activité et d'autre part des usagers-revendeurs qui s'improvisent intermédiaires pour ponctuellement gagner un peu d'argent ou amortir leur consommation.

En ce qui concerne la vente de rue, il n'y a pas à proprement parler de scène ouverte de la cocaïne. Cependant, des achats et des consommations peuvent être ponctuellement observés au sein de groupes, sur des endroits de vente du centre ville, ou dans des espaces festifs commerciaux ou free parties.

### *Perceptions*

Dans tous les espaces de sa consommation, la cocaïne jouit d'une image très positive. Chez ses consommateurs réguliers, elle a l'image fortement attractive d'un produit « noble ». De façon générale, la perception de la cocaïne par ses usagers s'améliore pour plusieurs raisons : sa meilleure qualité, son prix peu élevé, les effets recherchés et une bonne image médiatique.

La cocaïne et le crack ont une image très positive auprès des usagers de l'espace urbain. Car la cocaïne est « la drogue qui fait de l'effet ». Elle est souvent dans le discours des usagers en opposition au Subutex® : « ça fait effet au début et puis tu le sens plus ». Alors que la coke surtout en injection « c'est vraiment bon, tu peux pas savoir... c'est trop... je peux pas t'expliquer », dira un usager.

De plus, la cocaïne a une bonne image sociale auprès de publics intégrés qui l'utilisent dans des contextes festifs. « C'est la drogue de la fête... on est sûr de soi, on assure... avec la "coco", on n'a pas de dépendance biologique », dit un consommateur. « C'est la drogue du show-biz : monde modèle de cette population », explique un observateur TREND. Elle s'est banalisée : « tout le monde en prend », entend-on fréquemment dès qu'on parle avec des habitués de la nuit toulousaine. En milieu festif techno, l'image de la cocaïne reste très positive en 2002 comme l'année précédente. Nous n'avons pas enregistré d'appellation non répertoriée concernant la cocaïne : on entend toujours parler de la « C », la « coke », la « coco ».

## *Le Crack*

### **Usagers et modalités d'usage**

Les usagers de crack ou free base se résument sur le site à ceux qui basent la cocaïne. Cela concerne des usagers des deux espaces, urbain et festif techno. Certains n'ont toujours pas fait le lien entre le crack et le free base. Ils semblent de moins en moins nombreux dans l'espace urbain. À la différence de l'an passé, les usagers jeunes et précarisés en errance urbaine semblent beaucoup plus informés que l'an passé sur ce produit. Pour certains d'entre eux désormais, le crack et le free base, c'est pareil : « tu prends la coke et avec le bicarbonate ou l'ammoniaque, tu la bases ». Du crack à proprement parler, il ne semble pas qu'il y en ait plus que l'an passé, c'est-à-dire rarement. Un revendeur explique : « la galette<sup>9</sup>, j'en ai jamais vu... mais il y a pas mal de gens qui basent de temps en temps ». Dans l'espace festif techno, des usagers d'âges différents sont concernés par cette consommation. Dans l'espace urbain des jeunes usagers consommateurs de cocaïne sont parfois des « baseurs » ponctuels.

De toute façon, baser la cocaïne nécessite des quantités relativement importantes de cocaïne, ce qui, de ce fait, limite son usage, même si la disponibilité d'une cocaïne de bonne qualité rend les choses envisageables à Toulouse, les prix de la cocaïne ne permettent pas à tout le monde ce genre de pratique où alors de temps en temps seulement.

Dans les free parties, « la nouvelle tendance cette année est de "baser" la cocaïne pour la fumer en pipe (free base). Il faut ajouter à cela que beaucoup de ces consommateurs ne sont pas conscients qu'ils consomment du crack », décrit un observateur TREND.

L'injection du free base est mentionnée par des usagers cette année sur le site. L'an passé, aucun élément sur l'injection de free base n'apparaissait. Cette pratique reste à la marge dans les 2 espaces, elle doit probablement être supérieure dans les groupes d'injecteurs de cocaïne. L'injection est mentionnée chez les usagers fréquentant les free parties du site comme une « pratique marginale » et un jeune usager-revendeur a bien décrit le mode de préparation du free base selon le mode d'administration que l'on souhaite utiliser. Pour lui, « il faut baser au bicarbonate, car avec l'ammoniaque, tu te niques les veines ». Les usagers qui ont cette pratique d'injection du free base en

<sup>9</sup> La galette, désigne ici le crack de façon générique. Chaque terme désignant le crack recouvre une unité de mesure : le caillou représente une dose, la galette : 6 cailloux et la plaquette : 2 galettes.

ont une image positive de plaisir puissant, pour eux injecter le « caillou » : « c'est le meilleur de tout ce que je connais », déclare un jeune usager polyconsommateur.

La disponibilité du free base sur le site dépend de la disponibilité de la cocaïne. Il semble que des groupes de consommateurs un peu plus nombreux aient ponctuellement basé la cocaïne de façon plus fréquente que l'année dernière. Selon un revendeur, le caillou vaudrait 30€.

La perception du free base est plutôt positive chez les consommateurs du fait des effets de « flash » et de « speed ». On assiste à un effet de banalisation plus important qu'auparavant pour le free base. L'image du cracker ne vient pas faire obstacle à l'image positive que les usagers associent aux puissants effets du produit. Il semble que les usagers se défendent de fumer du crack lorsqu'ils basent, du fait qu'ils partent d'un produit de bonne qualité.

Ils ont clivé le produit en deux : un « bon, pas dangereux » et un « mauvais dangereux ». Ils procèdent en associant la cocaïne comme substance initiale de bonne qualité au free base et la pasta de mauvaise qualité au crack. La première serait une « bonne défonce » qui n'accrocherait pas, la seconde serait terrible et provoquerait une perte de la maîtrise bien connue chez les « crackers » avec une déchéance plus importante encore que chez l'héroïnomanie.

## *L'ecstasy-MDMA*

### **Usagers et modalités d'usage**

Il convient de suite de préciser que lorsqu'on parle de consommation d'ecstasy, il s'agit d'associer aux traditionnels comprimés, la poudre de MDMA. Les consommateurs de MDMA sont aujourd'hui très divers selon les espaces de consommation. Jeunes ou moins jeunes des espaces urbain ou festif techno, population marginalisée ou insérée. Dans l'espace urbain, les consommations d'ecstasy sont beaucoup plus transversales qu'auparavant, elles concernent aussi bien les anciens usagers d'héroïne sous substitution, que les nomades urbains, ou les jeunes précarisés en errance. Il faut souligner cette année l'augmentation des consommateurs de Subutex® de 30-40 ans, très marginalisés, qui utilisent la MDMA de façon plus régulière. Dans l'enquête transversale, alors que l'âge moyen est élevé (33,5 ans), le nombre de consommateurs est de 35,6 %, ce qui est une progression par rapport à 2001. La consommation d'ecstasy-MDMA continue de se développer au sein du public urbain précarisé.

La consommation chez les jeunes intégrés socialement existe dans les différents espaces festifs. Les consommateurs sont plus nombreux au sein de l'espace festif techno qu'en établissements de nuit. L'an dernier nous avons assisté à un « tassement » dans l'espace festif, dû à l'image d'un produit « usé » par une longue présence et des doutes dans l'esprit des consommateurs sur son contenu. L'engouement pour la MDMA répond à cela, mais peut-être aussi une consommation moindre chez des jeunes qui s'inquiètent sur la consommation de ce produit. Le responsable de la brigade des stupéfiants s'interroge s'il n'y aurait pas une baisse de la consommation chez les jeunes : « On n'a pas eu d'affaires de jeunes interpellés alors qu'il y a trois ou quatre ans, on en avait... Parce que des jeunes arrêtés avec un peu de shit, il y en a à la pelle, on n'a jamais eu à côté la détention d'un ou deux cachets », ce qui semble-t-il était fréquent antérieurement.

En free parties, les consommateurs sont de tous âges et des 2 sexes. La MDMA en poudre y est de plus en plus consommée. Dans le milieu trance, la MDMA en poudre et les comprimés d'ecstasy sont toujours très consommés, ici aussi les consommateurs préfèrent de plus en plus consommer la MDMA présentée en poudre. Lors d'un rassemblement trance, une intervenante note que l'ecstasy n'a plus le même impact auprès des consommateurs. « Nous avons testé 25 ecsta différents par soir, ce qui est énorme pour un festival de petite taille. Cela peut s'expliquer par la prise de conscience des problèmes que peut causer l'ecstasy ».

En établissement, il n'y a pas de nouveau groupe de consommateurs. La consommation concerne plus les publics jeunes et les consommateurs fréquentant les bars musicaux, les établissements de grande capacité de la périphérie et les « afters ».

### **Le produit**

#### *Mode d'administration*

Il n'y a pas d'information particulière sur la préparation de l'ecstasy. Dans des groupes de consommateurs de l'espace urbain, plus engagés dans des pratiques de défonce et d'injection, il

semblerait que dans une recherche de flash plus intense, l'injection progresse pour toutes les formes de MDMA proposées (gélule, comprimé, poudre). C'est ce que montre l'enquête transversale auprès des usagers où l'injection a encore progressé cette année. Ce constat est partagé par l'ensemble des lieux de réduction des risques de l'espace urbain.

Dans un centre de soins spécialisés, un médecin constate aussi « qu'ils ont plusieurs patients qui s'injectent l'ecstasy, certains présentent des pathologies locales, inflammation, pas encore au stade de l'abcès. » Par ailleurs, l'injection de MDMA progresse chez les jeunes usagers très précarisés qui vivent en squat, en camion ou dans la rue.

Dans l'espace festif techno, les usagers ingèrent principalement l'ecstasy. Mais avec le développement de la poudre de MDMA sur le site, en de nombreux endroits, on observe plus fréquemment des prises par voie nasale. Selon un observateur TREND, « les consommateurs préfèrent l'ingérer à cause des sensations désagréables que procure le sniff ».

Dans les établissements de nuit, le mode d'administration le plus répandu est la voie orale. Elle semble privilégiée dès lors que l'utilisateur, du fait du contexte, a besoin de cacher sa pratique. En revanche, dans les contextes festifs plus tolérants, il peut au contraire rendre ostensible sa pratique afin d'obtenir une reconnaissance de forme de la part des autres acteurs de la fête.

En fin d'année, le sniff marque encore sa progression facilitée par la présentation en poudre de la MDMA. Le sniff de MDMA peut se comprendre par le rapprochement qu'il opère avec les pratiques de la voie nasale très « prisées » et valorisées des consommateurs de cocaïne de cet espace. Il accentue l'aspect attaché aux drogues illicites par opposition aux pratiques plus « lisses » du cachet gobé. De plus, le trait sniffé associe la plupart du temps d'autres usagers dans le partage d'une sociabilité ritualisée et affichée qui rompt avec l'attitude discrète du « gobeur » solitaire.

#### *Effets recherchés : poudre ou comprimé ?*

Les structures de première ligne n'ont pas noté de modification dans les effets recherchés avec l'ecstasy. Cependant, la progression de la MDMA en poudre associée à la qualité aléatoire des comprimés d'ecstasy, favorise la diffusion de la MDEA et parfois de la PMA, deux produits parfois vendus sous le terme générique de MDMA, avec des effets plus prononcés, parfois agréables et recherchés, parfois désagréables voire posant problèmes.

La MDMA en poudre est souvent considérée comme « de forte puissance » et supérieure à l'ecstasy. Pourtant plus réputée au niveau de la qualité, elle peut provoquer des effets inattendus et désagréables.

La « puissance » est un des effets recherchés qui fait préférer la poudre au comprimé. En fin d'année, on constate une forte demande pour la MDMA en poudre. Ses effets « love » sont très prononcés et les usagers apprécient surtout l'absence de « descente » et de dépression après.

L'effet recherché par le nouveau consommateur d'ecstasy-MDMA est la performance festive. C'est cette image qui peut faire basculer dans l'initialisation d'une consommation de MDMA. Ainsi un observateur TREND a assisté à une première consommation chez un jeune homme sur un parking de boîte de nuit : « ...c'est pas la première fois qu'un mec m'en propose... mais bon ce soir c'est une soirée énorme... Il faut qu'on tienne toute la nuit ».

Chez l'utilisateur qui l'utilise, l'ecstasy est rarement le premier produit psychoactif consommé, en général, quel que soit le groupe de consommateurs, l'ecstasy vient se rajouter aux principaux produits consommés de façon banale. De ce fait, l'alcool et le cannabis lui sont fréquemment associés sans recherche d'effet particulier.

Les doses consommées peuvent être très différentes selon les contextes. On avait noté l'an passé que dans l'espace festif techno, les usagers fractionnaient et multipliaient dans la même soirée des prises d'ecstasy diverses mais, au bout du compte, les doses restaient autour d'un comprimé. Quelques-uns, minoritaires, peuvent en consommer plus et parfois des doses telles dans la même soirée, que cela aboutit à exceptionnellement réaliser une évacuation sanitaire. Dans le cas des groupes de consommateurs en errance urbaine ou pratiquant un nomadisme urbain, la consommation de MDMA vient se surajouter à une base qui en plus du cannabis et de l'alcool, intègre souvent le Subutex®.

#### *Problèmes sanitaires liés à l'usage de MDMA*

Plusieurs types de problèmes sont identifiés par les structures de première ligne : les états désormais connus d'agitation et de confusion, ainsi que les états dépressifs en descente. Si certains usagers qui avaient tendance à la « déprime » s'étaient ponctuellement « améliorés » avec une

consommation d'ecstasy, la période de post-consommation est l'occasion chez eux d'états dépressifs encore plus prononcés. À cela, il faut ajouter les problèmes liés à l'injection : abcès, veinite. Des injections d'ecstasy ont donné lieu à des hospitalisations en urgence.

Des praticiens ont observé des troubles d'ordre psychiatrique y compris en primo consommation d'ecstasy. Lors de divers événements, des consommateurs d'ecstasy ou de MDMA ont fait des « bad trip » (observateur TREND). Sans oublier les problèmes récurrents d'hyperthermie observés lors de prises de MDMA parfois fortement dosées (observateur TREND).

Des accidents peuvent survenir du fait que le produit actif ne soit pas de la MDMA comme ce fut le cas lors d'une free party, où circulaient des gélules « artisanales » de MDMA « à 90 % », selon le producteur-revendeur. Il s'agissait de PMA fortement dosée ce qui valut à un usager expérimenté, d'une trentaine d'années le déclenchement de sa première crise d'épilepsie et une hospitalisation de 3 jours. Le Subutex® peut être parfois vendu pour de l'ecstasy, et un usager remarque que « des fois, ils sont vendus pour du taz et les gens qu'ont pas l'habitude des opiacés, ils sont grave malades ».

### *Disponibilité et accessibilité*

L'ecstasy-MDMA est disponible dans l'espace urbain. Dans l'espace festif techno en général, l'ecstasy-MDMA est considérée très disponible et accessible facilement. Tout au long de l'année 2002, on va assister progressivement au retrait de la disponibilité des comprimés d'ecstasy au profit de la poudre de MDMA. D'abord dans les milieux trance puis dans le monde hardcore. Progressivement l'idée que la MDMA va remplacer l'ecstasy s'impose sur le site et un observateur TREND propose même une hypothèse : « Nous supposons que l'ecstasy a été remplacée car il est de mauvaise qualité ». Il n'en va probablement pas de même sur tous les points de consommation festifs techno. Par exemple en milieu trance où les comprimés d'ecstasy sont restés « très disponibles », même si la poudre de MDMA était également très présente. Enfin, au dernier trimestre plusieurs informations collectées dans différentes fêtes techno montraient que les poudres de MDMA et MDEA connaissent un intérêt nouveau et que leur disponibilité est bien plus grande que l'an passé. Sur certains événements, leur présence est plus importante que les comprimés de MDMA. Et même, fait rare, il pouvait ne pas y avoir du tout d'ecstasy lors d'une « teuf » (observateur TREND).

Les établissements de nuit semblent être tous concernés par la consommation d'ecstasy de manière plus ou moins importante. Les comprimés d'ecstasy ont une disponibilité fluctuante dans les établissements selon le type de lieu et parfois les moments de l'année. Dans l'espace urbain au dernier trimestre la MDMA en poudre « éclipse » les comprimés d'ecstasy. Plusieurs usagers rencontrés dans la rue confirment que « c'est plutôt MDMA qui tourne ».

L'accessibilité de l'ecstasy-MDMA est globalement facile cette année sur le site, avec des variations selon l'espace, la présentation et la période. La MDMA en poudre est considérée sur cette période comme disponible et accessible dans l'espace urbain et très disponible et facilement accessible dans l'espace festif techno.

Depuis quelques années maintenant s'est organisé un « deal » de rue de l'ecstasy-MDMA rendant très accessible ce type de produit dans l'espace urbain.

Dans l'espace festif techno, même si ce n'est plus la criée « coke, trip, ecsta », ce type de produit est très accessible, comme sur des parkings environnants certains établissements, et parfois même à l'intérieur.

### *Prix et trafic de proximité*

On peut, malgré les fluctuations rencontrées au cours de l'année entre comprimé et poudre, considérer les prix de l'ecstasy-MDMA stables entre 10 et 15€ l'unité (comprimé ou gélule). Avec la possibilité de se les procurer en plus grande quantité notamment sur les événements festifs où les prix « tombent » à 5€ l'unité (50€ les 10). Pour le gramme de poudre, les prix selon la qualité variaient entre 50 et 90€, avec un prix courant à 80€/g.

Dans l'espace urbain, le petit trafic de proximité est en nette augmentation cette année, l'ecstasy ou la MDMA sont souvent proposées parmi une palette d'autres produits. Par ailleurs l'ecstasy devient un produit qui s'échange de plus en plus : Subutex® contre ecstasy.

Le trafic que nous avons décrit l'an passé entre milieux festif et urbain s'est poursuivi cette année. Il est identifié par les services répressifs. L'achat au niveau grossiste semble assez facile. Une interpellation cette année montre que la possession de très grande quantité ne revêt pas un caractère très exceptionnel sur le site : « un gars... avait 7 500 cachets... Il sortait de prison depuis un mois à

peine... ça a l'air facile, c'était des poches serties... de 2500, comme si ça ne représentait pas grand chose », explique le responsable de la brigade des stupéfiants.

En établissement, la revente d'ecstasy se déroule aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur (en général sur le parking) mais elle reste très discrète. « Le biz de taz » dans la rue se développe bien. On peut désormais se procurer des comprimés ou des gélules de MDMA à différents endroits de l'espace urbain. Le « dealer de taz » est maintenant un personnage à part entière de l'espace urbain. Il est connu pour revendre principalement des comprimés d'ecstasy. Ce développement du trafic de MDMA® s'accompagne, d'après un usager-revendeur de coupage avec des produits comme la Nivaquine®. Les gélules font également l'objet de « tromperies sur la marchandise », car contrairement à la représentation en circulation chez les usagers qui voudraient que les capsules de MDMA soient « moins trafiquées et de meilleure qualité », la poudre de MDMA autorise aussi et même très facilement les contres-façons plus ou moins dangereuses (Subutex®, Doliprane® pilé). On peut observer plus de consommateurs et d'acheteurs dans la rue. À certains endroits du centre ville, des groupes plus importants de consommateurs sont visibles dans la rue pour les riverains.

### *Perception de l'ecstasy-MDMA*

En population générale, l'image de l'ecstasy est multiple : d'un côté c'est un « bon produit festif qui n'accroche pas » mais de l'autre « on ne sait pas ce qu'il y a dedans et c'est dangereux ». Dans l'espace festif trance : « c'est la drogue de tout le monde, c'est la drogue de base ». La perception de l'ecstasy ou de la MDMA chez les usagers de l'espace urbain semble stable : « ce type de produit bénéficie d'une bonne image. Celle d'un produit festif qui n'accroche pas ». À l'instar d'un jeune usager rencontré dans la rue, consommateur chronique de Subutex® en injection : « les taz, c'est pas pareil, on a l'impression d'être un bébé dans du coton quoi, c'est bien. Y'a pas de visuel, y'a rien mais on se sent vraiment bien et on parle vraiment facilement aux gens quoi. C'est ma drogue préférée... C'est bien de passer une soirée sous taz avec des copains... J'sais pas si on peut tomber accro des taz ? J pense pas ».

Les usagers du site préfèrent de plus en plus consommer la MDMA dans son « état naturel ». L'ecstasy est connue depuis longtemps maintenant dans certains groupes de consommateurs, ce qui favorise à la fois l'attrait pour de nouvelles formes de présentation (poudre) mais aussi pour d'autres produits considérés « voisins », mais revêtant tout l'intérêt de la nouveauté. C'est le cas par exemple de la MDEA. Il y a eu un engouement pour tous les psychostimulants en poudre cette année sur le site, dont ont profité particulièrement MDMA et MDEA.

« Je pense qu'il y a un effet comme ça, c'est-à-dire la poudre, ça fait plus « drogue » analyse une sociologue immergée dans le milieu festif techno. Aujourd'hui la MDMA apparaît dans le milieu festif techno avec l'image d'une drogue plus « pure », « Comme si t'as vraiment *la substance* de l'ecstasy ». Cet intérêt pour la poudre tient aussi à la « maniabilité » de celle-ci qui peut trouver à s'administrer de multiples manières : ingestion, sniff et injection. L'appellation cristal est en train de se répandre à propos de toutes sortes de produits. Ainsi, en plus de cristal de MDEA et MDMA désormais courants sur le site tant dans l'espace festif qu'urbain, nous avons entendu parler de cristal de kétamine (espace urbain) et cristal de DMT (espace festif trance). Il n'a pas été noté d'appellation nouvelle depuis celle de « taz ». Sur le site de Toulouse ont été identifiés cette année : motorola ; J & B ; baccardi ; superman rose ; couronne ; durex ; cœur ; TMF ; bull rot (bouldogue) ; celtique ; mitsubishi ; TT ; colombe... entre autres. Les comprimés ne portant pas de logo sont appelés « fabrication artisanale ».

### *Nouveau produit : la MDEA*

#### **Usagers et produits**

La présence de MDEA est probablement plus ancienne que son identification cette année. Quoiqu'il en soit, il aura été beaucoup question de MDEA en 2002 sur le site. Son appellation et sa disponibilité dans le sillage de la MDMA les font amalgamer ensemble et de ce fait, la MDEA passe souvent inaperçue, tant auprès des intervenants qui ne font pas la différence que de certains usagers qui ne la distinguent pas forcément non plus.

Les consommateurs sur le site sont les mêmes que pour la MDMA. Lorsque ce produit est disponible, que ce soit dans l'espace urbain ou festif techno, les consommateurs de MDMA peuvent

être amenés à en consommer. Parfois à leur insu, car la présentation en poudre de la MDEA peut tout à fait prêter à confusion et le revendeur peut, pour de multiples raisons, dissimuler l'information ou ne pas la posséder lui-même.

Compte tenu du fait que souvent les 2 produits sont confondus, les problèmes sanitaires posés par la MDEA ne sont pas toujours isolables de ceux que pose la MDMA. Cependant, la MDEA semble avoir été responsable d'hyperthermies et de douleurs gastriques.

La MDEA est vendue au même prix que la MDMA. À l'unité entre 10 et 15€ et 80€/g de poudre. Les prix oscillent en fonction du contexte de vente et des autres produits proposés. S'il y a également de la MDMA, son prix en tiendra compte et selon les qualités en circulation, ils s'aligneront. La provenance serait plutôt le Nord : Paris, Amsterdam. Apparemment pas l'Espagne, qui resterait plus sur l'ecstasy (usager).

Des usagers de l'espace festif techno disent que le cristal de MDEA est beaucoup plus fort que le MDMA et qu'il produirait plus d'hallucinations visuelles. « Le MDEA ça c'est très bon, c'est plus puissant », dira un jeune usager rencontré dans la rue. Les consommateurs de l'espace festif techno préfèrent la MDEA car il y aurait un effet plus « love », plus puissant et surtout une absence de descente qui serait particulièrement appréciée.

### *Un nouveau produit sur le site : la tilétamine ?*

La consommation de tilétamine a été observée de façon épisodique à différents endroits sur le site. Dans l'espace festif techno, une note ethnographique la mentionne comme disponible ponctuellement en free party.

Dans l'espace urbain, sa présence a été rapportée à un observateur TREND par plusieurs usagers au mois de juin. De plus, il a pu observer des usagers particulièrement agressifs, qui disaient que cet état était lié à leur consommation récente de tilétamine. Il s'agirait d'usagers de l'espace urbain fréquentant un peu les lieux de réduction des risques et les espaces festifs branchés de la ville, des polyconsommateurs pharmacodépendants non précarisés qui ont entre vingt-cinq et trente ans. Les effets, d'après un observateur TREND, durent « entre 48 et 72 heures avec des mecs qui ont les nerfs à fleur de peau, qui sont à cran ». La présence de tilétamine n'a pas été confirmée par d'autres sources et nous ne disposons pas d'autres informations à son sujet.

### *Les amphétamines (speed)*

#### **Usagers et modalités d'usage**

Les amphétamines concernent plus des groupes de consommateurs de l'espace festif techno et particulièrement des mouvances hardcore, hardtech. Les teuffeurs de la trance les utilisent également. Dans les milieux festifs techno les publics de 18-25 ans sont un groupe de consommateurs d'amphétamines-speed important. Les mixages de groupes de consommateurs entre les espaces festifs et urbains ont favorisé la diffusion de ce produit au sein d'un public précarisé et pratiquant soit un nomadisme urbain ou l'errance urbaine. Si les amphétamines sont mentionnées par un observateur de l'espace urbain comme un produit pas cher donc attractif pour des publics précarisés, peu de consommations cependant ont été observées durant l'année écoulée pour ces publics au sein de l'espace urbain. Pourtant l'enquête transversale auprès des usagers des structures de première ligne fait apparaître un saut dans le nombre de consommateurs puisque de 10,8 % l'an passé, on approche les 24 % en 2002. Même si ce chiffre est à considérer avec prudence, il convient de prendre en considération les déclarations de certains usagers sur les consommations actuelles de speed dans l'espace urbain. D'autant plus dans un contexte général de progression des amphétamines sur le site (festif techno, établissements de nuit).

Les milieux sportifs sont aussi concernés, et les services répressifs ont procédé à des interpellations dans des salles de musculation dans le cadre de consommations de produits dopants, notamment d'hormones de croissance, auprès d'usagers qui utilisaient également des amphétamines dans une démarche de dopage.

La préparation des amphétamines selon leur présentation n'a pas connu de modification notable cette année. Rappelons que les amphétamines sont souvent utilisées comme produit de coupage

d'autres produits comme la kétamine, la tilétamine et, plus « classiquement », la cocaïne ou la MDMA.

Dans l'espace festif, lorsqu'il est présenté sous forme de pâte, le speed est ingéré, quand il s'agit de poudre, il est sniffé. En revanche, dans l'espace urbain le speed est principalement injecté (57 % des répondants de l'enquête). Les effets recherchés sont toujours les mêmes, il s'agit d'une recherche de psychostimulation pour une hyper-activité tant physique que cérébrale. Pas de modification de leurs modes d'administration ou de leur image dans ce milieu. En ce qui concerne les effets indésirables, l'observation montre que « les raveurs qui consomment du speed sont plus stressés ou énervés ». Le speed est souvent utilisé en milieu festif, mais l'usage se répand dans l'espace urbain, pour réguler les effets de produits qui ont tendance à déprimer en descente.

### **Le produit**

Dans l'espace urbain, les informations manquent sur ce produit dans les structures de première ligne. Le speed est très consommé en club. Sûrement à cause de son prix attractif, il est en progression. En free party, le speed reste une substance très disponible et différentes présentations circulent : poudre, pâte, cailloux aux couleurs variables : blanc, jaune, rose, vert, bleu. « Plusieurs qualités sont proposées », notait au mois de mai pour l'espace festif techno, un observateur TREND. Phénomène nouveau, un autre observateur pense que la consommation de speed a dépassé celle de l'ecstasy dans certaines « teufs » cette année (2<sup>ème</sup> semestre). Le speed était assez disponible dans un rassemblement trance cet été.

Dans les établissements de type « select », les amphétamines semblent avoir fait leur apparition en fin d'année. Au dernier trimestre 2002 d'autres types de structures festives commerciales ont été concernés. Il est probable que les amphétamines se diffusent de façon significative dans les établissements de nuit de Toulouse en fin d'année 2002. Différents réseaux intégrés dans le monde de la nuit toulousaine font ce même constat.

Pour l'espace urbain, il semble que les amphétamines proviennent essentiellement des milieux festifs. Les amphétamines sont toujours présentes dans l'espace festif techno : disponibles et facilement accessibles. Le prix semble a priori resté stable par rapport à l'an dernier. Ainsi le comprimé ou la gélule se négociaient entre 10 et 25€, avec un prix couramment pratiqué de 20€. Le gramme de poudre ou de pâte entre 15 et 25€, prix courant : 20€. Dans l'espace festif la plupart du temps les prix constatés oscillent entre 10 et 15€/g.

## **Le cannabis**

### **Usagers et modalités d'usage**

Parler des groupes de consommateurs de cannabis, sur le site, revient à parler d'un nombre considérable de groupes socio-démographiques. De 12 à 13 ans pour les plus jeunes, aux plus de soixante ans, le cannabis concerne tant les milieux très marginalisés que des publics très insérés. Le seul point réellement saillant, expression d'une tendance qui était déjà amorcée et pour laquelle l'ensemble des sources du programme convergent est le rajeunissement global des consommateurs. Nous n'avons pas observé l'émergence de nouveaux groupes socioculturels sur le site. Quant aux groupes existants, il est difficile de les décrire sans en stigmatiser l'un plutôt qu'un autre. Tous les espaces observés par TREND sont concernés. Le cannabis est pour les publics des espaces urbains et festifs, le premier produit illicite consommé. Pour ces consommateurs, c'est le produit de base complètement intégré et banal dont bien souvent, l'utilisateur oublie de faire mention, tellement il n'est plus envisagé comme une drogue.

Pour la préparation et le mode d'administration, pas de changement notable. Dans l'espace festif, comme les années précédentes, le cannabis est fumé (joint, pipe, bhang), ou ingéré (infusion, space cake), selon les environnements.

Un éducateur raconte que plusieurs jeunes qu'il reçoit en consultation font pousser du cannabis, en faisant macérer les graines dans une préparation à base de colchique (crocus bleu). Ce bain de colchicine aurait des propriétés particulières, qui rendraient les effets du cannabis ainsi obtenu, plus puissants. La première génération de plants serait impropre à la consommation, car « trop toxique ». Les jeunes consommateurs qui n'en étaient pas avertis en auraient fait l'expérience à leurs dépens

(malade), mais en replantant les nouvelles graines, la seconde génération serait consommable et de qualité améliorée. Cette préparation est attestée dans la littérature spécialisée, sur les formes de culture du cannabis et certains jeunes de l'espace urbain fréquentant des lieux de soins la connaissent également.

Chez les usagers en errance urbaine, le cannabis est régulièrement associé à l'alcool et aux médicaments (Subutex®, benzodiazépines).

Les problèmes de santé sont identiques à ceux des années précédentes. Ils sont décrits dans la littérature des troubles psychiatriques associés à la consommation de cannabis : trouble anxieux, ou état confusionnel transitoire, bouffée délirante chez l'adolescent. Dans les groupes focaux sanitaires, ces problèmes sont considérés stables par rapport à l'année 2001.

## Le produit

Contrairement à ce que nous avons dit l'an passé à propos du rééquilibrage du trafic de l'herbe auto-produite au désavantage de la résine, toutes les sources mobilisées cette année nous donnent à penser que nous avons privilégié dans notre interprétation la progression de l'herbe au détriment de la résine. Il paraît plus juste aujourd'hui de dire que s'il est indéniable que l'auto-production d'herbe et notamment par l'utilisation des techniques hydroponiques se développe de façon importante, générant une disponibilité de cette forme de cannabis sur le site, la résine maintient un niveau important de disponibilité également. La culture en intérieur, avec équipement, ne serait pas la seule forme de production locale le procureur remarque « une recrudescence de plantations sauvages dans la nature ». Nous n'avons pas d'autres éléments qui permettraient d'évaluer la diffusion de cette pratique.

Dans tous les espaces du site, la résine de cannabis est également très présente. Parfois, elle est même la seule forme présente ou presque, comme dans les quartiers périphériques, où sa disponibilité et son accessibilité sont très importantes, si l'on en juge par les saisies réalisées sur certains quartiers. Dans la rue, la disponibilité et l'accessibilité de la résine sont importants aussi, la proposition de « chichon », à certains endroits du centre ville, est fréquente.

Sur l'ensemble du site, la résine circule dans des qualités courantes de type marocain où l'haya (ou aya) tient une place prépondérante. Mais la résine existe également dans des qualités supérieures, moins disponibles et accessibles dans des réseaux plus spécifiques. L'haya peut parfois, comme elle l'était à l'origine, faire partie de ces résines de qualité, bien que les usagers en parlent de plus en plus fréquemment, comme un produit courant et ordinaire. Une variété de résine, apparemment en provenance du Pays Basque, appelée « mandangue », également connue sur le site de Bordeaux, est disponible sur Toulouse. Il s'agit d'une résine de bonne qualité, qui s'effrite facilement et procure, selon une consommatrice : « une montée progressive ». Autre résine qui existait probablement, mais était inconnue : le charas. Le produit est originaire d'Inde. Ces consommateurs sont des personnes plutôt insérées, avec un certain pouvoir d'achat. Selon un observateur, des usagers vont en Inde, fabriquer le charas sur place, et le ramènent ensuite.

### *Prix et trafic de proximité*

Les prix du cannabis sur le site en 2002 sont stables : offre et demande semblant s'équilibrer. Qu'il s'agisse de barrettes de résine ou de sachets d'herbe dont les quantités peuvent être variables, le prix du gramme de résine est entre 3 et 7€. La barrette de 3 à 5 grammes se vend entre 10 et 25€. Son prix courant se situant entre 12 et 15€. Pour le sachet d'herbe de 3 à 5 g, selon la qualité et son lieu de production, le prix le plus bas se situerait aux alentours de 7€ pour un maximum de 30€. Les prix les plus couramment pratiqués seraient compris entre 15 et 20€. Un observateur TREND en milieu festif techno, relève de son côté des prix très variables selon les quantités et qualités proposées : l'haya entre 4 et 7€, l'herbe locale entre 2 et 5€, l'herbe d'origine hollandaise aux graines sélectionnées et cultivées en hydroponie est cédée plus chère entre 5 et 15€/g pour des sélections telles que Nothernlight, Skunk, Top 44, Greatwithshark, Shivas, à titre d'exemple. Le charas, considéré de qualité supérieure, circulant dans des cercles plus restreints est vendu 60€ les 5 grammes (12€/g). Le mandangue, ce « shit basque », serait vendu autour de 5 ou 6€/g.

La vente et la consommation de cannabis dans la rue restent des pratiques courantes et banales à Toulouse. Il n'y a pas eu de changement dans l'organisation du trafic de proximité. La rue connaît toujours les mêmes points de vente. Il vient s'ajouter à cela de multiples micro réseaux d'usagers-revendeurs, de niveaux très variables en terme de quantité écoulee et de clientèle. Ces usagers revendeurs, souvent insérés socialement, vendent des résines d'importation ou de l'auto-production.

Des revendeurs détaillants ou semi grossistes plus organisés et adossés à des réseaux mafieux, font aussi partie du petit trafic de proximité.

Dans ces différentes situations, la vente de cannabis est souvent incluse dans une offre plus large de produits, selon le type de réseaux dans lequel elle s'inscrit (usagers de l'espace urbain, festif techno, établissements de nuit etc.).

Par ailleurs, et ce n'est certes pas nouveau, la gendarmerie fait l'hypothèse de vente de cannabis en proximité des collèges et lycées de l'agglomération, parfois aux risques et périls des collégiens qui s'y exercent.

Il n'y a pas de changement notable dans la perception du cannabis parmi les consommateurs. Le cannabis a l'image d'un produit banal, à l'usage habituel. C'est un produit que l'on voit plus fréquemment consommé ouvertement sur le site, en centre ville ou dans les quartiers périphériques, mais aussi dans des zones plus rurales du département où l'on peut observer des jeunes (lycéens ou étudiants) d'une vingtaine d'années qui tirent sur un bhang en fin d'après-midi à la vue de tous sur le parking de la gare.

Les appellations du cannabis ne se sont pas enrichies de nouvelles formules en 2002, « shit », « herbe », « chichon », « grass », « teuch », « beuh », etc... sont toujours usitées. L'appellation « haya » est très répandue auprès des usagers des structures de première ligne. Certains milieux étudiants utilisent le terme de « tchernob » de « Tchernobil » pour désigner une résine de mauvaise qualité.

## ***L'usage de produits hallucinogènes***

### ***Le LSD***

#### **Usagers et modalités d'usage**

Comme en 2001, le LSD est consommé dans les milieux festifs techno trance et hardcore/hardtech, ainsi que par des usagers de l'espace urbain, plutôt jeunes en errance urbaine ou proches des milieux techno pratiquant un nomadisme urbain. Certains anciens héroïnomanes substitués, en consomment également de façon ponctuelle. En 2001, 16 % des répondants dans l'enquête transversale auprès des usagers, en 2002, ils sont 22 %. Dans l'espace urbain, « les consommateurs de LSD sont toujours aussi disparates », il n'est pas appréhendé de nouveau de groupe de consommateurs sur le site. Dans l'espace festif techno, « le LSD est la drogue qui correspond le plus à l'état d'esprit trance », affirme un observateur TREND.

Il n'a pas été identifié de nouveau mode de préparation ou d'administration cette année. Il existe plusieurs modes d'administration : par la transpiration sous un pansement ou un brassard, le liquide se diffusant lentement, en usage sublingual (sous la langue), en intra-oculaire (goutte dans l'œil) ou sur un sucre. Un observateur TREND note que le LSD est ingéré, parfois mélangé à un liquide (alcool ou autre) dans une bouteille.

Pas de changement dans les effets recherchés non plus, il s'agit d'une modification des systèmes perceptifs, d'hallucinations auditives ou visuelles. Les consommateurs apprécient la goutte car elle induit moins d'effets indésirables (crispations de la mâchoire, grincements de dents). Lors d'événements festifs où les consommations de LSD pouvaient être importantes comme lors du rassemblement trance de l'été, « Malgré la forte disponibilité d'acides, il n'y a pas eu beaucoup de "bad trip" », commente un intervenant de la réduction des risques.

#### **Le produit**

À différents moments de l'année et alternativement, buvard et goutte ont été signalés comme peu disponibles dans les free parties et dans les soirées techno en club. Quelques « buvards » étaient disponibles, souvent les mêmes : Tournesol, Double Bart, Main Verte et Hoffmann 2000.

Le LSD semble moins disponible en début d'année 2002 dans l'espace festif techno. Une rumeur circule parmi les usagers : le fixateur de l'acide lysergique sur les buvards serait introuvable. Ainsi, à différents endroits du site nous avons entendu circuler cette information : il n'y a plus de buvard. En réalité, s'il y a eu des baisses ponctuelles et localisées de disponibilité à un endroit ou à un autre du site, il semble qu'il y ait toujours eu des buvards disponibles. En revanche, la goutte est progressivement revenue au cours de l'année, elle a rencontré une forte demande des consommateurs

d'hallucinogènes. En très forte progression depuis un an, la goutte de LSD est un hallucinogène consommé dans l'espace festif techno.

Le passage à l'euro ne semble pas avoir affecté les prix qui restent stables entre 5 et 10€ l'unité. Sur l'ensemble de l'année, dans l'espace festif techno, la goutte se négociait entre 5 et 15€ avec un prix moyen de 10€. Pour les structures de première ligne, le buvard : s'est négocié entre 7 et 15€, avec un prix courant de 10€. La goutte entre 10 et 30€, prix courant 20€. Les micro pointes entre 10 et 30€, prix courant 20€. Le gramme de poudre : entre 60 et 100€, prix courant : 80€.

Dans l'espace urbain comme dans l'espace festif techno, le trafic de proximité de LSD se fait à partir de la revente des autres produits : cannabis, ecstasy-MDMA, cocaïne, et par les mêmes revendeurs.

Le LSD bénéficie de cette perception positive de l'expérimentation « chamanique ». Une observatrice fait nettement la différence entre l'usage de « LSD hardcore » et de « LSD trance », car si la molécule est identique, le contexte d'expérimentation est différent : ce n'est pas le même « trip » dans les deux sens du terme. Les usagers ont une préférence pour le LSD liquide par rapport au buvard, « la goutte, c'est fun, c'est léger, c'est light, c'est frais quoi », propose un consommateur, à la manière d'un slogan.

## *La kétamine*

### **Usagers et modalités d'usage**

La kétamine était présente sur le site l'an passé. L'espace festif techno était concerné par son usage, mais l'espace urbain également. En effet, 10 % des répondants de l'enquête transversale en avaient consommé. Il n'y a pas cette année de nouveau groupe de consommateurs sur le site, mais sa consommation semble s'enraciner à l'intérieur de certains groupes déjà initiés. Usagers en errance urbaine, ou pratiquant un nomadisme urbain, authentiques voyageurs anglais, « hardcoreux » ou « tranceux », dans chacun de ces groupes la kétamine a des adeptes... et des détracteurs. Même parmi les anciens héroïnomanes, il y a des expérimentations de cet anesthésiant aux effets singuliers. La spécificité de cette drogue radicalise son image partageant les groupes habituels d'usagers.

L'image de la kétamine était vraiment très négative de 1995 à 2000 dans l'espace festif techno du Sud-Ouest. Les usagers étaient très opposés à cette consommation. De ce fait on pouvait considérer qu'elle était marginale. Mais la perception de la kétamine évolua et devint positive, en 2001, dans certains milieux, la progression de sa consommation a été très rapide et son développement important. En 2002, la kétamine était consommée en free parties, en squat et en camion, par un public nomade, errant, souvent précarisé et assez jeune, du milieu hardcore (18-25 ans). La kétamine ne se réduit pas au milieu hardcore, le monde de la trance a ses groupes de consommateurs également. Dans ce milieu, la kétamine fait parler d'elle, une observatrice de cet espace culturel remarquait que depuis quelque temps, on voyait apparaître « sur des noms de morceaux (de musique), beaucoup de références à la kétamine... ».

On avait indiqué l'an passé que selon ses modalités d'usage, la kétamine pouvait induire des effets différents et que toutes les consommations ne conduisaient pas nécessairement aux comportements extrêmes qui réduisent inéluctablement l'utilisateur à la déchéance. C'est cette possibilité, selon les doses, les modes d'administration et les contextes, d'obtenir différents types d'effets, qui suscite chez certains usagers un intérêt pour la kétamine et permet d'agrandir le cercle renouvelé de ses consommateurs. Chez des jeunes précarisés, usagers nomades ou errants son expérimentation est possible en séduisant quelques-uns et en laissant de côté d'autres qui n'apprécient pas ses effets.

Pour les usagers fréquentant les structures de première ligne, il n'est pas noté de changement très significatif dans les modes de préparation et d'administration. D'après un usager rencontré dans la rue, il a circulé une forme de kétamine « prête à sniffer ». Le sniff reste dominant bien que l'injection soit importante : la moitié des répondants de l'enquête transversale. L'injection intramusculaire induit des effets prononcés et puissants qui impressionnent et tentent des usagers avertis des hallucinogènes (trance). Elle peut faire partie de pratiques collectives de type initiatique. Les descriptions d'effets de décorporation font désormais partie des histoires que les usagers se transmettent. Un observateur TREND a recueilli plusieurs témoignages des effets de « sortie du corps » sous kétamine. Selon le contexte culturel trance ou hardcore, les effets de la kétamine varient. Elle reste un produit dont les usagers avertis se méfient, ils l'utilisent dans certains cadres et

pas dans d'autres à l'instar d'un usager de trente ans qui, lorsqu'il travaille dans un teknival et « qu'il doit assurer » ne consomme pas de kétamine.

Le speed est souvent utilisé comme produit pour couper la kétamine ou pour en atténuer les effets anesthésiants. Les équipes sanitaires ou de réduction des risques n'ont pas fait mention de problèmes de santé spécifiques. Les usagers rencontrés parlent de perte de connaissance et de coma.

### **Le produit**

Les services répressifs n'ont pas eu d'affaires liées à la kétamine, pour eux sa consommation concerne essentiellement les milieux festifs techno. La situation de la kétamine ne semblait pas connaître de modification en début d'année 2002 dans l'espace festif. L'été va marquer une baisse sensible de la consommation de ce produit. Dans un rassemblement trance de l'été 2002, la kétamine est notée peu disponible. Dans l'espace urbain, elle est toujours disponible, mais assez difficilement accessible en fin d'année. D'après un observateur TREND, on peut en trouver dans des « squats », chez des jeunes usagers de 17-22 ans très précarisés.

Les prix semblent varier entre 15 et 50€/g. La fourchette moyenne entre 15 et 30€ avec un prix courant autour de 20€.

Le trafic de kétamine est mal identifié. Il est pour partie le fait d'usagers nomades qui suivent les événements festifs techno. Les free parties et teknival se déplaçant vers d'autres pays, une partie de ses revendeurs a accompagné ces mouvements vers l'Espagne et l'Italie. Dans les réseaux, il semble que l'approvisionnement soit le fait de circulation dans des pays où la kétamine est légalement accessible. Les services répressifs n'ont pas fait état de « casse » de pharmacie vétérinaire à des fins d'approvisionnement de kétamine sur Toulouse et les environs proches. Pas d'appellation particulière : « kéta ».

## **Le GHB**

### **Usagers et modalités d'usage**

Nous avons l'an passé fait état de consommation de GHB sur le site sans avoir beaucoup d'éléments descriptifs à son sujet. Nous avons émis l'hypothèse que sur le site, il pouvait y avoir 2 manières très différentes de consommer du GHB : de façon volontaire ou à son insu. La forte médiatisation du thème de la « drogue du viol » brouille considérablement l'étude de ce produit, car elle crée un tabou important autour, empêchant qu'une parole soit possible tant chez les consommateurs festifs que pour les personnes présentes dans des contextes possibles d'utilisation abusive. Cet aspect de la problématique nous conduit peut-être à sous-estimer sa diffusion dans certains groupes d'usagers potentiellement candidats.

Ce produit a une image fortement idéalisée tant sur son versant criminel diabolisé que sur son versant hédonique érotisé.

Au sein de réseaux d'usagers fréquentant l'espace festif techno, le GHB est utilisé par certains comme un produit de défonce, recherché pour des effets de type « love » que l'on retrouve dans la MDMA et la MDEA. Pour un observateur TREND, le GHB est consommé dans certains réseaux festifs de Midi-Pyrénées par des usagers qui pratiquent le clubbing en France mais aussi à l'étranger. Ce produit à l'aura sulfureuse en France aurait une image plus banalisée dans d'autres pays. D'après un observateur TREND, le GHB est plutôt consommé dans des contextes privés, « avec des personnes de confiance », en raison de la nature de ses effets (perte de mémoire, augmentation potentielle de la libido). La dimension festive est présente pour ces consommateurs avec une connotation sexuelle qui ne peut pas forcément se dire d'emblée ouvertement, bien qu'elle soit toujours sous-jacente. Dans ces situations d'utilisation volontaire du GHB, l'alcool est parfois associé dans des dosages maîtrisés.

Un professionnel de la nuit pense que l'usage du GHB à des fins de soumission sexuelle se développe dans les milieux de la nuit toulousaine « depuis 2 ans environ ».

Le GHB provoque des effets empathogènes, entactogènes et entretient avec la mémoire du sujet des interactions complexes. Ainsi, la comparaison entre les expériences des usagers volontaires et les témoignages de soumission sexuelle où l'usage d'une substance psychoactive est soupçonné est intéressante. Comme dans beaucoup d'expérimentations d'états de conscience modifiés par des substances psychotropes, le rapport à la mémoire de l'expérience du sujet est plus complexe que « se

souvenir » ou « perdre » la mémoire. Dans les témoignages, l'usager volontaire se souvient, mais pas de tout, des choses lui échappent. Alors que la victime de consommation à son insu ne se souvient de rien, mais des choses lui reviennent. Nous ne disposons pas d'éléments qui concerneraient des prises de GHB volontaires qui auraient donné lieu à des problèmes de comorbidités.

### **Le produit**

La disponibilité est peu mesurable sur le plan général du site. La consommation de GHB, dont l'utilisation apparemment peu courante semblait plutôt restreinte aux établissements de nuit, paraît s'élargir vers d'autres milieux festifs techno. La disponibilité de ce produit paraît néanmoins demeurer aléatoire et marginale. Dans certains réseaux techno, sa disponibilité peut être ponctuelle. Des usagers parlent de l'Espagne comme d'un lieu d'approvisionnement possible mais rien n'est établi. En revanche, sur Internet, un usager s'en est procuré avec une facilité d'accès assez déconcertante. Paiement par carte bleue et reçu sous 10 jours, les 25 grammes coûtaient 35€. En fin d'année, le site Web concerné était fermé.

L'image du GHB, dans les établissements de nuit, est celle d'un produit qui fait peur, tant aux professionnels qu'aux clients. Les premiers, car la présence révélée de ce produit dans leurs établissements engendrerait la fermeture pure et simple du lieu. Les seconds car ce produit fait envisager une nouvelle forme de prise de stupéfiant non volontaire. Dans certains réseaux festifs techno, et plus particulièrement trance, « le GHB est appelé XTC liquid ou liquid ecstasy », et bénéficie d'une image positive.

En ce qui concerne les situations de perte de mémoire, associées à des relations sexuelles non souhaitées, nous avons recueilli en 2002 un plus grand nombre de témoignages qu'en 2001, issus de sources plus diversifiées. Quatre affaires ont donné lieu à des procédures avec des analyses à partir de prélèvements sanguins et/ou capillaires et si dans 3 cas, l'alcool a été mis en évidence avec des taux d'alcoolémie importants, dans un cas le GHB a été formellement identifié par le laboratoire. Dans tous les cas, nous avons affaire à un discours très stéréotypé de la part des victimes, qui rappelle celui que l'on retrouve habituellement dans les médias à propos de l'utilisation du GHB comme « fameuse » drogue du viol.

## *Les Champignons hallucinogènes*

### **Usagers et modalités d'usage**

La consommation de champignons touche un public assez large et semble toujours en progression, particulièrement dans l'espace festif techno. D'après un observateur TREND : « Les consommateurs sont de plus en plus nombreux, de 20 à 50 ans ! ». L'engouement pour les produits d'origine naturelle, participe probablement de cette augmentation régulière des adeptes des champignons. Il faut rajouter à cela les fluctuations dans la disponibilité du LSD, cette année, et le développement de la diversité des champignons disponibles avec l'apport des variétés mexicaine, hawaïenne et népalaise. Les usagers en quête de sensations et d'états modifiés de conscience prononcés, trouvent dans cette offre de substances hallucinogènes de quoi satisfaire leur demande. Il peut s'agir d'usagers expérimentés, en quête d'expériences psychédéliques ou d'usagers parfois plus jeunes, intéressés par l'aspect « fun » de l'usage. L'utilisation des variétés « exotiques », réputées plus puissantes, semble répondre à des recherches d'hallucinations « visuelles et auditives plus importantes qu'avec le psilocybe » local.

L'usage déborde le cadre festif techno et la consommation concerne aussi des usagers jeunes, lors de fêtes privées ou dans des bars musicaux. Cette année, un usage a été mentionné dans le champ carcéral où un médecin fait état de consommation et de problèmes associés. Dans l'espace festif techno, malgré une consommation qui peut parfois être importante, peu d'incidents ont été rapportés.

### **Produit**

Les champignons hallucinogènes, locaux ou exotiques ont été assez disponibles sur le site en 2002. En teuf, leur consommation est considérée en progression, avec, selon un observateur TREND en milieu festif techno, une « très forte disponibilité des champignons hawaïens et mexicains ». Auxquels il faut ajouter « l'apparition des népalais fin 2002 », dont le type d'effet serait proche des mexicains et hawaïens. Ces produits, disponibles en Espagne et sur Internet ont été identifiés, conditionnés dans des gélules.

L'auto-production semble se développer parmi les usagers qui fréquentent les free parties. Si le psilocybe est saisonnier, on le trouve, selon un observateur TREND, « frais en septembre, octobre, novembre », sa disponibilité est plus large car « il peut se conserver aussi dans du miel, du rhum... pour toute l'année ».

Les champignons importés étaient vendus entre 20 et 50€/g. Prix courant 30€. Il ne semble pas que les variétés locales aient connu de variations de prix par rapport à l'an passé. De plus en plus, il semblerait que l'évolution de sa diffusion en fasse un produit d'échange, de don, ou de consommation partagée.

### *La salvia divinorum*

#### **Usagers et modalités d'usage**

La salvia est un produit qui a émergé l'an passé, dans des cercles restreints d'initiés, au départ plutôt proches du milieu festif techno trance. C'est un hallucinogène naturel, puissant et atypique, qui ressemble un peu à la présentation d'une herbe de cannabis d'origine locale d'un vert très sombre, presque noir. C'est un produit nouvellement rencontré, dans différents réseaux d'usagers. « On en trouve de plus en plus dans le milieu trance, mais la salvia concerne aussi des petits jeunes de la fac, des écoles d'ingénieurs, des 20-25 ans qui l'expérimentent également », explique un observateur TREND. Son utilisation est mentionnée chez des consommateurs plutôt insérés socialement. Les structures de première ligne et les usagers rencontrés dans la rue n'en parlent pas, et même ne semblent pas connaître ce produit.

La salvia se fume, avec ou sans tabac, dans une pipe ou en joint. Elle se mastique aussi et s'ingère. Le goût ne semble pas très agréable, un peu comme si « tu mâches une fougère... un goût de tisane », décrit une consommatrice qui l'a expérimentée. 1/2 g de salvia correspondrait, d'après elle, à 5 « douilles », c'est-à-dire à 5 doses individuelles, fumables avec du tabac, à partir d'un bhang. L'effet recherché, pour cette consommatrice le jour de son expérimentation était : « la découverte de soi, une démarche spirituelle... ». L'effet débute avec une sensation de chaleur : « J'avais très chaud... tu sens une montée, avec une sensation de chaleur à la nuque ». Les effets de la salvia sont très diversifiés selon les consommateurs, avec des sensations plus ou moins dominées par des modifications de la perception. Quoi qu'il en soit, l'expérience est fatigante et marquante pour ses expérimentateurs. Un observateur TREND note qu'il s'agit d'un hallucinogène naturel dont les effets sont de courte durée (environ 1 quart d'heure), mais peuvent être très perturbants (déconnexion totale avec la réalité).

Depuis l'année dernière, une nouvelle variante est apparue sur le site : la salvia concentrée. Ses effets sont réputés « 10 fois ou 20 fois » plus importants, et son prix également. Le gramme de Salvia concentrée se vendrait 50€.

Contrairement au premier trimestre, l'été semble avoir rendu plus disponible la salvia quoique pas facilement accessible au sein de certains réseaux festifs techno et notamment trance. Pour un autre observateur TREND, la salvia reste pour l'instant cantonnée à des cercles d'initiés. Les pieds de salvia sont obtenus en plantations hydroponiques, en se procurant les plants initiaux sur Internet.

50€/g pour la salvia concentrée, est considéré par une consommatrice comme « cher » car sur Toulouse jusqu'à présent, la salvia n'avait pas fait l'objet de beaucoup de trafic. Dans son réseau, la salvia était plutôt cédée gratuitement, consommée dans des contextes d'expérimentation et de partage au sein de « cercles d'initiés ». Son prix était de 80€ les 10 g dans une fête trance cet été. Il semble que des usagers-revendeurs se soient équipés de matériels de production hydroponique et produisent de la salvia en prévision des événements festifs. Nous avons des témoignages d'usagers qui vont dans ce sens.

Selon les consommateurs, la salvia a l'image d'un produit spécial, qui a une dimension psychédélique/chamanique ou psychédélique/fun. Un observateur TREND remarque que dans l'espace festif techno en Midi-Pyrénées, son usage est émergent depuis l'été 2001 : depuis, « la salvia semble devenue un produit à la mode et recherché » par les usagers.

## **L'usage de médicaments psychotropes**

### **Le flunitrazépam Rohypnol®**

#### **Usagers et modalités d'usage**

Il n'y a pas eu d'apparition de nouveau groupe de consommateurs de Rohypnol®, les groupes déjà connus chez les usagers des structures de première ligne sont stables. Le Rohypnol® concerne essentiellement des groupes de consommateurs de l'espace urbain, d'anciens héroïnomanes avec un traitement de substitution ou des usagers plus jeunes précarisés en errance urbaine. L'effet produit par le changement de cadre légal de prescription, après avoir favorisé la modification de comportements de consommation chez certains usagers en 2001, semble maintenant stabilisé. Des usagers en ont profité pour arrêter, d'autres pour changer de molécule, d'autres encore pour réaménager leurs consommations et d'autres enfin n'ont rien modifié de leur fonctionnement avec le flunitrazépam. Tous ces bouleversements sont retombés et les consommateurs ont repris un fonctionnement stabilisé, avec ce produit qui n'a pas disparu du site, auprès des groupes de consommateurs qui l'utilisaient. En revanche, il ne semble pas qu'il y ait expansion de ce produit sur le site en 2002. Dans l'enquête transversale, sur 26 répondants ayant eu un usage significatif de flunitrazépam dans leur vie, 12 ont arrêté, dont 5 en 2001 et 7 les années antérieures. Notons que 1 répondant a débuté sa consommation l'année du changement de cadre de prescription. Le Rohypnol® concerne les usagers de drogues et toxicomanes, tant du centre ville que des quartiers périphériques. Aucun élément spécifique sur le mode de préparation et d'administration du Rohypnol® n'a été observé sur le site en 2002.

Pour les usagers engagés dans des consommations abusives et nocives chroniques, il s'agit de se déconnecter de la réalité, d'éprouver un sentiment de puissance, de surmonter la peur, de favoriser des passages à l'acte. En dehors des usagers chroniques pour qui rien n'a changé, on observe depuis le changement de prescription 3 types de consommations identifiables sur le site : l'usage-traitement des troubles du sommeil qui fonctionne pour une partie ; l'usage-défoncé, ponctuel et régulier avec de grosses quantités de comprimés absorbés en une prise ; et l'usage fonctionnel où à l'inverse, il s'agit de prendre des doses peu élevées d'1 ou 2 comprimés tous les jours, pour pouvoir « fonctionner ». Le Rohypnol®, par son effet désinhibiteur permet à certaines personnes « de faire ce qu'elles ont à faire », par exemple, d'être plus à l'aise pour faire la manche. À l'extrême, le cocktail Rohypnol®/alcool est responsable de passages à l'acte violents et graves, plusieurs cas ont encore été observés sur le site l'an passé.

#### **Le produit**

Les avis sont partagés pour ce qui concerne la disponibilité du Rohypnol® sur le site. Pour certains professionnels, les modifications des pratiques de prescriptions médicales auraient entraîné une légère baisse. Pour d'autres au contraire, après une période où les mesures de contrôle des prescriptions avaient engendré une moindre disponibilité, celle-ci aurait légèrement augmenté cette année. Il est difficile de se faire une opinion très nette. Une chose est sûre : le Rohypnol® est disponible et le changement de mode de prescription, intervenu début 2001, n'a ni éradiqué, ni modifié en profondeur le fonctionnement de certains médecins et de certains usagers de drogues sur le site. Pour les usagers en proximité des structures de première ligne, la disponibilité du Rohypnol® est globalement stable en 2002.

À Toulouse, avant la modification du cadre légal, les prescriptions de Rohypnol® aux usagers de drogues étaient particulièrement élevées. L'étude de la CNAMTS sur la substitution aux opiacés dans 5 sites de France nous apprenait qu'au second semestre 2000, nous avions le plus haut niveau d'ordonnances portées au remboursement, qui prescrivait du Rohypnol® à des patients traités à la BHD (plus que Paris). Alors que le niveau de prescription de cette molécule en population générale est comparable aux autres sites. À cela il faut ajouter que 42 % des prescripteurs de Subutex®, sur la même période, ont prescrit au moins 1 fois Subutex® et Rohypnol® simultanément. Si le Réseau-Ville-Hôpital toxicomanie s'est engagé bien avant le changement intervenu en février 2001 pour informer les praticiens sur ces problèmes de prescription, il n'en demeurerait pas moins un réel problème sur le site. La modification du cadre légal a soutenu les praticiens déjà convaincus et déjà engagés dans une limitation rigoureuse de leurs prescriptions. Pour eux il y a peu de problèmes

désormais. Pour d'autres praticiens, ça a été l'occasion de justifier d'un refus qu'ils avaient du mal à affirmer. D'autres enfin, poursuivent leur pratique comme par le passé.

Le Rohypnol® est toujours disponible et accessible dans la rue à Toulouse. Un consommateur motivé peut faire plusieurs médecins dans la journée pour multiplier ses prescriptions.

Les prix sont considérés comme stables, le comprimé se vend entre 3 et 7€, avec un prix courant de 5€. Rappelons que l'an dernier le comprimé se vendait sur le site entre 30 F (4,6€) et 50 F (7,6€). Les usagers parlent de 60 à 150 F la plaquette de 7 comprimés. Le trafic de proximité reste présent, assez proche dans son organisation de celui de la fin de l'année dernière.

La perception du Rohypnol® chez les usagers est globalement identique à celle de l'année dernière : elle reste toujours passablement dégradée. Les consommateurs constatent et déplorent une pharmacodépendance très forte et certains sollicitent des sevrages. L'image du Rohypnol® demeure celle d'une « drogue de pauvre », de « paumé ». Nous n'avons pas recensé de nouvelles appellations, en dehors des désormais classiques : « ryp », « rup », « roche ».

Un médecin note qu'une nouvelle benzodiazépine fait son entrée au marché parallèle, certes de façon encore modeste : le Rivotril®. Des usagers en consomment 10 ou 15 comprimés par jour. Nous disposons pour l'instant de peu d'informations sur cette nouvelle pratique.

### ***L'Artane®***

Nous ne disposons pas d'information sur la consommation d'Artane® sur le site. Aucune mention n'en a été faite dans l'espace festif. Dans l'espace urbain, peu de sources l'évoquent. Ainsi pour les structures de première ligne, la disponibilité et la consommation de l'Artane® sont en « forte baisse, on n'en entend plus parler ». Ce produit poursuivrait la baisse engagée depuis maintenant plusieurs années, au point d'avoir aujourd'hui quasiment disparu du paysage toulousain des usages de drogues. Il semblerait que ce produit soit peu consommé et plutôt par d'anciens usagers. Pourtant sur 59 répondants dans l'enquête transversale, 2 ont consommé de l'Artane® le mois précédent. Des usagers polyconsommateurs très précarisés, interviewés sur le site dans le cadre d'autres enquêtes, évoquent parfois une consommation ponctuelle d'Artane®. Il n'est pas impossible que le peu de valorisation de ce produit parmi les usagers, conduise les acteurs en proximité à ne pas recevoir spontanément beaucoup d'informations à son sujet, nous portant à une éventuelle sous estimation de l'usage d'un produit dont la consommation, toutefois, semble très marginale sur le site.



# Synthèse des résultats 2002

---

## JEUNES PRECARISES, EN ERRANCE OU NOMADES

Au fil des années, se confirme sur le site de Toulouse la présence de jeunes en errance ou pratiquant le nomadisme urbain qui présentent un niveau de polyconsommation de substances psychoactives important. Dans des situations socio-sanitaires précaires, ces jeunes populations présentent des pratiques d'injection plus fréquentes avec les risques de pathologies qui y sont afférents (problématiques veineuses et infections). De façon générale, ces jeunes consommateurs ont des conduites à risques liées à l'usage bien plus importantes que leurs aînés.

## PSYCHOSTIMULANTS

Dans la continuité de 2001, 2002 confirme la progression des psychostimulants tant dans l'espace urbain que festif. Ainsi cocaïne, MDMA sous forme de comprimé ou de poudre, et amphétamine poursuivent leur développement. Pour la MDMA, on assiste à une diversité de l'offre et une évolution vers la présentation en poudre. La pratique qui consiste à transformer la cocaïne en base par l'ajout d'ammoniaque ou de bicarbonate est un phénomène qui émerge sur Toulouse auprès de publics divers mais restreints. L'observation des usagers des structures de première ligne montre que la cocaïne, y compris sous sa forme base, et la MDMA s'injectent.

## SUBUTEX®

En parallèle de son indication comme traitement de substitution, existe un développement des mésusages du Subutex®. Pour ces publics l'injection reste une préoccupation qui concerne une partie non négligeable des usagers, avec pour certains de très mauvais états veineux. On observe un groupe de consommateurs qui débute la consommation d'opiacés directement par le Subutex® et une partie d'entre eux en fera un primo pharmacodépendance. L'année 2002 voit l'émergence des problèmes liés au sevrage du Subutex®. La très forte affinité de la buprénorphine haut dosage avec les récepteurs endomorphiniques allonge la durée des sevrages, ce qui les rend difficiles et complexifie l'hospitalisation.

## HEROÏNE

Drogue emblématique de ces 30 dernières années au point d'être devenue le symbole de la toxicomanie, l'héroïne qui connaît un recul de sa consommation chez ses usagers « traditionnels » se maintient malgré tout chez certains d'entre eux au travers d'une consommation plus ou moins épisodique. Par ailleurs, l'héroïne réapparaît chez des consommateurs plus jeunes dans un cadre festif et dans un usage principalement dédié à la régulation des psychostimulants. Pour un groupe restreint de nouveaux et jeunes usagers, on commence à voir des usages chroniques.

## **ROHYPNOL®**

Le cadre de prescription du Rohypnol® s'est modifié en 2001, remaniant les usages qui sont faits de ce médicament détourné. Si la diffusion actuelle reste globalement difficile à appréhender, en 2002, en dehors des toxicomanes qui n'ont pas modifié leur pratique, 3 types de comportements sont identifiables :

- L'usage comme somnifère
- L'usage défonce ponctuelle (forte dose de temps en temps)
- L'usage fonctionnel (dose réduite chaque jour pour « faire ce qu'il y a à faire »)

## **HALLUCINOGENES**

2002, a vu l'offre d'hallucinogènes se diversifier. Ainsi, après leurs apparitions en 2001, les champignons hallucinogènes d'importation s'installent et viennent compléter les productions locales. La goutte de LSD trouve la faveur d'un public au sein de l'espace festif techno renforçant l'offre de LSD. En cours d'année, ponctuellement, le buvard fut mentionné absent de certains lieux de consommation. La kétamine malgré une disponibilité fluctuante maintient son implantation auprès de publics nomades ou en errance. Des nouveaux produits de synthèses ou naturels apparaissent ponctuellement. L'un d'entre eux, la salvia, a émergé en 2001 et confirme sa position cette année dans l'espace festif techno et auprès de cercles restreints d'initiés.

## **GHB**

Le Gamma OH, ou GHB est un produit à l'image complexe qui renvoie à une double facette : D'une part, il est la diabolique « drogue du viol » et d'autre part, est considéré par ses usagers de l'espace festifs comme un produit hédonique érotisé. Son usage est certain, mais sa diffusion reste difficile à mesurer. Si son usage festif et la possibilité de s'en procurer sur Internet sont démontrés, la question de l'usage criminel en vue d'obtenir des relations sexuelles non souhaitées n'est toujours pas établi, même si dans un cas, l'analyse capillaire a permis de mettre en cause cette molécule. Afin de clarifier la part de fantasme et de réalité des différents usages du Gamma OH, il serait nécessaire de lancer des investigations plus approfondies.

## Conclusion

---

Les investigations 2002 confirment les tendances observées en 2001 et plus largement les profondes modifications qui se sont opérées depuis la fin des années 90 dans le champ des usages de drogues. Développement des psychostimulants (ecstasy, cocaïne) dans l'ensemble des espaces et dans une moindre mesure des hallucinogènes qui voient de nouveaux produits émerger (salvia) ou confirmer leur implantation (kétamine). Dans le même temps, les opiacés voient leur diffusion se réorganiser au profit du Subutex® qui confirme sa place de premier produit consommé dans l'espace urbain, alors que l'héroïne se stabilise entre consommation épisodique chez les anciens héroïnomanes et émergence de nouveaux consommateurs plus jeunes, principalement dans l'espace festif. Le cannabis poursuit sa très large diffusion et notamment auprès de publics jeunes. Les pratiques d'auto-production continuent de se développer. La polyconsommation est prépondérante dans les différents espaces. L'inhalation à chaud (fumette) ou l'utilisation de la voie nasale (sniff) se développe, bien que l'injection ne semble pas reculer dans l'espace urbain.