

Phénomènes émergents liés aux drogues

Tendances récentes sur les usages de drogues à Metz (Lorraine) en 2015

Tendances récentes et nouvelles drogues



Fabienne Bailly,
Aurélien de Marne,
Lionel Diény



Avec le soutien de :



Rapport TREND 2015 Metz (Lorraine)

CSAPA « les Wads » - CMSEA

20 Rue Gambetta 57000 Metz

trend@leswadscmsea.fr

03.87.75.15.28

SOMMAIRE

CONTRIBUTIONS AU RAPPORT 2015 DU SITE DE METZ	2
MÉTHODOLOGIE	4
Le dispositif TREND	4
Les outils de collecte d'information	4
LES PHÉNOMÈNES MARQUANTS EN 2015	7
TREND étend son champ d'observation	7
Les populations observées en espace urbain	10
Une meilleure diffusion du matériel de RdRD	10
Une possible augmentation des surdoses	11
Milieu festif : une scène festive diversifiée	12
Une consommation en hausse dans l'espace festif généraliste	13
Le trafic de proximité s'adapte à la demande	14
LES PRODUITS PSYCHOACTIFS	16
L'héroïne	16
Buprénorphine haut dosage - BHD (Subutex®)	19
Méthadone	21
Sulfates de morphine (Skénan®, Moscontin®)	22
Néocodion®	23
Cocaïne	23
Crack ou free base	26
Ecstasy - MDMA	26
Amphétamines (ou speed)	28
Les champignons/plantes hallucinogènes	29
LSD	30
Kétamine	30
Les solvants	32
Les médicaments psychotropes non opiacés détournés de leur usage	32
L'usage de cannabis et de ses dérivés	33
L'usage de nouveaux produits de synthèse (NPS)	36

Contributions au rapport 2015 du site de Metz

Ce rapport est une œuvre commune. Nous remercions l'ensemble des partenaires qui, par leurs compétences, leur disponibilité et leur investissement, y ont contribué. Nous tenons aussi à exprimer toute notre gratitude aux usagers de drogues pour leur aide précieuse dans le recueil d'informations.

Organisation du site

Responsabilité de site : Le CSAPA (Centre de Soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie) « Les Wads »-CMSEA assure la coordination du site de Metz.

Coordination du site : Lionel Diény, directeur-adjoint, CSAPA « les Wads » - CMSEA, responsable du site TREND-SINTES pour Metz.

Référent de l'espace festif TREND et référent SINTES : Aurélien de Marne, Educateur spécialisé, service « En Amont » CSAPA « les Wads » - CMSEA

Référent médical TREND-SINTES : Sylvie Balteau, Médecin, CSAPA « les Wads » - CMSEA

Référente de l'espace urbain, analyse des données et rédaction du rapport TREND : Fabienne Bailly, Chargée de développement et de prévention au service « En Amont » CSAPA « les Wads » - CMSEA

Les observateurs relais des données ethnographiques

- Benoit Boulay, éducateur spécialisé, CAARUD « l'Echange » - NANCY
- Nadia Cerise, Coordinatrice, CAARUD « l'Echange » - NANCY
- Aurélien de Marne, Educateur spécialisé, service « En Amont » CSAPA « les Wads » - CMSEA
- Maëlle Scherrmann, Educatrice spécialisée, service « En Amont » CSAPA « les Wads » - CMSEA
- Sylvain Fleurant, Animateur, service « En Amont » CSAPA « les Wads » - CMSEA
- Grégory Georgel, Infirmier, CAARUD du CSAPA « la Croisée » - Epinal
- Philippe Haffner, Educateur spécialisé, CAARUD du CSAPA « la Croisée » - Epinal
- Philippe Vilmain, Infirmier, CAARUD « l'Echange » - NANCY
- Youcef Touhardji, Educateur spécialisé, CAARUD du CSAPA « les Wads » - CMSEA, site de Forbach
- Marius Renaud, Coordinateur, CAARUD du CSAPA « les Wads » - CMSEA, site de Metz
- Anne Laure Meunier, Assistante sociale, CAARUD « les Wads » - CMSEA, site de Metz
- Elodie Tisseron, Assistante sociale, CAARUD mobile Thionville, AIDES
- Mathieu Francart, Educateur spécialisé, CAARUD mobile Thionville, AIDES Lorraine
- Jean-Luc Ferry, Coordinateur AIDES Lorraine, CAARUD 54 et 57

Merci à tous les usagers ayant participé aux recueils de données, notamment : Yann, Lucas, Maximilien, Romain, Maeva, Estelle, Gwenaël, Robin, Steve, Mathieu, Ludovic, Kevin, Ben, Momo et Laëtitia.

Les collecteurs du dispositif SINTES

- Youcef Touhardji, Educateur spécialisé, CAARUD du CSAPA « les Wads » - CMSEA, site de Forbach
- Benoit Boulay, éducateur spécialisé, CAARUD « l'Echange » - NANCY
- Nadia Cerise, Coordinatrice, CAARUD « l'Echange » - NANCY

- Emmanuelle d'Ars, CAARUD du CSAPA « la Croisée » - Epinal
- Gregory Georgel, Infirmier, CAARUD du CSAPA « la Croisée » - Epinal
- Philippe Haffner, Educateur spécialisé, CAARUD du CSAPA « la Croisée » - Epinal
- Marius Renaud, Coordinateur, CAARUD du CSAPA « les Wads » - CMSEA, site de Metz
- Sylvie Balteau, Médecin, CSAPA « les Wads » - CMSEA, référent médical TREND-SINTES Metz.
- Aurélien de Marne, Educateur spécialisé, service « En Amont » CSAPA « les Wads » - CMSEA
- Sylvain Fleurant, Animateur, service « En Amont » CSAPA « les Wads » - CMSEA
- Maëlle Scherrmann, Educatrice spécialisée, service « En Amont » CSAPA « les Wads » - CMSEA

Les collecteurs bénévoles du dispositif SINTES

- Lucas, Yann, Olivier, Lionel et Yves

Pour les données « Application de la loi »

- M. Chassard, Responsable de la BPDJ de Moselle (Brigade de Prévention de la Délinquance Juvenile)
- M. Ulrich, Délégué du procureur, TGI Metz
- M. Leonard, Délégué du procureur, TGI Sarreguemines

Pour les données « santé »

- Sylvie Balteau, Médecin, CSAPA/CAARUD « les Wads »-CMSEA, Metz
- Olivier Sutter, Infirmier, CASD (Centre d'Accueil et de Soins des Dépendances) Sarrebourg
- Hugues Mouchard, Infirmier CSAPA Baudelaire, Thionville
- Sylvie Vaillant, Médecin SUMPS (Service Universitaire de Médecine Préventive)
- Philippe Vilmain, Infirmier CAARUD l'Echange, Nancy
- Jean Luc Ferry, Coordinateur AIDES Lorraine, Nancy et Thionville

Pour les données « Prévention-Prise en charge sociale »

- Lamia Benchikou, Mission Locale, Metz
- Maëlle Scherrmann, Educatrice spécialisée, Service « En Amont »-CMSEA, Metz
- Céline Peccarisi, Espace Ressources, CDPA 57, Thionville
- Jérôme Caboret, Centre Edison, Metz
- Sandra Santoro, Infirmière PJJ, Metz

Avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé Grand Est

Nous tenons également à remercier toute l'équipe de l'OFDT pour son soutien et sa disponibilité tout au long de l'année et tout particulièrement :

- François Beck, Directeur de l'OFDT
- Agnès Cadet-Taïrou, Responsable de de l'unité « Tendances Récentes »
- Thomas Nefau, Coordination nationale SINTES
- Nadine Landreau, Secrétaire de Direction
- Magali Martinez, Chargée d'étude

Méthodologie

Le dispositif TREND

Les objectifs du dispositif

Le dispositif d'enquête « Tendances Récentes Et Nouvelles Drogues » (TREND) mis en place en 1999 par l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT) a pour objectif de « fournir aux décideurs, professionnels et usagers, des éléments de connaissance sur les tendances récentes liées aux usages, essentiellement illicites, de produits psychotropes et d'identifier d'éventuels phénomènes émergents »¹. Ce dispositif national est composé de sept sites d'observation en France métropolitaine², dont le site de Metz.

TREND s'intéresse aux populations consommatrices de produits psychoactifs et plus particulièrement de substances illicites et/ou détournées de leur usage initial. C'est à partir des six thématiques suivantes que TREND tente d'observer les évolutions et tendances de l'année :

- Les populations émergentes d'usagers de produits illicites
- Les modalités d'usage de produits
- Les produits émergents
- Les dommages sanitaires et sociaux associés à la consommation de produits
- Les perceptions et représentations des produits
- Les modalités d'acquisition de proximité et le trafic local

Les espaces d'investigation

La notion d'*espaces* fait dans ce contexte, référence à des zones spécifiques d'observation : urbain et festif.

L'espace urbain, défini par TREND recouvre les lieux d'accueil du dispositif dit de « première ligne », les CAARUD (Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues), les Programmes d'échanges de seringues et les lieux ouverts (rue, squats, etc.), ainsi que les CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie). La plupart des personnes rencontrées dans ce cadre sont des usagers problématiques de produits illicites dont les conditions de vie sont fortement marquées par la précarité.

L'espace festif « techno » désigne les lieux où se déroulent des événements organisés autour de ce courant culturel et musical. Trois espaces sont ainsi pris en compte : électro-alternatif (free parties et rave parties), électro commercial (soirée électro avec entrée payante), généraliste (festivals, soirées étudiantes).

Les outils de collecte d'information

La méthodologie de cet outil d'observation, définie par l'OFDT en concertation avec les coordonnateurs des sites locaux, s'appuie sur le recoupement d'informations obtenues en s'appuyant sur différents types de démarches.

¹ CADET-TAÏROU A., GANDILHON M., TOUFIK A. & EVRARD I., 2008, Phénomènes émergents liés aux drogues en 2006, OFDT

² Bordeaux, Lille, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse

Les observations ethnographiques

Les observations ethnographiques en milieu festif et en milieu urbain sont menées par des enquêteurs familiers du terrain. Ils s'intéressent en particulier à la consommation de produits psychoactifs et aux phénomènes qui lui sont associés comme la préparation, la vente, les sociabilités spécifiques. Ils sont également chargés de dresser et de mettre à jour la topographie fluctuante des lieux festifs du site de Metz, voire des villes frontalières du Luxembourg et de Sarre en Allemagne.

Les questionnaires qualitatifs

Des questionnaires qualitatifs et des entretiens avec des équipes en charge de structures de premières lignes et d'associations de réduction des risques intervenant sur les événements festifs. Les questionnaires sont remplis en collaboration avec le coordinateur dans le cadre d'un entretien mené avec les équipes d'un CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en addictologie) et des CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques).

Les substances investiguées dans les deux espaces d'observation sont les suivantes : l'héroïne, la buprénorphine haut dosage (subutex®), sulfate de morphine (skénan®, moscontin®), la méthadone, le néo-codion®, la cocaïne, la cocaïne basée (crack/free base), le cannabis, le trihexiphenidyle (artane®), le clonazépam (Rivotril®), d'autres benzodiazépines et médicaments, les solvants, l'ecstasy et la MDMA, les amphétamines, la kétamine, le LSD, l'opium/rachacha, les champignons hallucinogènes, d'autres plantes hallucinogènes (datura, salvia divinorium...), les nouveaux produits de synthèse et autres substances, le cas échéant.

Les groupes focaux

L'organisation des groupes focaux s'inspire d'une méthode de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) pour l'élaboration de diagnostics rapides de situation qui consiste à réunir des personnes concernées par une thématique commune mais ayant des pratiques et des points de vue diversifiés. Cet outil permet d'observer des convergences et des divergences d'opinion sur l'absence, l'existence et le développement de tel ou tel phénomène. Sur le site de Metz, quatre groupes focaux sont traditionnellement mis en place :

- Un groupe focal « sanitaire » qui rassemble des professionnels investis dans la prise en charge sanitaire d'usagers de drogues (médecins, infirmiers, psychiatres...)
- Un groupe focal « répressif » qui réunit des professionnels de l'application de la loi, amenés à rencontrer des usagers de drogues (police, gendarmerie, douane, justice)
- Un groupe focal « social » qui réunit des professionnels investis dans la prise en charge « sociale » des usagers (éducateurs spécialisés, assistantes sociales, personnels de CHRS...)
- Un groupe focal « usagers » issus de l'espace urbain et festif

Les enquêtes nationales

La valorisation et l'actualisation de données quantitatives recueillies en routine par différents organismes et susceptibles de caractériser le site étudié du point de vue de la consommation de substances illicites :

- Enquête sur la santé et les consommations lors de la journée d'Appel de préparation à la Défense (ESCAPAD de l'OFDT).
- Données de l'OCRTIS (Office central de répression du trafic illicite de stupéfiants).

- Données du système SIAMOIS (Système d'information sur l'accessibilité au matériel officinal d'injection et de substitution) de l'Institut de veille sanitaire.
- Données de l'antenne lorraine du Centre d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance (CEIP) relevant de l'Agence Française de Sécurité sanitaire des Produits de Santé (AFSSAPS).

Les données SINTES

Le site TREND de Metz est partie prenante du système SINTES (Système National d'Identification des Toxiques et Substances). La base de données SINTES vise à identifier, par le biais d'analyses toxicologiques de produits psychoactifs, les nouvelles tendances (suivi épidémiologique) et les nouveaux produits (identification de molécules ou d'associations de molécules inconnues jusqu'alors). Les collectes réalisées au niveau local permettent de disposer d'informations sur la composition des drogues qui circulent dans une région donnée.

Les phénomènes marquants en 2015

L'année 2015 est marquée par une restructuration du réseau local d'observation dans son organisation et sa mise en œuvre et notamment l'arrivée d'un nouveau rédacteur du rapport.

Le dispositif est organisé dans le respect du cahier des charges lié à la convention entre le CMSEA et l'OFDT.

La responsabilité du site est confiée à Lionel Diény, Directeur adjoint du centre « Les Wads », géré par l'association CMSEA. Les observations en milieu festif restent sous la responsabilité d'Aurélien de Marne. Les observations en milieu urbain et la rédaction du rapport final sont sous la responsabilité de Fabienne Bailly, tous deux professionnels du service 'En Amont' de l'établissement « Les Wads »-CMSEA.

Un soutien scientifique et méthodologique est apporté par le département de recherche en sciences humaines de l'Université de Lorraine.

Dans cette réorganisation, l'objectif du travail d'observation sur le site lorrain est de maintenir, développer et consolider le réseau TREND existant et de le rendre plus opérationnel pour 2016.

En 2015, les matériaux recueillis pour la rédaction de ce rapport sont de différentes natures :

- Questionnaires *qualitatifs*
 - CAARUD des Wads -CMSEA pour les sites de Metz et Forbach
 - CAARUD La Croisée à Epinal
 - CAARUD l'Echange à Nancy
- Questionnaire qualitatif pour l'espace festif
- Rapport d'activité 2015 du CAARUD La Croisée, Epinal
- Questionnaires *produits* pour le milieu festif
- 4 groupes focaux d'usagers (urbain/festif)
- Entretiens sur la base d'une grille « *produits* »

A un niveau régional, le regard est porté sur la réorganisation du secteur des soins aux personnes dépendantes en Moselle qui implique des changements dans le dispositif TREND en y intégrant un nouvel acteur.

Les espaces d'observations festif/urbain ne montrent pas de nouvelles tendances mais confirment celles observées les années précédentes : une disponibilité et une accessibilité des produits toujours bien présentes.

TREND étend son champ d'observation

La politique de lutte contre la toxicomanie se conçoit dans le cadre d'une prise en charge globale d'un problème de santé publique associant prévention, réduction des risques, accès aux soins, soins et réinsertion. L'évolution des pratiques et des politiques associées à la diversification des prises en charge a permis une intensification de la coopération entre le système sanitaire et médico-social et le dispositif spécialisé mis en place en application de la loi n°70-1320 du 31 décembre, loi qui repose sur l'anonymat et la gratuité des soins complétée par des réponses du législateur à la pénalisation de l'usage et du trafic.

Cette prise en charge globale se traduit par la création des Centres de Soins d'accompagnement et de Prévention en addictologie (CSAPA). Fruit du rapprochement des intervenants en toxicomanies et en

alcoologie, les CSAPA s'adressent à des personnes en difficultés avec leur consommation de substances psychoactives (licite ou non, y compris le tabac et les médicaments détournés de leur usage). Leurs missions s'étendent également aux personnes souffrant d'addictions sans substances (jeu pathologique).

L'évaluation de ces politiques publiques en Moselle (2014) a mis en exergue une mauvaise répartition territoriale des équipements et a permis une restructuration de l'offre de soin.

Traditionnellement bien dotée, la Moselle bénéficie d'un dispositif spécialisé en addictologie, construit entre les secteurs de la santé de ville, du médico-social et du sanitaire.

CSAPA, Réseaux de santé, microstructures, Equipes de liaison intra hospitalière, médecins généralistes, pharmaciens, centres spécialisés en addictologie mobilisent et mutualisent leurs compétences pour permettre une meilleure organisation des soins.

La réorganisation du secteur des soins en Moselle marque l'année 2015, compte tenu des directives de la Direction Territoriale de l'Agence Régionale de Santé autour de deux principaux axes :

- la restructuration de l'offre spécialisée
- l'amélioration de la coordination et de la visibilité des acteurs du territoire impliqués dans la filière

Les orientations assorties du Plan Stratégique Régional de Santé (PSRS), élaboré par la DT de l'ARS, concernent le territoire de Metz avec de nouveaux équipements et une nouvelle distribution des compétences et des moyens humains sur le territoire de Thionville.

La restructuration de l'offre de soins implique la construction d'un nouveau CSAPA sur le territoire de Thionville. L'antenne du centre Baudelaire Thionville se transforme en CSAPA, structure médico-sociale, dans l'objectif d'une meilleure répartition des moyens sur le département. Cependant, le CSAPA Baudelaire Thionville n'est pas chargé de la mise en place d'activités propres aux CAARUD, le soin en est laissé au CAARUD mobile d'AIDES Lorraine, nouvellement créé.

Les CSAPA Baudelaire et Edison-CDPA 57 développent leur offre d'accompagnement et de soin sur le territoire de Thionville, à l'appui d'équipes composées de personnels médical, paramédical et administratif, enrichies de l'embauche de travailleurs sociaux.

Le territoire de Thionville, jusque-là relativement désert en matière de dispositifs spécialisés, se voit doté d'un équipement complet.

Parallèlement, sur le territoire de Metz, une équipe attachée à l'unité de sevrage complexe du CHS de Jury, composée de personnels médicaux, paramédicaux et administratifs, intervient en première ligne pour la construction d'un Centre Médical des Addictions, issu de la réorganisation du centre Baudelaire. Les CSAPA *Les Wads* et *Edison* poursuivent leurs activités sur le territoire de Metz.

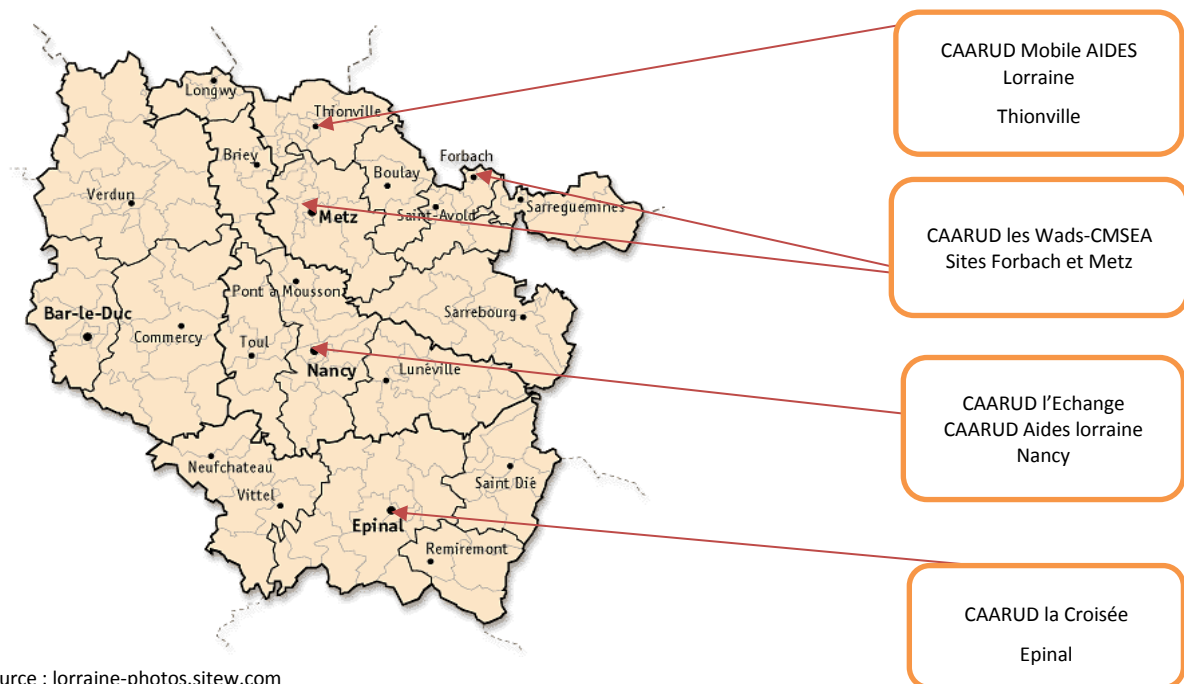
Le CAARUD AIDES Lorraine, après la fermeture de son espace d'accueil à Metz, voit ainsi son activité se déployer sur le territoire de Thionville et sa grande agglomération par le biais d'un outil mobile.

Ce nouvel équipement de Thionville devrait permettre d'enrichir les données du rapport prochain mais cette année encore, cinq CAARUD lorrains ont participé à la récolte des données de ce rapport 2015 :

- Le CAARUD « Les Wads »-CMSEA sur le secteur de Metz/Metz campagne, à l'appui d'un PES (Programme d'Echange de Seringue) mais également sur le secteur du Saulnois avec le soutien du réseau REGESA, dans le cadre d'un programme d'envoi de matériel par voie postale et de suivis individuels.

Par ailleurs, l'activité du CAARUD de l'association AIDES sur la ville de Metz est arrêtée depuis le 30 juin 2015 pour un transfert et une reprise par le CAARUD « les Wads »-CMSEA (fin 2015).

- Le CAARUD « Les Wads »-CMSEA site de Forbach avec ses antennes de Farébersviller, Carling, Behren-les-Forbach, Freyming-Merlebach, L'Hôpital et Saint-Avold bénéficie également d'un PSE.
- Le CAARUD l'Echange et son PES pour Nancy et son agglomération ainsi que ses permanences à Toul et Pont-à-Mousson
- Le CAARUD Aides Lorraine sur le site de Nancy et son agglomération
- Le CAARUD « la Croisée » d'Epinal, à l'appui de son PES et ses permanences de Charmes, Gérardmer, Raon l'Etape, Saint Dié et Bruyères



La carte ci-dessus montre que la répartition des CAARUD sur le territoire lorrain reste encore inégale. Aucun accompagnement spécifique à la réduction des risques et des dommages n'est mis en place dans le département de la Meuse, pourtant confronté à de nombreux usagers d'opiacés.

En Meurthe et Moselle, le CAARUD l'Echange est de plus en plus actif dans ses permanences de Toul (16 128 habitants) et de Pont à Mousson (14 792 habitants). Dans ces communes moyennes, les pratiques en matière de RdRD sont méconnues. Les pratiques d'usages restent secrètes mais les usagers perçoivent de façon positive les conseils des professionnels en RDRD. Ils y voient également *une façon de parler de leurs consommations*. Même si des tabous autour de la RdRD persistent dans l'esprit de certains, entraînant de réelles difficultés d'accès, progressivement, les pratiques des usagers évoluent. Il reste cependant à faire évoluer les représentations des professionnels, partenaires.

Les populations observées en espace urbain

Les CAARUD lorrains se caractérisent par une grande désocialisation et précarisation, surtout en milieu urbain. Quelques solidarités familiales et de voisinages persistent encore dans des secteurs plus ruraux et/ou ouvriers. Ces formes d'entre-aides concernent l'hébergement : « *dans les campagnes, les usagers précarisés ont souvent la possibilité de trouver un endroit où dormir, ils vivent moins dans la rue* ». Quelques observations font également état d'échanges de services : « *on donne un petit coup de main en échange d'un repas par exemple* ».

Le CAARUD Les Wads accompagne des usagers sur l'aire métropolitaine messine, le centre mosellan et le bassin houiller. L'Est Mosellan présente la spécificité de sa proximité avec la frontière allemande impliquant des pratiques d'usages, de substitutions et des modalités de trafic différentes.

Dans les Vosges, de fortes disparités sont notées entre le CAARUD d'Epinal et ses permanences. Sur le secteur d'Epinal (36 000 habitants), les observateurs constatent une augmentation du nombre de personnes (20 de plus qu'en 2014) qui envisagent de remettre en question leur consommations de substances illicites à la suite d'une interpellation ou d'une convocation au tribunal avec un risque de glissement dans les produits consommés : « *la répression entraîne des modifications de comportement, ils (les usagers) ont en marre de se faire interpellé, ils arrêtent pendant un temps l'héroïne mais se mettent à boire énormément d'alcool* ».

Le CAARUD d'Epinal fait également le constat d'une « *augmentation significative des « appartements squats* », certains sont qualifiés de « *salle de shoot illégales* », par les usagers¹. Se pose dans ce contexte, des problèmes liés au recyclage du matériel utilisé, souvent laissé à même le sol ou dans des containers inadaptés.

L'héroïne par injection est très présente à Mirecourt (6412 habitants) mais les pratiques restent très discrètes, confinées à la sphère privée. La cocaïne, consommée quotidiennement par quelques usagers est injectée, jamais basée et rarement sniffée.

L'alcool est toujours le premier produit consommé. Partout, dans tous les CAARUD, bières fortement alcoolisées et autres alcools forts s'associent à d'autres substances. Héroïne d'abord suivie de la cocaïne et du cannabis.

Une meilleure diffusion du matériel de RdRD

Les activités des professionnels de CAARUD visent entre autres, à diffuser une information sur la composition des produits et les risques associés et à mettre à disposition tous types de matériel adapté à la consommation. Ils visent ainsi à l'amélioration des connaissances liées aux risques des produits et aux modes de contamination des maladies infectieuses et/ou risques de complications médicales.

L'analyse de l'évolution entre 2014 et 2015 du matériel distribué par le CAARUD de Metz montre une augmentation de la distribution des *roule ta paille*, seringues et kits base relativement conséquente.

¹ Extrait du Rapport d'Activité du CAARUD d'Epinal

Évolution de la distribution de matériel au CAARUD de Metz

Matériel utilisé CAARUD Metz	2014	2015	Evolution en %
Roule ta paille	100	305	205%
Sérum phy	45	137	204%
Kits +	3668	4110	12%
seringues	7818	18392	135%
Sterifilt	1705	2360	38%
Stéricup	3392	6611	95%
Kits base	373	571	53%
Feuilles d'aluminium	650	1000	54%
Acide ascorbique	413	2895	601%
Acide citrique	803	1195	49%

Pratique de plus en plus intégrée par les usagers, la RDRD fait intégralement partie de leur quotidien. Les chiffres sont à interpréter en tenant compte du fait qu'un nombre restreint de personnes peut faire un usage important de matériels mais les professionnels s'accordent également sur ce point : « *les usagers sont quand même prudents dans l'ensemble, ils ne font pas n'importe quoi. Ils ont bien intégré le fait de faire attention et de prendre soin d'eux... Le matériel distribué augmente régulièrement d'année en année* ».

En fonction de leur file active, les professionnels des différents CAARUD, observent tous une augmentation de la distribution de matériel dans les grandes agglomérations (Nancy et Metz). Sur les permanences décentralisées, le contact entre usagers et CAARUD reste cependant plus difficile : « *les consommations sont cachées, discrètes et tabous, on n'en parle pas* ».

La RdRD par voie postale se développe à l'initiative d'actions spécifiques (secteur du Salinois par exemple). Pour les professionnels, l'envoi de matériel est cependant à double tranchant : il permet en effet de toucher une population isolée mais renforce certains problèmes, notamment dans le recyclage des déchets usagers.

Une possible augmentation des surdoses

Les professionnels des différents CAARUD lorrains en 2015, s'accordent pour observer une augmentation importante et régulière des décès chez les usagers qu'ils accompagnent. Ces décès seraient pour partie liés, selon les hypothèses des professionnels, à des overdoses d'héroïne inhabituellement pure, à des mélanges de benzodiazépines, d'alcool et d'opiacés, ou à des morts dans des conditions plus violentes (incendie, bagarre, défenestration), indirectement liés à l'usage de produits.

Les raisons de cette augmentation sont à ce jour, inexpliquées. L'enquête DRAME reste partiellement saisie et très peu d'autopsies sont pratiquées, il n'est pas possible de déterminer s'il s'agit de décès par surdose ou non.

- 8 décès ont été recensés en 2015 dans le département des Vosges suite à des overdoses et un arrêt cardio-respiratoires liés à des mélanges de benzodiazépines, d'alcool et d'opiacés, selon les professionnels.
- Le CAARUD *l'Echange* note une augmentation des décès chez leurs usagers. Liés à de l'héroïne inhabituellement pure, des mélanges de médicaments ou de morts dans des conditions plus violentes (incendie, bagarre, défenestration).
- Le CAARUD « *Les Wads* » - CMSEA note 17 décès en 2015.
- Le 20 octobre 2015, dans un article de presse, nos voisins faisaient le même constat côté allemand : « *Le land de Sarre s'inquiète d'une forte recrudescence d'overdoses mortelles. Après un 16e décès en début d'octobre dans la région de Sarrelouis, on a doublé d'ores et déjà le chiffre des victimes de 2014. Les autorités sarroises ne s'expliquent pas cette amplification du phénomène. La police note cependant que parmi ces cas mortels cinq sont considérés comme des suicides* »¹.

Milieu festif : une scène festive diversifiée

Entre 25 et 30 *soundsystems* actifs² sont recensés sur le territoire lorrain avec une offre festive de quelques soirées pour certains à une vingtaine pour d'autres. Les soirées rassemblent en moyenne, entre 150 et 1200 personnes (2015). La volonté pour certains organisateurs d'encadrer au mieux leurs soirées par des moyens légaux est bien présente mais les démarches administratives perçues comme fastidieuses ont souvent raison des bonnes volontés. Les différenciations entre *rave party* et *free party* ont de moins en moins cours, désormais les distinctions se font entre les soirées illégales et les soirées légales.

La plupart des soirées illégales se déroulent, comme les années précédentes, dans les départements des Vosges, de la Meuse et de la Meurthe et Moselle dans un triangle déjà identifié. L'année 2015 a été marquée par la saisie d'un *Sound system*, la première en cinq ans. Plusieurs amendes de 135 € pour mauvais stationnement sont également recensées.

Un nouveau *Sound system* a vu le jour en 2015 sur la base d'un concept de « teuf du chômeur ». Il s'agit d'un *Sound system* messin qui organise des soirées le week-end, de façon assez anarchique, mais également pendant la semaine. Les fêtes s'organisent à proximité de Metz, dans un espace en plein air nommé « prairie magique » et regroupent quelques dizaines de personnes qui n'ont pas d'activité professionnelle et qui peuvent aisément faire la fête en semaine.

Les « *barbeuc techno ou barbeuc sonore* » ont toujours tendance à se développer. Soirées privées, sans communication, elles rassemblent de 25 à 100 personnes, se déroulent dans des coins reculés, privés, rarement à proximité des villes. Majoritairement en plein air, elles disparaissent en hiver. Peu d'informations circulent sur ce type de soirées car elles ne sont pas communiquées au grand public. Ces soirées ont lieu lorsque les *Sound system* ont envie de se retrouver « entre eux » ou avec des amis proches autour de la musique techno.

¹<http://c.republicain-lorrain.fr/edition-de-sarreguemines-bitche/2015/10/20/de-plus-en-plus-d-overdoses-mortelles>

²Système de sonorisation transportable permettant de diffuser la musique techno. Par glissement de sens, un *Sound System* désigne un collectif d'organisateur de free parties

Une consommation en hausse dans l'espace festif généraliste

C'est la tranche d'âge des 15-28 ans la plus concernées par les free parties avec des écarts de 13 ans à 40 ans. La moyenne d'âge est estimée à 21-22 ans, l'âge médian entre 23 et 24 ans et représente le noyau dur du public global (40-50%). Ils sont lycées, étudiants, apprentis, employés ou en recherche d'un emploi et consomment des substances lorsqu'ils font la fête.

Le service de prévention et de réduction des risques organise une enquête auprès du public à chaque manifestation festive où il est présent. Les résultats de cette investigation doivent être considérés avec prudence en raison des biais inhérents à une telle enquête. Ils constituent néanmoins une illustration de l'importance respective de chaque produit dans l'ensemble des consommations déclarées.

Pour l'analyse des résultats, trois espaces festifs sont pris en compte : électro-alternatif (free parties et rave parties), électro commercial (soirée électro avec entrée payante), généraliste (festivals, soirées étudiantes). En ce qui concerne les produits « classiques » : tabac, cannabis, alcool, nous notons une stabilisation des consommations dans les trois espaces observés.

A l'inverse, l'ecstasy est en progression dans les différents espaces avec un accroissement plus marqué en espace généraliste. De même, MDMA et amphétamines qui tendent à baisser dans les autres espaces, augmente en espace généraliste.

Proportion des personnes ayant déclaré avoir consommé tel ou tel produit au cours des trente derniers jours par type de rassemblement festif et en%

	Electro alternatif		Commercial		Généraliste	
	2014 N=541	2015 N=972	2014 N=338	2015 N=272	2014 N=73	2015 N=115
Alcool	81	80	87	89	89	87
Tabac	84	83	81	83	71	78
Cannabis	76	77	76	64	67	60
MDMA	59	47	52	48	15	23
Ecstasy	32	46	33	40	8	14
Amphétamines	54	42	28	25	7	13
Cocaïne	43	32	34	34	10	17
LSD	44	40	27	25	10	15
Champignons	26	20	19	14	5	9
Kétamine	27	36	18	10	8	10
Médicaments	8	7	8	6	4	7
Héroïne	7	6	7	5	0	3

Le trafic de proximité s'adapte à la demande

Les transformations des modalités d'approvisionnement déjà observées en 2014, se renforcent en 2015. Si les politiques de rénovations urbaines ont eu un impact considérable en améliorant la tranquillité publique, celles-ci ont eu pour effet d'aboutir à une réorganisation des trafics.

Les modes opératoires pour les transactions suivent l'avancée des nouvelles technologies de communication. Les téléphones portables sont utilisés puis rapidement jetés, des nouveaux codes de communication apparaissent et les lieux de transactions se diversifient considérablement : « *moi je sers jamais la même personne au même endroit, j' préfère livrer* ».

Dans les quartiers « sensibles », les lieux de trafic se diversifient et les transactions s'opèrent principalement sur rendez-vous dans des lieux toujours différents ou à domicile de l'acheteur et/ou du dealer. En milieu rural, la tendance est à l'achat au domicile du dealer.

La Lorraine est également connue pour ses allers-retours d'usagers-revendeurs qui s'approvisionnent, (héroïne, cocaïne, cannabis, etc.) en quantité variables, dans les pays limitrophes. Au croisement des grands axes de circulation de l'A4 et de l'A31, reliant les Pays Bas et la Belgique mais aussi la région parisienne, la Lorraine est un carrefour du trafic de stupéfiants.

Pour les trafiquants de plus grosses quantités il s'agit de réduire les stocks pour réduire les risques en transportant de petites quantités. Dans cette perspective, les allers-retours d'un pays à l'autre se multiplient et le deal se fractionne et se morcelle pour répondre de façon plus immédiate aux besoins et à la demande.

Les produits circulent entre les mains d'usagers-revendeurs, dans des voitures de location ou personnelles, de plus en plus nombreuses. Ces transferts plus restreints sont conformes à une commande et sont distribués immédiatement, en flux tendus.

Par ailleurs, le risque d'un passage en prison, répercuté sur le prix de vente des produits, est calculé sur le transport de petites quantités induisant des peines minimales. Cet extrait d'entretien avec un vendeur d'héroïne illustre parfaitement cette évolution :

« Je suis sorti de prison l'année dernière, j'ai fait 4 ans pour trafic, c'était pas la première fois... mais bon j'avais quand même assuré... j'avais déjà prévu qui j'allais mettre sur mon affaire, si je tombais... J'ai récupéré en sortant mais avec des p'tits soucis mais bon, c'est réglé maintenant. J'avais de quoi m'acheter ce qu'il me fallait en taule parce que ça coûte cher, il faut prévoir, moi j'le compte dans le prix.... J'en ai vu qui ont fait plein de tunes mais qui n'avaient rien quand ils sont tombés moi j'pouvais au moins m'acheter des clopes, à manger, téléphoner...

Avant, j'montais à Dam, j'achetais pas mal et je vendais ce que j'avais mais depuis que je suis sorti, j' préfère avoir moins sur moi, c'est plus sûr, tu risques moins... alors faut que j'aille plus souvent... ».

Le Subutex® fait, cette année encore, l'objet d'un trafic entre la Moselle-Est et l'Allemagne.

En 2015, la presse locale relayait l'information de plusieurs saisies et autres affaires de stupéfiants sur la Lorraine, les quantités saisies se comptent désormais en kilos ou en gramme :

- Le 8 décembre 2015, 5 personnes sont interpellées à Woippy (57) après la découverte de 770 grammes de cannabis et d'herbe, de 2 fusils et 8500€ en espèces.

- Le 23 octobre 2015, dans une commune voisine de Thionville, 40 kilos de résine et herbe, 2 armes de guerre et 11000€ ont été saisis suite à l'interpellation d'un véhicule des Pays-Bas.
- Le 22 octobre 2015, saisie de 80 kilos de résine de cannabis par la section de Gendarmerie de Nancy. Deux mis en cause ont fait l'objet d'une information judiciaire pour importation et trafic de stupéfiants. L'enquête avait débuté à partir d'un véhicule, signalé comme susceptible d'être impliqué dans un trafic.
- Le 21 septembre 2015, un important réseau de trafic de stupéfiants est démantelé. 18 personnes interpellées sur les communes de Mirecourt, Nancy et Metz. D'après un article de presse¹ : « ces gros dealers nancéens achetaient de la drogue pure par 2-3 kg seulement, 2 à 3 fois par semaine aux Pays Bas, ce qui explique que les perquisitions n'aient pas permis d'en saisir plus. On a retrouvé de matériel de coupe, ils la ramènent pure et la dilue pour la vendre ».
- Le 04 août 2015, les policiers de Mont-Saint-Martin (54) font la saisie la plus originale. Une baguette de pain bourrée de boulettes de cocaïne et d'héroïne (6 et 20g). A l'origine de cette affaire, deux mineurs de 17 ans déclarent aux policiers commettre des vols et autres infractions pour financer l'achat de stupéfiants.
- Le 10 mars 2015, 90 Gendarmes ont investis plusieurs quartiers de Sarreguemines. Il semblerait que cette affaire concerne environ 4 kilos d'héroïne, cocaïne, cannabis, écoulés chaque semaine.
- Le 06 mars 2015, sur le secteur Fameck, Uckange, Rosselange (57), 5 personnes sont suspectées d'avoir écoulé plusieurs centaines de gramme d'héroïne et de cocaïne, chaque semaine, à des clients messins, frontaliers et/ou luxembourgeois.

¹ Actu88 Démantèlement d'un important réseau de trafic de stupéfiants. Article du 21 septembre 2015

Les produits psychoactifs

Les usages d'opiacés

L'héroïne

Données de cadrage

L'héroïne est présente sous forme de poudre ou de caillou avec une préférence : « *en caillou c'est plus rassurant, il y a moins de risques de se faire carotte* », de couleur brune, très rarement blanche et désignée par les usagers avec différentes appellations : « *héro, schmak, chnouf, came, Hélène, etc* ».

Le mode d'administration et les techniques de préparation de ce produit varient en fonction du public, des motivations à consommer et du lieu de consommation.

En espace festif, c'est surtout le snif qui caractérise la prise d'héroïne même si le mode *fumé* s'observe également, dans une moindre mesure. Discret, rapide, le snif ne laisse pas de trace sur le corps et les risques infectieux sont minorés puisqu'il n'y a pas d'injections.

En espace urbain, l'héroïne est principalement injectée.

La pratique de la *fumette* reste marginale et s'opère par inhalation des vapeurs de l'héroïne chauffée sous une feuille d'aluminium, on parle ainsi de « *chasser le dragon* ». Même si les effets procurés par ce mode de consommation sont plus rapides et plus intenses, certains usagers n'en apprécient pas toujours le goût.

Résultats des observations 2015

Le marché

Même si des disparités en termes de qualité existent sur le territoire, l'héroïne reste toutefois très disponible en Lorraine. A distinguer de l'héroïne blanche qui est rare voire totalement indisponible, l'héroïne brune est relativement accessible, en milieu urbain.

Sur Nancy, pour une héroïne de base « *ni trop bonne ni trop mauvaise* », le prix s'élève aux alentours de 20 € le gramme. A partir de 50 € le gramme, le produit sera plus fort et de meilleure qualité. La « *commerciale* » se trouve facilement à 10 € par contre, pour une qualité supérieure il est préférable de bénéficier de connaissances dans le réseau.

En Moselle et dans les Vosges, la fourchette varie entre 35€ et 60€ le gramme avec un prix courant de 40€ et même des offres promotionnelles : « *jusqu'à minuit 1g blanc acheté, 0,2 offert ; 1g brun acheté, 0,5 offert* » ou alors « *60 € le gramme et 70 € les 2* (SMS d'un dealer à son client)».

Cette différence des prix s'explique historiquement par une offre de produit d'une qualité inférieure à Nancy qu'à Metz. Alors que Nancy était un point central d'approvisionnement et de trafic pour le grand Est, la qualité n'était pas toujours au rendez-vous, tendance qui connaît un fléchissement : « *les usagers vont de moins en moins à Metz, ils trouvent de meilleurs produits sur place* ». Les différences de prix s'estompent, à qualité égale, sur l'ensemble du territoire.

A noter, sur Metz, un usager a évoqué une héroïne grisâtre, sous forme de caillou, appelée « *la Turque* », vendue sur une période de 3 semaines avec des effets particulièrement forts pour la même dose, accompagnés d'une importante somnolence.

Les modes d'approvisionnement

Les modes d'approvisionnement n'ont pas subi de modifications profondes. Le Nord de la Meuse est fourni principalement par des usagers-revendeurs qui se rendent aux Pays Bas pour acheter le produit. En petites quantités avec des passages fréquents entre les pays, ces pratiques plus risquées depuis l'état d'urgence n'ont cependant pas dissuadé les usagers.

Sur Metz, Nancy mais également Forbach, Epinal, Charmes..., le petit trafic existe bien mais les réseaux organisés restent plus présents et actifs. Sur les villes où des Zones de Sécurité Prioritaires ont été mises en place (notamment Fameck/Uckange), le trafic a évolué pour se diffuser aux communes limitrophes et connaître une évolution dans les modes d'approvisionnement où les nouvelles technologies prédominent et les livraisons dans des lieux toujours différents et/ou à domicile, se développent.

Partout, le téléphone portable offre des possibilités de ce type : « ouvert de 9h30 à 00h30 ; les 2 de très bonne qualité ; servi en ville ; + t'en prend, - c'est cher » Ce SMS d'un dealer à son client est confirmé par un usager qui ajoute : « dès qu'il se réveille, il envoie à tout son listing de consommateurs un texto « suis op » pour dire qu'il est ouvert ». Globalement, la livraison à domicile se développe à la suite de l'augmentation des contrôles dans les zones connues pour la vente.

Plusieurs témoignages de professionnels convergent pour dire que la vente se cache moins : « des jeunes abordent directement, selon leur look, des gens dans la rue ou en sortant des toilettes des discothèques » ou encore « sur le trottoir devant de petits immeubles... dans un quartier plutôt résidentiel, un gars présentait des petites doses de poudre sur une petite table pliable de camping... ».

Les vendeurs s'organisent et achètent leur matière première à Amsterdam ou à Rotterdam, la préparent et la vendent dans la Région messine comme dans ce cas de figure :

L'héroïne est achetée à Rotterdam, sous la forme de plaquettes de 500g (surface ½ feuille A4 d'une épaisseur de 1,5 cm, entourée d'un film plastique puis d'un carton léger. Il y a 3 ou 4 qualités différentes : de 4 à 7€ le gramme « c'est de la merde », à 30-40€ le gramme, « c'est presque de la pure ». La coupe, auparavant offerte, est de plus en plus vendue en supplément ; on l'appelle aussi la « came morte » car elle provient d'un problème de cuisson (températures instables) du latex qui doit se transformer en héroïne. En ajoutant les produits de coupe, on transforme 1 kg d'héroïne initial en 7 à 10 kg vendus, suivant la qualité désirée.

Il poursuit...

Lors des ventes dans les entrées d'immeubles, on conseille aux clients de venir avec leur petit bout de plastique où le dealer déposera la poudre, le plus souvent à l'œil car rares sont les dealers avec des balances.

En général, les gens achètent des petites quantités. Le maximum vendu en une fois est de 5 à 10 grammes quand parfois 3 ou 4 clients se mettent ensemble pour acheter. (Récit d'un usager-vendeur à un professionnel de CAARUD)

Pratiques et mode d'usage

Peu de données chiffrées recensent les injecteurs en milieu festif. Pratique tabou et stigmatisée, l'injection se fait de façon très discrète, loin des regards et quelques fois dans des conditions d'hygiène qui laissent à désirer.

Les pratiques d'injection sont toujours fréquente même si elles tendent à baisser. Certains usagers cessent cependant cette pratique mais il s'agit souvent de sauvegarder un capital veineux pour des produits considérés comme plus nobles : « *moi j'injecte plus cette merde maintenant j'injecte que de la coke* ». L'injection est toujours présentée comme un mode de consommation rapide et violent : « *c'est plus violent, t'as une grosse montée* ». Dans la préparation de l'injection, l'acide citrique est fréquemment utilisé en présence d'une héroïne grasse : « *si je mets pas de citrique, j'aspire que de l'eau, avec le citrique, tu vois les plaques de gras qui remontent* ».

L'aluminium et la cigarette servent à fumer l'héroïne. Une faible proportion des usagers « chassent le dragon », ils sont généralement hébergés, occupent des emplois, mêmes précaires et gardent des liens amicaux et familiaux. Pour fumer, ils préfèrent insérer le produit dans le tabac d'une cigarette roulée ou directement sur une cigarette après l'avoir léchée : « *tu fais comme une trace (ligne de snif), tu lèches un côté de ta clope et tu la poses dessus* ».

En association avec l'héroïne, le cannabis permet à certains d'en accentuer l'effet zen : « *un petit pétard est le bienvenu* » alors que pour d'autres, l'association est de mauvaise augure : « *moi, c'est le contraire, si je fais les deux en même temps, je vomis. Depuis que je tape l'héro, je fume plus de shit... l'héro c'est mon substitut au shit* ».

Amaigrissement, perte d'appétit, constipations, problèmes de sommeil, manques, overdoses sont les principales conséquences dont les usagers font état lorsqu'ils abordent les questions relatives à leur santé et le résumant en ces termes : « *ça te nique tout* ».

Usages et usagers

De par sa forte accessibilité : « *y en a partout alors qu'avant c'était tout l'inverse, fallait connaître pour en avoir* », l'héroïne touche un nombre important de personnes. Aucun profil unique ne se dégage pour décrire les usagers même si on constate une forte proportion de bénéficiaires des minimas sociaux qui vivent dans la précarité (foyers d'urgence, CHRS, ADOMA, etc.).

Pour certains usagers sous traitement de substitution, l'héroïne est encore consommée en début de mois, jusqu'à épuisement des finances puis ils repassent à la méthadone ou autre.

En matière de visibilité sur la scène publique, les scènes ouvertes connues autrefois ont presque totalement disparues du paysage urbain. La surveillance accrue des espaces publics (parcs, parkings, etc. a fait considérablement baisser les pratiques d'injection mais dans un même temps, fait augmenter la pratique du snif par exemple, réputée plus rapide et discrète.

A mesure que l'on s'éloigne des centres villes pour se diriger vers les quartiers et lieux d'approvisionnement, il semblerait que la réalité change : « *nous avons pu repérer de nombreux lieux de consommation tout au long d'un chemin qui mène à un lieu de deal bien repéré. Sur ces zones de consommations, le matériel usagé était encore présent en masse (seringues au sol avec l'aiguille apparente et non cassée). Dans ce type de situation, il semble que la consommation ait lieu dans les minutes avant l'achat* ».

Loin de ces scènes publiques, une majorité d'usagers consomment dans un espace privé, chez eux.

Buprénorphine haut dosage - BHD (Subutex®)

Le dispositif TREND observe essentiellement les usages non conformes au cadre thérapeutique théorique.

Données de cadrage

Opiacé de synthèse, la Buprénorphine Haut Dosage est utilisée dans le traitement de la dépendance à l'héroïne et autres opiacés. Ce médicament de substitution permet aux personnes dépendantes aux opiacés illicites de stopper leur consommation sans ressentir de signes de manque et de réduire les risques liés à leur consommation.

Prise par voie sub-linguale, la BHD protège l'utilisateur des risques infectieux liés à l'injection et lui facilite l'accès à l'aide médicale, psychologique et sociale dont il pourrait avoir besoin en améliorant sa qualité de vie.

Depuis son autorisation comme médicament de substitution, on note une augmentation progressive et devenue importante de son mésusage. Cette pratique entraîne un trafic sur les marchés parallèles. Les modes d'administration du Subutex® en dehors des prescriptions médicales sont divers. L'injection est fréquente chez les usagers des CAARUD même si certains le sniffent et d'autres l'ingèrent.

Les usagers dépendants à l'héroïne, qui en font un usage détourné, visent à soulager le syndrome de sevrage lié aux opiacés mais également à ritualiser certaines pratiques : *ceux qui injectent ce n'est pas pour avoir une grosse montée, c'est pour le geste* ». Ceux qui au contraire, ne sont pas habitués aux opiacés recherchent des effets de défonce en s'injectant le Subutex®. Les effets de la BHD sniffée visent à réduire l'anxiété et à lever les inhibitions mais des désagréments liés au goût se font ressentir : « *pour le snif, faut bien l'écraser, tu sens moins l'amertume* ».

Les problèmes et risques sanitaires varient en fonction des modes d'administration. Les risques de sclérose des veines sont bien connus chez les injecteurs mais l'utilisation de dispositifs de filtrage semble désormais bien intégrée chez les usagers des CAARUD entraînant une diminution des risques sceptiques et des problèmes infectieux, comme le souligne ce professionnel : « *au niveau de l'injection, les usagers sont de plus en plus nombreux à utiliser et à recommander l'utilisation de Sterifilt® lors du filtrage de ce TSO* ».

Une pratique trop fréquente du sniff, au-delà d'un goût désagréable provoquerait maux de tête, sinusites et irritations nasales. Des témoignages soulignent également des difficultés liées au sevrage : « *le sub c'est vraiment de la merde, quand tu veux arrêter c'est pire que l'héro* ».

L'alcool est la substance la plus consommée en association avec la BHD dans le but de rechercher des effets plus intenses et plus longs. Le produit peut également être utilisé pour atténuer la descente de cocaïne et de LSD. En association avec des benzodiazépines, certains usagers recherchent des effets proches de ceux ressentis avec l'héroïne.

Par contre, les usagers semblent avoir une bonne connaissance des problèmes liés à la consommation simultanée de BHD avec d'autres opiacés et le résumant en ces termes : « *prendre du sub avant l'héro c'est gâché, sub + métha = danger* »

Résultats des observations 2015

Aucune observation ne fait état de la présence de cette molécule en milieu festif. Par contre, en milieu urbain, la BHD reste facilement disponible et accessible sur les marchés parallèles.

En 2014, des observations faisaient déjà le constat d'une plus grande facilité à acquérir de la buprénorphine haut dosage sous sa forme générique. Les données récoltées en 2015 confirment cette tendance ; Le Subutex® et ses génériques sont disponibles et accessibles au marché noir sur Nancy, Metz, Epinal, Saint Dié ou encore sur l'Est Mosellan.

Les dealers vendent souvent leur propre traitement ou achètent des boîtes en grande quantité pour revendre les comprimés à l'unité : « *Moi mon Doc, il me donne 16 mg mais en vrai je consomme que 2 ou 4 mg ça dépend* ». Il n'existe donc pas de marché organisé de revente en Lorraine, il s'agit essentiellement d'usagers qui vendent ce qu'ils ne consomment pas. L'offre de BHD est dissociée des lieux de trafic habituels des autres drogues On en trouve effectivement dans les centres villes de Metz et de Nancy par exemple mais moins dans les quartiers populaires ou les zones plus rurales. Ce médicament est également très présent dans les centres d'hébergements et résidences sociales.

C'est la version générique qui est la plus répandue mais le Subutex, le plus recherché et certains usagers constatent : « *je trouve que ça devient plus compliqué d'avoir du vrai sub chez le médecin* ». Une des explications à ce constat pourrait être la frilosité des médecins à la prescription. En effet, à la suite d'une interpellation pour trafic de Subutex® dans laquelle quatre personnes étaient mise en cause en 2013, le tribunal correctionnel a condamné un médecin généraliste à deux ans de prison avec sursis et deux ans d'interdiction d'exercice de la médecine (qui s'ajoutent aux deux ans déjà passés sans exercer) et 50 000 € d'amende, un an ferme et 6 mois avec sursis ont été prononcés contre le trafiquant et le dealer, le pharmacien a quant à lui était relaxé. Ces condamnations ont eu un important retentissement chez les médecins généralistes provoquant une attitude de repli et de méfiance faisant baisser le nombre de médecins prescripteurs et par conséquent de médecins relais pour les CSAPA. Désormais, les médecins sont plus retissant à accepter de nouveaux patients sous Subutex® et préfèrent faire glisser les traitements sur le Suboxone®.

Par ailleurs, la délivrance si sévèrement encadrée en Allemagne incite les Allemands dépendants à traverser la frontière afin d'obtenir une prescription en France. Démarche plus simple mais qui entraîne un phénomène d'alimentation des marchés parallèles aux frontières.

La préférence pour le Subutex® s'explique par l'habitude, la peur d'un générique qui ne ferait pas le même effet et/ou la taille du comprimé : « *pour moi, la taille joue : le générique est plus petit que le sub, il fait moins d'effets* ».

Même si généralement le prix est le même entre le Subutex® et son générique, ce dernier peut être cédé pour moins cher. Le Subutex® se monnaie entre 4€ et 5€ le comprimé de 8 mg (B8) et aux alentours de 20€ la boîte de 7 comprimés.

Autre médicament de substitution aux opiacés, mis en place sur le marché en 2006, le Suboxone® a pour principale particularité de supprimer tout effet euphorisant en cas de consommation par injection mais en 2014 des témoignages d'injecteurs étaient déjà relevés par les professionnels du CAARUD « Les Wads »-CMSEA du Bassin Houiller.

Son apparition lente et timide sur le marché noir s'explique en partie par un faible taux de prescriptions chez les médecins généralistes et une faible demande des usagers. En CAARUD, le Suboxone® fait

désormais partie de l'outillage thérapeutique mais en médecine de ville, les prescriptions restent encore rares.

Le Suboxone® (8 mg/2 mg) est vendu en pharmacie, 16,13 € la boîte de 7 comprimés. Même si le médicament fait une apparition timide sur le marché noir, il y est pourtant présent et se monnaie à 20 € la plaquette de 7 comprimés et 4 € l'unité. Des observations de professionnels de CAARUD ont montré que « *le Suboxone® au marché noir est vendu pour acheter du Subutex®* ».

L'image ambivalente de la BHD persiste chez les usagers. Pris dans le cadre d'un protocole de substitution, respectant posologie prescrite et mode de consommation, la BHD passe inaperçue même si certains usagers nuancent cette apparente vision commune : « *Ça reste un drogué... les gens qui prennent le sub normalement ça n'existe pas. Même stabilisé t'as toujours un moment où tu craques... le mec sous sub a encore un peu envie de se défoncer...* ».

Le discours change lorsqu'il s'agit d'aborder son mésusage : « *c'est pareil que pour l'héroïne* ».

Aucun profil spécifique ne se démarque chez les consommateurs de BHD, difficile par conséquent de dresser une typologie. Les consommateurs de BHD prescrite ou achetée au marché noir n'appartiennent à aucune catégorie socio-professionnelle définie.

Méthadone

Données de cadrage

Traitement de substitution aux opiacés, la Méthadone, *Meth* ou *Metha* est commercialisée en France sous forme de sirop et plus récemment, sous forme de gélules.

L'association de la méthadone avec de l'alcool est connue pour provoquer des effets de *défonce*, avec les benzodiazépines pour potentialiser ses effets.

Certains usagers de méthadone, inscrits dans des protocoles de soins, s'autorisent quelque fois un écart avec de l'héroïne ou la cocaïne mais ne mettent pas pour autant, leur parcours de soin en péril.

Résultats des observations 2015

Même si la BHD reste le traitement de substitution aux opiacés le plus détourné, la méthadone est également disponible et accessible au marché noir en Lorraine. Les modalités du trafic sont sensiblement les mêmes pour les deux substances : peu dans les quartiers, plus accessible en centre-ville : « *dans les quartiers s'est mal vu de demander ça ou d'en vendre... ils veulent pas que tu arrêtes la came* ». C'est sous sa forme sirop et non gélule que la méthadone est la plus accessible. Sur Nancy par exemple : « *Le sirop est plus présent au niveau de l'offre de vente mais la gélule est également sur le marché. Cette forme est d'ailleurs appréciée pour son côté pratique, la gélule prend moins de place que le flacon. Toutefois, ils sont nombreux à chercher la version sirop pour une question d'habitude* ».

Ce sont les patients sous substitution les principaux fournisseurs de ce marché parallèle. La vente, le troc ou l'échange de méthadone répondent plus à des stratégies de débrouille pour les usagers qui cherchent à compenser les manques d'héroïne qu'à une volonté marchande et lucrative : « *moi je prends pas tout mon traitement j'en mets de côté. Je dépanne à droite, à gauche parfois je revends et sinon j'en garde au cas où...* ».

Certains usagers vont ainsi baisser leur dosage et conserver les surplus. Ces réserves faites d'économies de traitement peuvent s'avérer importantes et représentent parfois une centaine de fioles : « *on peut trouver 5 000 ou 6 000 mg de métha* ».

Le prix de la méthadone n'a pas évolué depuis 2014 et se situe dans la fourchette moyenne de 10€ le flacon de 60 mg avec une variation entre 4€ et 10€ pour le même flacon (la fiole de 60 mg est acceptée à 6 €, celle de 40 mg à 4 €, etc.). Le prix d'une plaquette de 7 gélules se négocie entre 20 et 25 € (7,86 € en pharmacie).

Donné à titre indicatif, ces prix peuvent toutefois varier d'un endroit à l'autre, d'une personne à l'autre.

La méthadone est d'abord utilisée pour compenser les effets de manque de l'héroïne et se consomme fréquemment au marché noir avant d'en faire la demande dans le cadre d'un parcours de soins : « *A 99 % les personnes demandant de la méthadone dans le CSAPA ont déjà eu l'occasion d'en prendre après achat ou donnée par une connaissance* ». Face à ce constat, les pratiques des professionnels dans les CSAPA ont quelque peu évolué. Auparavant, les primo-consommateurs d'opiacés étaient fréquemment orientés en première instance, vers des traitements à base de BHD, désormais ils sont plus nombreux à intégrer des protocoles méthadone : « *d'une manière générale, l'accès à ce produit (la méthadone) dans le cadre d'un protocole de soins semble moins compliqué et donc plus facile d'accès* ».

Les usagers de méthadone ont des profils relativement hétérogènes en termes de sexe, d'âge, de parcours de soins, d'expériences des produits, etc. Leur perception du produit est souvent en lien et en comparaison avec la BHD « *pour obtenir du Subutex®, un rendez-vous chez le généraliste est suffisant alors que l'entrée sous protocole méthadone engage le patient sur un temps plus long avec des étapes à honorer* ».

Le danger lié aux surdosages est une préoccupation récurrente chez les usagers en CAARUD, ils sont par conséquent vigilants à l'association avec d'autres substances, notamment les opiacés même si une certaine notion de l'économie peut persister dans les esprits : « *moi j'prends rien d'autre avec... c'est gâché...* ». Par contre, les professionnels observent souvent une consommation régulière d'alcool chez les personnes sous méthadone : « *qu'il s'agisse d'une nouvelle consommation ou plus fréquemment, d'une consommation déjà existante, l'alcool demeure bien présent chez ce public* ».

Sulfates de morphine (Skénan®, Moscontin®)

Données de cadrage

Le mode d'administration des sulfates de morphine le plus fréquent est l'injection, décrite comme plus facile que celle du Subutex®. Ce mode de consommation produirait des effets plus immédiats mais de plus courte durée que l'héroïne. Des consommations en sniff et par voie buccale sont également constatées.

Résultats des observations 2015

Le Moscontin® n'a jamais été évoqué ni en 2015 ni ces dernières années, c'est plutôt le Skénan® qui est plus couramment utilisé.

Désormais de plus en plus rare, le Skénan® « *a vraisemblablement disparu du paysage nancéen et ce depuis plusieurs années. Les derniers consommateurs connus bénéficient de ce médicament dans le cadre d'une prescription médicale* ».

Il en est de même pour Metz et ses alentours où aucune observation ne fait état de son mésusage. Comme ce fut déjà le cas en 2014, le Skénan® n'est plus disponible au marché noir.

Le marché est désormais régulé dans le cadre légal des prescriptions médicales.

Dans les Vosges, quelques cas de consommation hors prescription sont encore signalés, c'est notamment le cas du territoire de Bruyère.

Par contre, aucune observation n'a permis de signaler le Skénan® en milieu festif.

Néocodion®

Depuis plusieurs années, l'usage détourné de Néocodion® est rare. Cependant, les traces observées (boîtes vides que l'on retrouve dans certains arrêts de bus) laissent à penser que son usage perdure mais reste toutefois exceptionnel.

La quasi disparition de l'usage détourné de ce médicament, s'explique en partie par une mise sous substitution de la plupart des anciens usagers d'opiacés ou par la consommation de méthadone acquise au marché noir.

L'usage de substances psychostimulantes

Cocaïne

Données de cadrage

Psychotrope, la cocaïne est un puissant stimulant du système nerveux central. Consommée en sniff, la poudre est alignée puis inhalée à l'aide d'une paille ou d'un bout de feuille roulé en tuyau.

En fumette, la poudre est écrasée puis déposée dans une cuillère. Après l'ajout d'une solution ammoniacale, le produit est chauffé jusqu'à ébullition. La cocaïne est ensuite replacée dans la cuillère pour faciliter sa cristallisation et se transformer en caillou. Le caillou est ensuite débarrassé de l'ammoniac puis rincé pour réduire l'odeur alcaline. C'est un procédé qui permet de transformer le chlorhydrique de cocaïne en cocaïne basée (free base).

Pour la fumer, l'utilisateur va effriter le caillou, déposer la poudre obtenue sur des cendres froides dans une pipe puis l'allumer et maintenir la flamme au-dessus du produit pendant l'inhalation pour mieux en aspirer les vapeurs.

L'autre technique pour fumer la cocaïne, plus marginale est « la chasse au dragon ». Moins appréciée, cette technique ne semble pas procurer des effets aussi intenses.

Pour l'injection, le produit est dilué à froid. Une bonne dilution est un indicateur de bonne qualité. La solution est filtrée puis injectée. Les effets sont cependant de plus courte durée.

Résultats des observations 2015

Le marché

Cette année encore, la cocaïne reste très présente en Lorraine. En milieu festif d'abord avec 34 % de festivaliers en milieu électro commercial qui déclarent en avoir consommé au moins une fois au cours des trente derniers jours (identique à 2014), 32 % en espace électro alternatif (43 % en 2014) mais également en milieu urbain où les observateurs croisent leurs informations avec les usagers : *« les retours des usagers concernant ce produit vont dans le même sens que les différents constats que nous avons pu faire depuis plusieurs années. La cocaïne est de plus en plus présente sur la région ».*

Cependant, même si la cocaïne est disponible sur l'ensemble du territoire, elle n'est pas pour autant accessible à tous, au regard de son prix élevé. En 2015, il varie entre 60 et 120€ le gramme, avec un prix courant de 80€, en milieu urbain comme en milieu festif et ce, à Nancy, Metz, Epinal et Forbach mais force est de constater que « *si l'usager a de quoi payer, il trouvera facilement à avoir ce produit. La cocaïne est d'autant plus disponible que le tarif s'adapte aux petits budgets* ».

Pour faire face au coût élevé de la cocaïne, certains consommateurs mutualisent leurs achats. Les différentes appellations connues sous les termes *écailles de poisson* et/ou *bâtonnets* n'ont plus cours, désormais il s'agit de parler uniquement de cocaïne, coc, c...

L'offre de produit s'articule autour des quartiers périphériques des grandes agglomérations mais également dans des lieux plus discrets voire privés, en appartement. Dans ce cas, les livraisons concernent souvent un produit spécifique alors que dans la rue, il est fréquent de trouver sur un même lieu de deal, cocaïne et héroïne vendues par la même personne.

Elle est également vendue en ville, centre gare et lieux de rassemblement.

Là encore, la qualité des produits entre Nancy et Metz semble s'harmoniser : « *avant quand la coke venait de Metz, c'était un gage de qualité maintenant y'a de la bonne qui vient de Nancy* ».

En espace festif (alternatif, généraliste et commercial), l'offre s'adapte également à la demande, à la trace et en fonction des moyens. Les usagers-revendeurs viennent en soirée avec une vingtaine de gramme destinés à la vente. Le bénéfice servira à payer leur propre consommation.

Sur les fêtes plus importantes, en espace commercial, on retrouve des dealers mieux organisés, sans attachement avec le milieu festif qui vendent leur produits et s'en vont. Ils incitent leurs clients sur les parkings et à l'écart des scènes de danse. Dans de plus rares soirées, la vente peut se faire à la criée.

En milieu urbain, le trafic suit globalement les mêmes modalités que pour l'héroïne. Des Pays-Bas, de Belgique en provenance d'Amérique du sud, la Lorraine reste un territoire de circulation pour la cocaïne également.

Pour mieux comprendre le processus de préparation de la cocaïne, un usager-vendeur a fait part de son expérience :

« La cocaïne est achetée à Rotterdam sous forme de briques de 1 kg (surface d'une ½ feuille A4 d'une épaisseur de 5 cm). On peut acheter 7 kg de cocaïne en sachant que le prix du kg varie entre 34000 € (la meilleure) et 24000€ le kg pour la commerciale. On achète aussi les produits de coupe. La caféine est bien car il n'y a pas de dépôts quand elle est mélangée à l'eau ou du paracétamol, moins bien car colore un peu l'eau.

Parfois ces briques ont des poinçons correspondant à des marques appréciées : crocodile de la marque Lacoste ou logo d'Hugo Boss.

En France, ces briques sont coupées en petits morceaux, déposées dans un mixer et deviennent une poudre à laquelle on ajoute les produit de coupe puis mise sous presse pour faire des briques plus petites qui seront aussi passées dans la filmeuse.

Les produits de coupe permettent de transformer 1 kg de cocaïne initiale en 7-8 kg de cocaïne. Les semi-grossistes achète environ 300 g par semaine, à 40-50€ le gramme, il les revend à 50-60€ à 2 ou 3 intermédiaires qui eux-mêmes revendent 80-90€ le gramme.

La forme pasta de la cocaïne se consomme en injection ou en fumette. Elle arrive en Europe dans les boulettes ingérées des passeurs, donc produit très rare ».

Pratiques et modes d'usage

Une fois achetée, la cocaïne est souvent consommée à domicile, dans un endroit calme, sécurisant et à l'abri. L'utilisateur est vigilant pour ne rien perdre de son produit, et pour en profiter au mieux.

Les modes d'administration sont les mêmes que pour l'héroïne, fumée, sniffée ou injectée. En milieu festif ce sont les modes du sniff ou de la fumette qui prédominent pour des raisons de praticité. En revanche c'est l'injection qui est préférée chez les usagers des CAARUD : « *en IV, y'a pas meilleur* » ou encore « *moi je pique plus... sauf pour la coke* ». La fumette est également appréciée pour potentialiser les effets de la cocaïne mais le sniff est une pratique moins recherchée : « *en sniff, c'est pas le même pied* ».

Ce sont essentiellement des effets positifs que ressentent les usagers. Ils présentent la cocaïne comme un produit permettant d'accéder à un bien être immédiat, parlent de « flash », « de montée rapide » « d'aller-retour au paradis ». Dans le cadre festif mais également dans la sphère privée, l'usage de cocaïne vise à faciliter les rapports sociaux, « *donne une impression de grandeur et amène à un état d'excitation et de désinhibition* ». Le produit est considéré comme « *un petit plaisir qu'on se fait, un cadeau* ».

Souvent associée à la bière chez les plus jeunes, la cocaïne est également associée à la kétamine en milieu festif pour « *éviter de tomber avec la kétamine* ».

En CAARUD, les usagers constatent : « *plus la coke est pourrie, plus la redescence est ardos* ». Pour faire face à cette réalité, ils associent d'autres substances à des fins de régulation : « *de la came ou un joint, un bout de sub, un sérestat... tout ce qui est fort pour amortir la chute comme un matelas* ». Les descentes difficiles de cocaïne nécessitent ainsi un accompagnement chimique.

Palpitations cardiaques, sueurs, vomissements peuvent apparaître en cas de consommation d'un produit trop fort. La perte de sommeil est une constante ; « *si t'as de la bonne coke, tu dors pas* ». Les symptômes de manque sont mis en avant et décrits comme *difficiles sur un plan psychologique* avec des répercussions sur le plan organique (courbatures).

Usage et usagers

Femmes, hommes, chômeurs, salarié, jeune, adultes, etc. il n'y a pas de profil spécifique de l'utilisateur de cocaïne. L'adaptation des tarifs aux budgets facilite d'autant plus la grande diversité des consommateurs.

Contrairement à l'héroïne, la cocaïne jouit d'une bonne réputation. Assimilée à un produit plus noble du fait de son prix élevé, elle se démocratise, se diffuse chez les initiés du fait de la possibilité d'achat. La cocaïne se vend en effet fractionnée pour mieux s'adapter à la demande : « *tu trouves du 0.1, 0.2, 0.3...* » 0,1 g pour 10 €.

Elle reste cependant perçue comme potentiellement dangereuse et peut faire peur aux non-initiés.

Crack ou free base

Résultats des observations 2015

Il n'y a pas de crack (cocaïne basée en grande quantité faisant l'objet d'un trafic) en Lorraine mais de la cocaïne basée pour être fumée. Le caillou n'est pas disponible à la vente mais le *basage* artisanal est une pratique courante. Pour fumer un caillou de cocaïne il faut donc lui faire subir les transformations nécessaires avant de le fumer ou le fumer avec quelqu'un d'autre.

La fabrication de la cocaïne basée est une véritable cuisine. Les techniques et recettes varient d'un usager à l'autre même si les principaux ingrédients restent cocaïne, ammoniac et eau. (Le bicarbonate pour le *basage* est moins utilisé) comme chez ce fabricant : « *dans ta cuillère, tu mélanges ta coke et ton ammoniac... pas trop, juste de quoi recouvrir ta coke, ça s'imbibe. Tu chauffes et tu mélanges avec un petit bâton. Ça fait une pâte ou une plaque, tu la rinces, la sèche et c'est bon. Faut rincer sinon ça sent fort l'ammoniac* » et d'ajouter : « *en Hollande, ils vendent de l'ammoniac à 0%, c'est exprès pour fumer* ».

Le produit est fabriqué pour être consommé seul ou avec des amis.

La pipe artisanale faite dans une cannette en aluminium est toujours d'une grande utilité pour consommer. Les usagers des CAARUD font cependant des demandes de plus en plus nombreuses pour des kits base même si ce dispositif reste méconnu. Dans les permanences de CAARUD plus excentrées (Toul, Pont à Mousson par exemple), les usagers sont très agréablement surpris et adhèrent facilement à l'utilisation des kits. A titre d'exemple, sur un CAARUD mosellan, le nombre de kits base distribué est passé de 373 en 2014 à 571 en 2015.

Même si cela ne s'avère pas nécessaire, certains ajoutent des cendres au niveau du filtre métallique : « *je mets un peu de cendre, c'est mieux* ».

D'autres techniques plus rudimentaires sont également employées : « *moi je prends les petites bouteilles de yop en plastique, au niveau du goulot je mets de l'alu, je fais des petits trous, en bas de la bouteille je fais un trou et je mets mon tube pour fumer* », « *sinon tu prends une feuille d'alu pour chasser le dragon* ».

Ecstasy - MDMA

Données de cadrage

L'ecstasy sous forme de comprimé, la MDMA sous forme de poudre (méthylènedioxymétamphétamine), comprennent une molécule de la famille chimique des amphétamines, responsable d'effets psychoactifs qui combinent certains effets des stimulants et ceux des hallucinogènes.

Les effets généralement recherchés avec la consommation d'ecstasy sont d'abord la sensation d'énergie et de bonne forme, de bien-être et d'euphorie, la désinhibition, l'exacerbation des sens et la facilitation du contact avec les autres.

La poudre de MDMA est recherchée pour ses effets entactogènes favorisant une sorte de symbiose avec la musique et le public. Sans avoir d'effets aphrodisiaques à proprement dit, la MDMA semble prisée comme une aide désinhibitrice.

Résultats des observations 2015

Le marché

Très disponible et très accessible, l'ecstasy poursuit sa courbe ascendante démarrée en 2013 avec des comprimés fortement dosés (mais peu d'arnaques aux NPS). Ecstasy et MDMA sont mis à disposition par de nombreux petits revendeurs, issus du milieu de la fête ou non. Beaucoup d'utilisateurs-vendeurs de gélules, moins de vente au gramme et beaucoup de vendeurs d'ecstasy.

L'offre de MDMA est souvent supérieure à la demande, « l'ecstasy lui fait de l'ombre ».

Le prix d'un comprimé varie en 2015, entre 5 et 15€ mais il se vend très souvent à 10 €. Le gramme de MDMA en poudre se négocie quant à lui entre 40 et 60 € avec un prix courant de 50€.

Les usagers

La MDMA concerne les 20-40 ans qui aiment fréquenter les bars, elle est aussi une bonne alternative à la cocaïne, moins chère (40 à 50€, le comprimé 10€).

Le tableau suivant récapitule les résultats d'une enquête menée par des professionnels du service En Amont-CMSEA auprès de participants aux événements festifs. Cette enquête aborde les produits consommés au cours des 30 derniers jours dans les 3 espaces d'investigation du milieu festif.

	Electro alternatif		Commercial		Généraliste	
	2014 N=541	2015 N=972	2014 N=338	2015 N=272	2014 N=73	2015 N=115
MDMA	59	47	52	48	15	23
Ecstasy	32	46	33	40	8	14

Même si les consommations d'ecstasy/MDMA en espace généraliste sont les moins nombreuses, elles sont cependant en forte augmentation entre 2014 et 2015. Une baisse est constatée avec la MDMA en espace alternatif, l'augmentation de l'ecstasy la compense.

Les modes d'usages

La prise d'ecstasy par voie orale est considérée par les usagers comme une méthode *propre* et plutôt *sûre*. Le sniff de MDMA, pratique pourtant présentée par les usagers comme déplaisante avec des conséquences sur les sinus dues au passage d'une poudre mal préparée, est une pratique observée en milieu festif avec de l'ecstasy et de la MDMA. Une tendance à la *fumette* semble également apparaître.

L'injection, pratique plus rare, est évoquée par des usagers polytoxicomanes, injectant d'autres produits et tentés par curiosité d'une expérimentation avec de la MDMA. L'avantage de ce mode d'administration semble résider dans l'instantanéité des effets.

Vendue sous forme de *parachute*, elle est diluée dans les boissons consommées dans les bars et présente l'avantage de la discrétion. La MDMA concerne les 20-40 ans qui aiment fréquenter les bars, elle est aussi une bonne alternative à la cocaïne, moins chère (40 à 50€, le comprimé 10€).

Pour les consommations associées, l'ecstasy est le plus fréquemment consommé avec de la cocaïne, quelquefois de l'héroïne et souvent du cannabis. L'association avec de la cocaïne potentialiserait les effets de l'ecstasy et réciproquement. L'héroïne et le cannabis aideraient à la "descente".

Vomissements, *problèmes pendant la montée*, hyperthermie, etc. sont des désagréments décrits par certains usagers.

La période 2009-2012 où l'ecstasy avait mauvaise presse est révolue. Son retour s'illustre dans la perception qu'usagers et non usagers en ont : *un produit anodin, sans danger*.

Amphétamines (ou speed)

Données de cadrage

Les amphétamines sont des psychostimulants puissants, utilisés comme produit dopant ou dans un cadre toxicomaniaque (effets stimulants et anorexigènes). Appelé communément «speed» par les usagers, ce produit se présente sous la forme d'une poudre ou d'une pâte, aux couleurs variées.

Le mode d'administration le plus pratiqué est le « sniff », après un concassage préalable ou l'ingestion sous forme de « bonbonne » (poudre emballée dans une feuille de papier à cigarettes puis ingérée). Les effets sont différents selon le mode de consommation (gober, sniffer, fumer, shooter). En le gobant, les premiers effets apparaissent entre 1/2 heure et 1 heure après la prise ; il faut quelques minutes si le speed est sniffé et quelques secondes s'il est fumé ou shooté.

Le speed est choisi pour ses propriétés stimulantes majeures. Il est décrit comme provoquant une hyperactivité, un important besoin de parler, beaucoup d'assurance, de l'euphorie. Il provoque aussi des résultats plus négatifs comme l'insomnie, la perte d'appétit, une hyper-nervosité et des angoisses pendant la descente.

Pour accompagner la descente d'une consommation de speed, les consommateurs prennent volontiers du cannabis ou de l'héroïne. Son association avec de l'alcool permettrait de contenir les situations d'ivresse alcoolique et favoriserait la récupération des fonctions cognitives.

Résultats des observations 2015

Quasiment inexistantes en milieu urbain, Les amphétamines sont très présentes en milieu festif, sous des appellations telles que : *speed, amphet, pep's* ou encore *vitesse* (par SMS) et sont essentiellement fumées.

C'est en espace généraliste que le nombre de consommateurs, qui affirme en avoir consommé dans les 30 derniers jours, a le plus augmenté, passant de 7% en 2014 à 13% en 2015.

Leur disponibilité est signalée dans toutes les free-parties où le speed est souvent considéré comme le produit d'entrée, de mélange avec d'autres substances. C'est le produit qui *met en route une soirée*. L'offre permet généralement de satisfaire la demande, elle est même quelquefois supérieure. En 2015, aucune pénurie de speed n'est observée.

Le prix des amphétamines n'a pas subi de variations en 2015 et se situe toujours dans une moyenne de 5 à 20 € le g en poudre, avec un prix courant de 10€. Il peut être plus élevé, vers les 10-20€ le g

lorsqu'il est présenté en pâte, une forme qui jouit d'une bonne réputation car réputée pour avoir une plus forte concentration.

Le prix relativement bas du speed et son omniprésence en milieu festif alternatif font qu'il est consommé par un public très large de teuffeurs. Il permet de rester éveillé plus longtemps et de repousser les limites physiques après plusieurs heures de fête et correspond à ce que les usagers recherchent en termes d'effets à ce moment de la fête.

La vente de speed s'opère à découvert, quelque fois, à la criée. Comme pour les ecstasy, il s'agit le plus souvent d'usagers-revendeurs, bien connus des habitués des teufs mais qui ne sont pas forcément liés à un seul gros réseau mais à des micros réseaux. Dans certains cas, notamment pour les fêtes les plus importantes, des semi-grossistes peuvent alimenter les usagers-revendeurs pour satisfaire la demande.

Considéré comme un produit courant dans les fêtes techno, accessible au vu de son bas prix, le speed jouit globalement d'une bonne image. Il trouve son utilité pour démarrer la fête et se consomme avec d'autres substances.

En association avec de l'alcool, l'utilisateur a tendance à se sentir moins rapidement saoul et à augmenter ses doses d'alcool avec des conséquences en termes de comportements violents et agressifs. La combinaison des substances rend également les usagers plus téméraires, ils ont l'impression de tout contrôler alors que ce n'est pas toujours le cas.

Les amphétamines sont également consommées en association au cannabis, pour atténuer les effets de la descente, au LSD avec des risques de fortes crises d'angoisses.

L'usage de produits hallucinogènes d'origine naturelle

Les champignons/plantes hallucinogènes

A l'image de 2014, l'année 2015 ne se démarque pas en matière de champignons hallucinogènes.

Aucun trafic ne se développe autour de ce produit, les usagers partagent leur récolte. L'absence de trafic ne veut pas dire absence d'offre. En effet, les champignons proviennent d'autoproductions à partir de kits de culture en barquette achetées sur internet. Les champignons trouvés dans les Vosges ou dans la Meuse ne se vendent pas, ils sont gardés pour le cadre privé.

En 2015, les observations ont évoqué la présence de salvia divinorum et de DMT, en petites quantités, ne faisant pas l'objet d'un trafic, aucune information sur les prix n'a pu être recueillie.

L'usage de produits hallucinogènes d'origine synthétique

LSD

Données de cadrage

Le LSD (diéthylamide de l'acide lysergique) est une substance synthétisée à partir d'un champignon parasite qui atteint le seigle, le froment et l'avoine.

Il se présente le plus souvent sous la forme de petits morceaux de papier buvard imprégnés de la substance et illustrés de dessins. Il peut également prendre la forme d'une sorte de mine de crayon (« micro pointe »). Il peut être vendu en « goutte » sous sa forme liquide ou encore sous forme de gélatine.

Les effets attendus par les usagers de LSD sont des effets *psychédéliques*, une imagination débordante, des modifications de leur perception par les sens, « délires », hilarité, sentiments mystiques. Selon la concentration du produit en diéthylamide d'acide lysergique, son dosage et son niveau de bonne conservation, les effets surviennent entre 40 minutes et une heure après absorption.

Résultats des observations 2015

Absent du milieu urbain, le LSD est très disponible sur le marché festif lorrain. Il se vend sous forme de buvard à 10€, avalé avec une boisson ou d'une goutte (entre 10 et 15€, prix courant 10€), avalée ou prise par la voie nasale. Son offre sur le marché est le fait d'usagers-revendeurs, en mesure de fournir en grande quantité, selon les observateurs. Le marché est relativement stable avec la présence plus marquée de LSD liquide.

Les usagers de LSD sont globalement expérimentés mais des observations ont fait état de certains jeunes consommateurs (14-16 ans).

Les produits consommés en association avec le LSD sont le plus souvent le cannabis et l'héroïne ou la cocaïne. Le cannabis est censé adoucir la descente du LSD ou les moments d'émotions trop fortes. Certains affirment au contraire, le prendre pour relancer les effets du LSD. L'héroïne aurait des effets régulateurs et permettrait de minimiser les méfaits psychologiques de l'hallucinogène.

La descente de LSD semble difficile pour la plupart des usagers qui évoquent leur difficulté à s'endormir alors qu'ils ressentent une fatigue physique couplée à un énervement persistant. Certains évoquent aussi leurs mâchoires douloureuses.

Kétamine

Données de cadrage

La kétamine est à l'origine un médicament, dérivé de la phencyclidine, utilisé comme anesthésiant général en médecine humaine et animal. Elle se présente sous la forme de poudre cristalline blanche, de liquide (ampoules, flacons) ou de comprimés ou gélules (rare en France).

La « ké », « kéta » se consomme essentiellement en sniff, le dosage des effets semble plus facile sous cette forme. Occasionnellement injectée, cette pratique reste cependant rare.

C'est au bout de 10-15 minutes que les effets se font ressentir lorsque le produit est sniffé, au bout ½ heure lorsqu'il est ingéré. Les sensations ressenties dépendent de la quantité absorbée. De petites doses semblent provoquer une sensation de légèreté mais également une perte d'équilibre, une diminution des réflexes et un repli sur soi. Avec des doses plus importantes, les usagers ont des

impressions de déconnexion entre corps et cerveau et leur perception spatiale semble perturbée provoquant crises de panique, chutes et blessures.

Résultats des observations 2015

Si la kétamine est surtout présente en milieu festif alternatif, des observations font état d'une plus grande visibilité des ventes à l'intérieur et/ou aux abords de certains bars en centres villes où elle se monnayerait 40-50 € le gramme.

Cette année encore, la kétamine est recherchée, très disponible et accessible C'est d'ailleurs la première année où l'offre supplante régulièrement la demande, il n'existe pas de pénurie. En espace électro alternatif, 36% des teuffeurs déclarent en avoir consommé dans les 30 derniers jours contre 27% en 2014.

Le prix reste stable, entre 40 et 60 € le gramme avec un prix courant de 50 €, en milieu festif. Par contre, les observateurs notent une évolution de l'offre. En effet, en 2014, il semblait que la vente en milieu festif soit aux mains d'un seul gros revendeur qui s'appuyait sur quelques revendeurs choisis dans les fêtes. Fin 2015, une nouvelle tendance apparaît avec plusieurs réseaux d'approvisionnement différents qui s'ajoutent au dealer déjà connu dans le milieu. L'offre se diversifie et joue de la concurrence.

C'est sous sa forme de poudre qu'elle est le plus disponible mais en 2015, des observateurs ont pu repérer de la kétamine liquide (50cl pour 1500 €).

Elle est principalement sniffée.

L'attrait pour la kétamine relève du fait qu'elle n'est pas détectable par les tests salivaires. Sa faible durée d'action rend sa consommation assez simple à dissimuler et à gérer pour les plus avertis des usagers. Plus-values appréciables qui renforcent la popularité de cette substance en milieu festif.

L'association kétamine/LSD entraîne une sensation de *bad trip* et certains usagers peuvent éprouver de grandes difficultés à gérer l'incidence d'un des deux produits sur l'autre. De fortes hallucinations peuvent également provoquer des crises de panique difficiles à gérer.

Les effets anesthésiants de la kétamine empêchent certains usagers de prendre conscience de leurs blessures. De plus, la perte d'équilibre, due au produit, augmente les risques de chutes, l'association avec la cocaïne cherche à y palier.

Le mélange avec l'alcool a tendance à potentialiser les effets des deux produits ce qui entraîne souvent la tête qui tourne et des vomissements.

En cas de consommation répétée, les effets de la kétamine diminuent fortement et il faut donc augmenter les doses pour retrouver les mêmes effets, ce qui peut conduire à un usage moins maîtrisé du produit : « *mon pote prenait des petites traces au départ, quand je vois ce qu'il prend aujourd'hui, ça fait peur...* ».

Chez les usagers réguliers, la kétamine est perçue comme « *un peu dangereuse* » en référence aux traumatismes subis, (entorses, coupures, fractures, etc.) lorsqu'ils sont sous produit. Pour les non usagers, la kétamine est toujours considérée comme très dangereuse.

Les solvants

En milieu urbain, les consommations de solvants sont rares voire inexistantes. Le poppers n'est pratiquement pas signalé en 2015. Le protoxyde d'azote l'est un peu plus, en milieu festif, sans pour autant que sa consommation n'ait augmentée de façon significative.

Les médicaments psychotropes non opiacés détournés de leur usage

L'Artane

De la famille des anticholinergiques, l'Artane® est principalement prescrit dans le traitement de la maladie de Parkinson et des syndromes parkinsoniens induits par les neuroleptiques. Globalement, peu d'observations font état de consommation de cette substance en dehors de Nancy. Disponible sur ce secteur, il reste cependant peu accessible. Il nécessite en effet de connaître un revendeur pour s'en procurer.

Hors prescription et détourné de son usage initial, l'Artane® pose problème lorsqu'il est consommé à forte dose. Dans ce type de contexte, l'utilisateur est sous effets plus longtemps et peut subir quelques désagréments : « *t'es bien mais des fois, t'as des remontées, même plusieurs jours après, l'effet revient sans que tu t'y attendes* » ou encore : « *de l'extérieur, on a l'impression que tu « bugues » mais à l'intérieur, t'es conscient de tout* ».

Considéré comme « *l'ecsta du pauvre* », l'Artane® est vendu en officine aux alentours de 1,20€ la boîte et 5€ le cachet, au marché noir.

Le flunitrazépan (Rohypnol®) et le clonazépan (Rivotril®)

Le Rohypnol® est absent du paysage lorrain. Devant la réticence des médecins généralistes à la prescription de Rivotril® ainsi qu'à leur vigilance accrue face à d'éventuels mésusages, ces benzodiazépines (BZD) ne sont pratiquement plus disponibles à la vente au marché noir sur les sites lorrains observés.

C'est déjà le cas depuis quelques années et ce phénomène se confirme en 2015.

L'oxazépan (Séresta®)

L'oxazépan est également une substance de la famille des benzodiazépines. Commercialisé notamment sous le nom Séresta®, ce médicament aux propriétés anxiolytiques, hypnotiques, sédatives et anticonvulsantes est surtout recherché comme anxiolytique et parfois comme hypnotique dans le traitement ponctuel de l'insomnie.

Dans le prolongement des observations de 2014, l'usage détourné de ce médicament reste assez fréquent à Nancy où il est très facile d'accès et très disponible au marché noir, mais également sur l'ensemble du territoire lorrain. Il apparaît que « *de nombreux usagers en bénéficient dans le cadre de prescriptions médicales, y compris en parallèle d'un traitement de substitution aux opiacés* ».

Son prix au marché noir n'a pas varié d'une année à l'autre et se trouve toujours aux alentours de 50 centimes le comprimé de 50 mg et de 10 € pour une boîte de 20 comprimés. Le prix officiel de la Sécurité sociale est de 2,07 € les 20 comprimés à 50 mg.

Afin d'amplifier ses effets, le Séresta® est ingéré et fréquemment associé à l'alcool pour un « *effet défonce* », pour réduire les angoisses et mieux dormir. Cette pratique amène les usagers à prendre des risques non seulement pour leur état de santé, avec des conséquences liées à des effets mortels, à des risques de dépendance mais également à des comportements violents, quelques fois associés à des pertes de mémoire : « *T'as pas conscience de ce que tu fais. Tu fais n'importe quoi. Après t'as un trou noir* ».

D'autres associations sont observées notamment avec la cocaïne, pour en faciliter la descente, avec du cannabis et de l'héroïne « *en vue d'obtenir des effets de sédation puissante* ».

Le profil des consommateurs réguliers de Séresta® reste constant, ils sont pour la plupart très marginalisés, vivent en foyers d'hébergement, fréquentent le milieu de la rue et se font souvent repérés suite à des actes, quelques fois violents, posés sous l'emprise de produit.

D'autres observations, notamment à la maison d'arrêt de Metz font état d'une consommation de Séresta® en association avec du Stilnox® à raison d'un comprimé de Séresta® 50 additionné d'un comprimé de Stilnox®, le tout écrasé et sniffé.

Le diazépam (Valium®)

Le diazépam est une benzodiazépine (BZD) commercialisée sous le nom de Valium®. Cet anxiolytique est recherché par certains usagers des secteurs d'Epinal et de Nancy, essentiellement dans une perspective de potentialiser les effets de l'alcool. Si en 2014 le diazépam n'était quasiment plus signalé en Lorraine, en 2015, il se trouve être à nouveau plus accessible, notamment *sur les places de rassemblement du centre-ville* de Nancy.

L'usage de cannabis et de ses dérivés

Données de cadrage

Sous forme d'herbe ou de résine, le cannabis se consomme presque exclusivement en le fumant mélangé à du tabac sous la forme de joint. Avec un gramme, il est possible de faire 3-4 joints selon son dosage. L'utilisation du bang ou de la pipe à eau est moins fréquente et s'opère quasi systématiquement à domicile. L'ingestion est un mode de consommation du cannabis plus marginal, surtout en milieu urbain. Les expériences d'ingestion sont souvent associées à des séjours aux Pays-Bas où le temps d'un week-end elles sont permises et recherchées. Elles sont également associées aux temps de la fête et s'observent par conséquent plus aisément en milieu festif.

Les effets recherchés varient en fonction de l'âge du consommateur et de ses modalités de consommation, les deux étant en partie liés. Des effets d'euphorie, la convivialité et le sentiment de se sentir décontracté sont recherchés par les plus « novices ». Les plus habitués aux effets, recherchent plutôt des sensations de relâchement et d'apaisement.

Le cannabis calme et permet également à certains usagers de réguler les effets des produits consommés en association.

Résultats des observations 2015

Le marché

L'offre de produit va évidemment s'adapter à la demande, il est facilement disponible et accessible à la vente dans les quartiers « sensibles », en centre-ville, dans les lieux d'hébergement, etc

Les professionnels du CAARUD de Metz ont recueilli le témoignage d'un consommateur de cannabis synthétique qui circule dans une petite ville à 15 km de Metz. A prendre avec les précautions du récit unique, il n'en reste pas moins intéressant :

« Acheté sur internet, en provenance d'Angleterre au prix de 2 à 4€ le gramme lorsqu'il est acheté au kilo. Dans la rue, il est vendu 10€ le gramme ou 80€ les 10 grammes. Ce cannabis se consomme avec du tabac, dans un joint, son odeur est forte et peut être nature ou aromatisé (vanille, fraise, bubble gum). C'est extra fort, tu prends 3 tafs, tu attends 5 mn et le début de la montée est comme une montée de LSD, l'effet se poursuit pendant ½ heure puis grosse somnolence. J'en ai pris pendant 4 semaines pour me sevrer de la méthadone. A l'arrêt du produit, gros craving, des sueurs, diarrhées, mauvaise humeur voire méchanceté et incohérence ».

Des consommations d'Amnésia ont également été constatées et concernent 3 ou 4 usagers. Sous forme de fiole d'e-liquide de 10 ml, achetée 60€, 2-3 inhalations provoquent des effets très forts sur une heure environ.

Produit omniprésent depuis longtemps déjà, le cannabis constitue la drogue de prédilection des jeunes. En milieu festif, sa présence est constante même s'il n'existe pas de trafic d'ampleur de ce produit et si ses consommateurs redoutent les tests salivaires que peuvent leur faire subir la gendarmerie lorsqu'ils ont quitté le lieu de fête. Les teufeurs intéressés viennent le plus souvent avec leur propre produit. Et s'il est disponible, c'est en petite quantité rapidement écoulée.

Les données chiffrées 2015 recueillies en milieu festif ne montrent pas d'augmentation des consommations depuis 2014, au contraire une stabilité voire une baisse est constatée.

Consommations de cannabis (30 derniers jours)

	2014	2015
Espace généraliste	67	60
Electro alternatif	76	77
Electro commercial	76	64

En milieu festif, le niveau de l'offre et de la demande est stable En milieu festif de type électro-alternatif, trois grandes sources de cannabis proposé à la vente sont identifiées : les usagers-revendeurs (environ 70 %), les cannabiculteurs qui proposent leur propre production (environ 20 %) et les revendeurs professionnels (environ 10%). Le trafic s'articule autour d'usagers - revendeurs qui vendent en petites quantités. Beaucoup de consommation en matinée pour faire face aux pénuries d'autres produits. Assez disponible le cannabis est pourtant peu accessible. Les usagers viennent souvent avec leur propre consommation. L'offre est légèrement supérieure en résine qu'en herbe avec quelques ventes de space cake.

Les prix varient de 5 à 10€ pour la résine et de 7 à 13€ pour l'herbe. Le cannabis est ingéré, fumé et l'utilisation de la pipe à eau n'est pas rare.

En milieu urbain, la disponibilité du produit est constante, son accessibilité est facile. Même si une barrette de résine est souvent vendue 5€ le gramme, l'herbe aux alentours de 7€, avec des possibilités de prix dégressif en fonction des quantités achetées, le rapport entre prix et poids n'est pas une réelle préoccupation des usagers de CAARUD.

Ils achètent un bout de résine ou une pochette d'herbe sans en connaître la quantité exacte et peu de dealers ont une balance à disposition. En gros, un bout de résine s'achète 20€ et correspond à environ 4g. Le prix peut varier en fonction de la qualité : « *l'herbe de qualité, c'est celle du pays !* ».

Les produits issus de productions locales sont généralement moins onéreux d'autant qu'ils sont vendus en petites quantités à des amis et connaissances ce qui favorise un prix attractif. Difficile d'obtenir des données dans ce domaine, les cannabisculteurs restent discrets.

Quelques interpellations relayées par la presse locale prouvent leur existence :

- Le 28 février 2015, la Brigade Anti-Criminalité de Nancy, surpris par des effluves inhabituels en provenance d'un appartement en rez-de-chaussée ont perquisitionné le domicile en question et intercepté 14 plants et 6 pousses.
- Le 10 mars 2015, une cultivatrice d'Épinal, reconnaît les faits de plantation illégale. Les communs de son immeuble servaient à cette culture et la copropriété s'est alarmée de la nette augmentation des factures d'électricité.
- Le 22 octobre 2015, un jeune meusien qui cultivait du cannabis qu'il revendait en même temps que des contrefaçons est interpellé par la Gendarmerie.
- Le 26 novembre 2015, une ferme de cannabis professionnelle en Meurthe et Moselle : « *du jamais vu pour les enquêteurs* » est découverte.

Les modes d'usages et effets recherchés

Pour leurs joints, les usagers utilisent la technique traditionnelle, mélangée à du tabac. Ils le consomment aussi en bang/douille. Certains ont des préférences en matière de feuilles, les *Blunt* par exemple, pour aromatiser l'herbe. Les autres modes de consommation sont plutôt rares ou peut-être : « *en infusion, tu mets une grosse quantité de beuh, c'est plus fort et ça dure plus longtemps* ». Un usager dit également utiliser des kits base pour fumer son herbe ou sa résine.

Les effets liés à la résine sont décrits comme apaisants : « *avec la résine, tu somnoles, t'es posée* » alors que ceux de l'herbe sont associés à un état l'euphorie.

L'association du cannabis avec les benzodiazépines permet d'accentuer l'effet apaisant. Le valium par exemple permet à l'usager de ressentir une grande détente : « *ça me mets bien* ». Consommé avec l'alcool, le cannabis aurait plutôt tendance à exister et à perdre ses vertus relaxantes.

Paranoïa, sensation d'oppression, perte de mémoire, états dépressifs sont fréquemment constatés chez des usagers réguliers. Parmi les effets néfastes, des problèmes respiratoires, pulmonaires, des tachycardies et autres céphalées sont également mis en avant. Même s'il ne semble pas y avoir de grandes différences entre résine et herbe, la consommation d'herbe est toujours considérée comme moins nocive pour la santé

La perception

La perception du cannabis par les usagers est à mettre en relation avec les quantités consommées. La consommation occasionnelle et modérée n'est pas considérée comme problématique par contre, lorsque l'usager est *bloqué* dans sa consommation sans parvenir à la réguler, son discours change. Les non-usagers parlent du cannabis avec d'avantage de recul par rapport au produit. Leur perception est souvent documentée par des lectures personnelles qu'ils ont pu faire sur les méfaits du produit sur la

santé. Les mieux informés ne diabolisent pas le produit dans son usage récréatif, mais reconnaissent volontiers qu'il peut devenir nocif à la longue, tant sur les plans somatique, psychique et social. Il n'en demeure pas moins que le risque judiciaire les marque davantage que le risque sanitaire, surtout au niveau du permis de conduire.

Que ce soit en milieu festif ou en milieu urbain, la consommation de cannabis n'est pratiquement plus considérée comme un usage de drogue à proprement dit. Il est banal de dire que le cannabis est partout, c'est dire que l'usage du cannabis est entré dans les habitudes de tous les jours pour ceux qui s'y adonnent. Certains professionnels notent par ailleurs, une consommation plus visible de cannabis, alcool, quelques fois médicaments par des petits groupes qui se retrouvent devant certains lieux d'hébergements collectifs, skate parc ou parcs publics.

L'usage de nouveaux produits de synthèse (NPS)

Données de cadrage

Cette année encore, la définition des NPS telle que la propose l'OFDT a guidée les observations de terrains. Les NPS s'envisagent comme *un éventail très hétérogène de substances qui imitent les effets de différents produits illicites (ecstasy, amphétamines, cocaïne, cannabis, etc.). « Leurs structures moléculaires s'en rapprochent, sans être tout à fait identiques. Cette spécificité leur permet, au moins à court terme, de contourner la législation sur les stupéfiants; certains sont classés (comme la méphédronne), d'autres n'ont pas de statut juridique clair. Généralement achetés sur Internet, les NPS sont connus soit par leurs noms chimiques, soit à travers des noms commerciaux »*¹.

Résultats des observations 2015

Les éléments recueillis en Lorraine en 2014 tendaient à montrer une évolution de l'implantation des NPS en milieu festif. Sans pour autant parler d'engouement, les NPS étaient déjà dans les conversations, objets d'échange d'information et de tentative pour s'en procurer. En 2015, c'est toujours le cas. La présence des NPS est certaine mais sans qu'elle ne soit visible. Le deal, les trocs et autres échanges ne le sont pas plus. Par contre, des éléments convergents permettent de rester affirmatif sur leur présence dans en milieu festif : discours des usagers, problèmes sanitaires liés à la prise d'une substance voire même évacuation d'urgence.

En 2015, aucun festivaliers n'a déclaré ni « *avoir une connaissance* » (37% en 2014) de NPS ni « *en avoir consommé* » (15% en 2014). Est-ce à dire que les NPS auraient disparus du paysage lorrain ? Non, c'est en partie un biais de l'enquête qui réside dans le choix des termes employés aux questions posées. En effet, lorsqu'on interroge des usagers de NPS sur la connaissance qu'ils en ont, il est difficile d'établir un discours commun. Leur niveau d'information est très hétérogène, ils ne parlent pas forcément des mêmes choses, ont des représentations différentes d'une même substance et sont pour certains, avides d'expériences nouvelles et pour d'autres, très méfiants. Au-delà du jeu sémantique, c'est toute la difficulté d'un langage commun qui est posée.

¹ Lahaie E., Martinez M., Cadet-Tairou A., « Nouveaux produits de synthèse et Internet », Tendances n° 84, janvier 2013 (<http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxelt1.pdf>)

Pour les observateurs, les substances trouvées sur le marché corroborent le discours des usagers. On retrouve ainsi des NPS sous ces différentes formes :

- 2CX, exceptionnellement et vendu pour de la mescaline synthétique
- N-Bome sous forme de buvard
- MXE vendu pour de la kétamine, se développe sur le marché
- Cannabis de synthèse, des consommations mais pas de vente. De plus en plus de discussion autour du produit et des demandes d'expérimentation, par curiosité

Pour le milieu urbain, les NPS font parler d'eux de façon relativement discrète, sous forme de témoignage comme celui de cet usager au CAARUD de Metz, relayé par un observateur :

« Un usager nous a apporté un sachet (vide) de « blue stuff » contenant (RS)-ethyl-2-phenyl-2-piperidin-2-ylacetate 100% w/w. il l'a pris chez lui avec des personnes qui en consomment :

- Aspect de cristaux comme des sels de bain, bleus
- Acheté sur internet 8€ le sachet puis revendu 10-15€
- Les sels sont mélangés à de l'eau, non chauffée qui devient aussi bleue puis consommation en injection qui entraîne de fortes brûlures au niveau du système veineux, qui s'altère très vite
- Le contenu d'1g se prend en 4-5 injections
- Les effets : la montée est comme la cocaïne, c'est « la coke du pauvre » mais la descente est très violente et les consommateurs signalent un goût chimique dans la bouche ».

Le CAARUD « Les Wads »-CMSEA du Bassin Houiller a également abordé le suivi et l'accompagnement d'un jeune usager de NPS. Essentiellement consommateur d'héroïne et de kétamine synthétique, il se fournissait exclusivement sur internet. Les produits achetés avec de l'argent virtuel, lui étaient livrés à domicile, sans aucune information en termes de RdRD.

Courant avril 2015, au CAARUD « La Croisée » d'Epinal, un usager relate une expérience très déplaisante avec des substances achetées sur Internet. Des effets qualifiés de « cata » suivis d'une importante paranoïa. Les injections semblent entraîner de grosses douleurs veineuses et une descente particulièrement difficile, entraînant une grosse dépression. Sans qu'ils provoquent de séquelles particulières, les produits sont jugés par les consommateurs comme trop puissants, ils en ont peur. Sur la commune de Saint Dié, on observe par ailleurs une porosité entre le milieu urbain et le milieu festif avec des allers-retours des produits. Ce phénomène même s'il existe est cependant éphémère et dure au grès des soirées et des saisons.