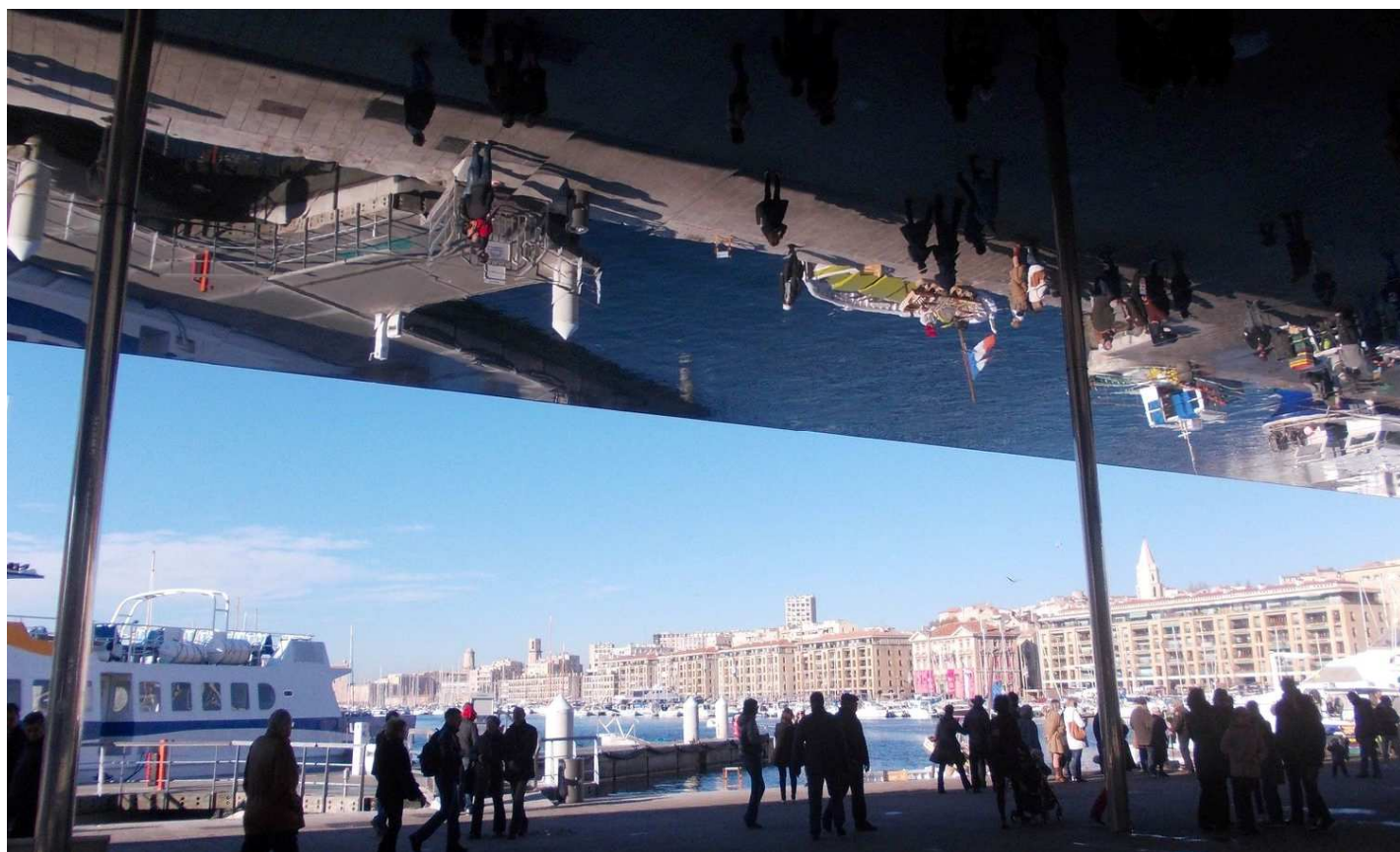


TENDANCES RECENTES Et NOUVELLES DROGUES 2013

Rapport de l'enquête TREND - Site de Marseille



SOMMAIRE

L'ENQUETE TREND MARSEILLE 2013	7
SYNTHESE DES OBSERVATIONS 2013	11
USAGERS ET CONTEXTE DES CONSOMMATIONS EN 2013	15
CONTEXTE GENERAL	15
ESPACE URBAIN	15
LES USAGERS EN MILIEU URBAIN	16
<i>Phénomènes marquants pour l'année 2013</i>	16
- <i>Des usagers des pays de l'Est de plus en plus présents dans les dispositifs</i>	16
- <i>Des consommateurs d'héroïne de moins de 25 ans, qui restent peu nombreux à Marseille</i>	17
- <i>Des publics étudiants, souvent proches de profils nomades et teufeurs</i>	17
- <i>Des usagers peu visibles, en milieu rural</i>	17
ESPACE FESTIF	17
UN ESPACE FESTIF RECENTRE SUR L'URBAIN ET LES ESPACES COMMERCIAUX	17
DES MILIEUX ET PUBLICS FESTIFS QUI ONT FORTEMENT EVOLUE	18
<i>Les milieux dits alternatifs</i>	18
<i>Evolutions constatées en 2013</i>	18
LES USAGERS EN MILIEU FESTIF	20
<i>Phénomènes marquants en 2013</i>	21
- <i>Une part plus importante de consommateurs actifs parmi le public</i>	21
- <i>Des consommations des jeunes peu contrôlées</i>	21
- <i>Plus de porosité entre mouvements légaux et illégaux</i>	21
- <i>Observation de pratiques d'usagers du milieu festif gay</i>	21
L'ACTIVITE FESTIVE URBAINE DES PUBLICS DES SQUATS MARSEILLAIS	22
UNE TYPOLOGIE DES SQUATS MARSEILLAIS	22
LES SQUATS ORGANISATEURS D'ACTIVITES	22
LES SOIREES FESTIVES EN SQUATS	23
LES CONSOMMATIONS DE PRODUITS	24
LES PRATIQUES	27
<i>Phénomènes marquants en 2013</i>	28
PREVENTION	29
<i>Phénomènes marquants en 2013</i>	29
- <i>Des inquiétudes face à l'arrivée des NPS chez des jeunes consommateurs</i>	29
- <i>Des usagers de cannabis éloignés de toute préoccupation vis-à-vis de leur risque pour la santé ou l'insertion</i>	29
REPRESSION	29
UNE FORTE HAUSSE DES ILS POUR USAGE ET USAGE-REVENTE	29
UNE LENTE RECONQUETE DES CITES	31
LA REVENTE DES DROGUES	32
UN MARCHÉ DU CANNABIS ET DE LA COCAÏNE DANS LES CITES	32
DES RESEAUX ET APPROVISIONNEMENTS QUI SE DIVERSIFIENT	32
DES RESEAUX INTERCONNECTES EN REGION	33
DES TERRITOIRES RURAUX PLUS IMPLIQUES	33
PRODUITS CIRCULANTS EN 2013	34
TABLEAU RECAPITULATIF DES PRIX EN 2013	37
PRODUITS	38
ALCOOL	38
<i>Données de cadrage</i>	38
<i>Tendances</i>	38
<i>Des produits circulants très variés</i>	38
<i>L'alcool est présent dans toutes les séquences de consommations</i>	38

<i>Une perception qui reste neutre ou positive</i>	38
<i>Des soins peu envisagés</i>	38
<i>Faits marquants en 2013</i>	38
CANNABIS	40
<i>Données de cadrage</i>	40
<i>Tendances</i>	41
<i>Une disponibilité toujours élevée, en milieu festif et urbain</i>	41
<i>Une vente de résine très organisée, relayée par des micros trafics qui assurent l'accessibilité :</i>	41
<i>Une place plus importante donnée à l'herbe « locale », dont le prix est en hausse</i>	41
<i>Le sentiment que la teneur en principe actif augmente globalement, mais que la qualité du produit reste très inégale</i>	41
<i>Faits marquants pour l'année 2013</i>	41
<i>Le cannabis reste un marqueur social fort</i>	41
<i>Des usagers qui considèrent toujours ce produit comme non problématique,</i>	41
<i>Une accessibilité et une disponibilité qui restent très fortes</i>	42
<i>La tendance à la hausse des taux de THC se confirme, et des prix qui restent stables</i>	42
LES OPIACES	43
HEROÏNE	43
<i>Données de cadrage</i>	43
<i>Tendances</i>	44
<i>Une revente qui reste très limitée et confidentielle</i>	44
<i>Des produits de qualité très différente</i>	44
<i>Des usagers plutôt insérés, des jeunes et des personnes anciennement usagères</i>	44
<i>Faits marquants pour l'année 2013</i>	44
<i>Peu d'usagers d'héroïne présents dans les CSAPA, CAARUD, et dans les espaces festifs</i>	44
<i>Une disponibilité en baisse, une offre qui est redevenue très confidentielle et ponctuelle, un prix qui reste élevé, voire en hausse</i>	45
BUPRENORPHINE HAUT DOSAGE	46
<i>Données de cadrage</i>	46
<i>Tendances</i>	46
<i>Une disponibilité en baisse, pour un produit toujours accessible dans la rue</i>	46
<i>Des prix en hausse</i>	46
<i>Toujours des primo -usagers</i>	47
<i>Des génériques mieux appréciés et la voie fumable plus pratiquée</i>	47
<i>Un produit qui reste prisé en milieu urbain malgré sa dangerosité</i>	47
<i>Faits marquants pour l'année 2013</i>	47
<i>Une démarche collective pour l'accessibilité au traitement des usagers de drogues sans droits</i>	47
<i>Une grande variabilité des situations vis-à-vis des risques</i>	47
METHADONE	47
<i>Données de cadrage</i>	47
<i>Tendances</i>	48
<i>Un marché de dépannage entre usagers avec un peu de revente</i>	48
<i>Des stratégies pour ressentir l'effet « drogue »</i>	48
<i>Faits marquants pour l'année 2013</i>	48
<i>Une délivrance sous forme gélule dont la part augmente, même dans les structures bas seuil</i>	48
<i>Des usages détournés qui restent rares</i>	48
SULFATE DE MORPHINE – SKENAN®	49
<i>Données de cadrage</i>	49
<i>Tendances</i>	49
<i>Une demande en hausse, liée à la baisse de disponibilité de l'héroïne</i>	49
<i>Des usages majoritairement par injection</i>	50
<i>Faits marquants pour l'année 2013</i>	50
<i>Un usage qui s'insère dans les traitements de substitution aux opiacés</i>	50
<i>Un accès par nomadisme médical et achat de rue</i>	50
<i>Des usagers plutôt jeunes et des précaires</i>	50
OPIUM, RACHACHA	51
<i>Données de cadrage</i>	51
<i>Tendances:</i>	51
<i>Une disponibilité qui reste faible, quelques approvisionnements locaux</i>	51
<i>Des usagers qui se diversifient, et une image plutôt positive</i>	51
<i>Faits marquants pour l'année 2013</i>	51
<i>Confirmation de la participation d'usagers plus jeunes</i>	51

<i>Une accessibilité qui reste limitée à des réseaux d'initiés</i>	51
<i>Un usage peu en lien avec les autres opiacés, dont l'héroïne</i>	51
LES STIMULANTS	52
COCAÏNE	52
<i>Données de cadrage</i>	52
<i>Tendances</i>	52
<i>Un produit toujours disponible, et accessible à tous les milieux :</i>	52
<i>Un rapport qualité / prix très variable</i>	52
<i>Des usages différents selon les classes sociales</i>	53
<i>Une perception qui reste positive</i>	53
<i>Faits marquants pour l'année 2013</i>	53
<i>Un accroissement des consommations problématiques chez les personnes en situation précaire</i>	53
<i>Un accès générant des conflits entre usagers</i>	53
<i>Le produit le plus recherché par les usagers de drogues</i>	53
<i>Une forte disponibilité de cocaïne dans les réseaux des cités Marseillaises, mais de teneur plus aléatoire</i> ...	54
<i>Réapparition de tensions entre riverains, réseaux et usagers, liées à la pratique de l'injection</i>	54
CRACK FREE BASE	54
<i>Données de cadrage</i>	54
<i>Tendances</i>	55
<i>Un phénomène nouvellement observé : la vente de crack à Marseille</i>	55
<i>Produits circulants</i>	55
<i>Des modalités d'usage qui s'adaptent aux espaces</i>	55
<i>Faits marquants pour l'année 2013</i>	55
<i>Maintien de la distinction entre crack et freebase dans les représentations des usagers</i>	55
<i>Pas de confirmation d'une vente installée de crack à Marseille, mais quelques scènes ouvertes, en particulier dans les quartiers nord</i>	56
<i>Une pratique plus présente en milieu festif</i>	56
MDMA ECSTASY	56
<i>Données de cadrage</i>	56
<i>Tendances</i>	56
<i>Un produit devenu plus accessible en milieu urbain</i>	56
<i>Produits circulants de bonne qualité</i>	57
<i>Des usages hors moments festifs</i>	57
<i>Une image plutôt positive</i>	57
<i>Faits marquants pour l'année 2013</i>	57
<i>Toujours « de plus en plus de jeunes » parmi les publics</i>	57
<i>Débats sur les RC « vendus en place de »</i>	57
<i>Confirmation du retour des formes cachets d'ecstasy</i>	57
<i>Observation d'usages par voie injectable</i>	57
<i>Des prix qui restent stables</i>	57
AMPHETAMINES - SPEED	58
<i>Données de cadrage</i>	58
<i>Tendances</i>	58
<i>Une accessibilité plus limitée en milieu urbain</i>	58
<i>Une qualité aléatoire, pour un prix peu onéreux</i>	58
<i>Un usage utilitaire</i>	58
<i>Un usage de la voie injectable chez les personnes précaires</i>	58
<i>Faits marquants pour l'année 2013</i>	58
<i>Observation d'injection chez des jeunes usagers du milieu festif</i>	58
<i>Des interrogations qui augmentent chez les usagers sur la nature du produit et sa qualité</i>	59
<i>Un produit de prédilection pour les usagers venant des pays de l'est</i>	59
<i>Des prix qui restent stables :</i>	59
METHAMPHETAMINE	59
<i>Données de cadrage</i>	59
<i>Tendances</i>	59
<i>Une présence encore controversée</i>	59
<i>Faits marquants pour l'année 2013</i>	60
LES HALLUCINOGENES	60
LES CHAMPIGNONS	60
<i>Données de cadrage</i>	60
<i>Tendances</i>	60
<i>Un produit peu disponible à la vente sur les espaces festifs</i>	60

<i>Un accès qui se développe par Internet</i>	60
<i>Des usages plutôt limités aux milieux alternatifs</i>	60
<i>Une perception qui reste mitigée</i>	61
<i>Faits marquants pour l'année 2013</i>	61
<i>Augmentation de présence en free parties</i>	61
<i>Une production qui reste artisanale</i>	61
<i>Des voies d'administration qui restent classiques</i>	61
<i>Des prix variables</i>	61
LA DMT	61
<i>Données de cadrage</i>	61
LSA ET IBOGA	62
<i>Faits marquants pour l'année 2013</i>	62
<i>Observation d'un groupe d'usagers consommateurs habituels d'hallucinogènes naturels</i>	62
<i>Observation d'usage d'Ayahuasca</i>	62
<i>Observation d'usage de DMT, extrait de plantes</i>	62
<i>Signalement d'usage de peyotl</i>	62
<i>Signalement d'usage de datura</i>	63
LSD	63
<i>Données de cadrage</i>	63
<i>Tendances</i>	63
<i>Toujours disponible, surtout en milieu festif alternatif techno</i>	63
<i>Faits marquants pour l'année 2013</i>	63
<i>Une disponibilité toujours élevée</i>	63
<i>Présence remarquée dans la scène festive urbaine</i>	63
<i>Une drogue utilisée de manière occasionnelle, et « par tous »</i>	64
<i>Un mélange Kétamine/LSD souvent apprécié</i>	64
KETAMINE	64
<i>Données de cadrage</i>	64
<i>Tendances</i>	64
<i>Une demande forte, une qualité en baisse</i>	64
<i>Un accès à de nouveaux publics</i>	65
<i>Un produit qui reste perçu comme dangereux et peu festif</i>	65
<i>Faits marquants pour l'année 2013</i>	65
<i>Non présente en milieu urbain précaire, limitée en milieu urbain plus inséré</i>	65
<i>Confirmation de la présence dans les milieux festifs commerciaux</i>	65
<i>Un produit mieux maîtrisé par les usagers</i>	65
<i>Peu d'observation d'usage par injection</i>	66
<i>Des représentations sur des kétamines différentes, qui perdurent</i>	66
GHB /GBL	66
<i>Données de cadrage</i>	66
<i>Tendances</i>	67
<i>Faits marquants pour l'année 2013</i>	67
<i>Présence occasionnelle de GHB dans les soirées gay, et également lors de l'Europride</i>	67
SOLVANTS ET SUBSTANCES GAZEUSES	67
SOLVANTS	67
POPPERS	67
PROTOXYDE D'AZOTE	68
MEDICAMENTS PSYCHOTROPES NON OPIACES	68
<i>Données de cadrage</i>	68
LES BENZODIAZEPINES, DONT LE ROHYPNOL® (FLUNITRAZEPAM)	69
<i>Données de cadrage</i>	69
<i>Tendances</i>	69
<i>Une disponibilité du Rohypnol qui reste avérée, malgré les restrictions d'accès</i>	69
<i>Des usages et usagers liés à la grande précarité</i>	69
<i>Une représentation négative, qui évolue avec les difficultés d'accès aux produits plus « nobles »</i> :	69
<i>Faits marquants pour l'année 2013</i>	70
<i>Des produits toujours très présents chez les usagers précarisés, une préférence marquée pour le Seresta 50®</i>	70
<i>Arrêt de la commercialisation du Rohypnol® en France</i>	70
<i>Un marché du médicament toujours très actif</i>	70
<i>Une présence anecdotique en milieu festif</i>	70
RIVOTRIL® (CLONAZEPAM)	70

Données de cadrage	70
Tendances	71
<i>Une disponibilité en baisse</i>	71
Faits marquants pour l'année 2013	71
<i>Grande accessibilité du Rivotril® malgré ses conditions de prescription (voir le chapitre précédent)</i>	71
RITALINE (METHYLPHENIDATE)	71
Données de cadrage	71
Tendances	72
<i>Une disponibilité en baisse, mais un accès signalé dans les cités</i>	72
<i>Des usagers toujours liés à la grande précarité</i>	72
Faits marquants pour l'année 2013	72
<i>Des discours négatifs sur les risques, une consommation plus restreinte et mieux gérée</i>	72
AUTRES MEDICAMENTS PSYCHOTROPES	73
DEXEDRINE	73
DUROGESIC EN PATCH (FENTANYL®)	73
NOUVEAUX PRODUITS SIGNALES EN 2013	73
Le Klipal® :	73
ARTANE®	74
Données de cadrage	74
Tendances	74
<i>Un produit dont l'usage reste limité à des habitués</i>	74
<i>Un produit qui reste perçu comme dangereux</i>	74
Faits marquants pour l'année 2013	74
<i>Une réapparition de consommations d'Artane® en fin d'année</i>	74
<i>Un public restreint à des groupes d'usagers très précarisés</i>	75
NOUVEAUX PRODUITS DE SYNTHÈSE, RC (RESEARCH CHEMICALS)	75
Données de cadrage	75
Tendances	75
<i>Des RC mimétiques des hallucinogènes : une consommation en augmentation en 2012</i>	75
Faits marquants pour l'année 2013	75
<i>La question est encore peu prise en compte en région PACA</i>	75
<i>Des confusions entre produits traditionnels et RC qui perdurent</i>	76
<i>Un accès aux produits qui reste indirect, dans les milieux observés par TREND</i>	76
<i>Plus de diversité dans les produits mentionnés que l'an dernier</i>	76
PHENETHYLAMINES	76
2C-X	76
2C-I	77
2C-B	77
DOB	77
25 I-NBOME	77
Analyse par SINTES	77
CATHINONES	77
MDPV	77
Analyse par SINTES	77
Méthylone	77
4- MEC	78
TRYPTAMINES	78
DMT	78
AUTRES	78
MXE (Méthoxétamine)	78

L'ENQUETE TREND MARSEILLE 2013

L'enquête TREND

Le dispositif TREND (Tendances Récentes et Nouvelles Drogues) de l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) est une enquête conduite annuellement depuis 1999 dans sept villes de France (Paris, Toulouse, Rennes, Lille, Bordeaux, Metz et Marseille) par des coordinations locales qui suivent un protocole commun.

Cette enquête 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. [...] Le dispositif permet [...] l'accès à une information recueillie directement sur des terrains où les produits sont particulièrement présents ou consommés et au sein de populations à forte prévalence d'usage. Majoritairement qualitatives et validées par la confrontation des sources, ces données permettent d'identifier des phénomènes non encore perceptibles par les données quantitatives du fait de leurs caractères émergents et minoritaires.¹ »

L'observation des usages de substances psychoactives illicites est un sujet complexe, du fait de la prégnance des représentations sociales et de l'illégalité de l'objet de recherche. Les données collectées par TREND ne prétendent pas à l'exhaustivité, elles sont représentatives d'un échantillon particulier et restreint de la population des usagers de drogues, et des discours des professionnels agissant auprès d'eux.

Les espaces explorés

Le cadre de l'enquête TREND est délimité à deux champs distincts :

- **l'espace urbain** qui 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) et les Programmes d'échanges de seringues, les lieux ouverts (rue, squats, etc.), ainsi que les CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie), les services hospitaliers et réseaux de santé destinés aux usagers de drogues. 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** qui désigne les lieux où se déroulent des événements organisés autour de ce courant culturel et musical. Il comprend l'espace techno dit « alternatif » (*free parties, rave parties, technivals*), l'espace dit « commercial » (salles de concerts, clubs, discothèques) et les soirées privées.

La distinction entre utilisateurs de l'espace urbain et de l'espace festif techno s'appuie sur leurs caractéristiques sociodémographiques, leurs situations sociales et leurs usages des produits psychoactifs. Cependant, cette typologie ne doit pas être entendue comme une grille de lecture définitive, puisque les usagers et leurs pratiques des substances ne sont pas figés et qu'ils circulent à l'intérieur et entre ces espaces.

Méthodologie d'enquête

L'enquête TREND procède à une triangulation des données, par croisement des sources, méthode qui permet de confronter et/ ou de conforter les résultats.

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

La conduite de cette enquête nécessite donc le suivi d'un certain nombre d'outils qui facilitent le recueil de données auprès des usagers de substances illicites, des professionnels du champ sanitaire et de la réduction des risques ainsi que du champ de l'application de la loi.

Ces outils doivent permettre de rendre compte de la plupart des usages connus, tout en maintenant une veille pour identifier des pratiques et/ ou des substances nouvelles. Ainsi, l'étude se base sur :

- **des questionnaires qualitatifs auprès des équipes des CAARUD**, qui reposent sur des questions ouvertes adaptées à la réalité de chaque espace et portant sur les substances faisant partie du champ d'investigation. Les questionnaires sont remplis, en collaboration avec le coordinateur, par les équipes des structures bas seuil partenaires du réseau local.
- des **groupes focaux** qui réunissent des personnes concernées par une thématique commune, mais ayant des pratiques et des points de vue diversifiés. Il est ainsi possible d'observer des convergences ou divergences d'opinion sur l'existence et le développement de tel ou tel phénomène, et de produire des connaissances sur des évolutions relativement récentes. La coordination TREND Marseille organise chaque année deux groupes focaux :
 - *un groupe focal sanitaire* des professionnels investis dans la prise en charge des usagers de drogues (médecin addictologue, psychiatre, généraliste, personnel infirmier, épidémiologiste, institution de santé publique,...) ;
 - *un groupe focal des acteurs de l'application de la loi*, qui réunit des professionnels amenés à rencontrer des usagers de drogues illicites interpellés et placés sous main de justice (services de police, douane, parquet, permanences addictions au TGI...) ou à contribuer à la connaissance des activités de trafic par les produits saisis (laboratoire de police scientifique, laboratoire des douanes) ;
- **des observations de type ethnographique**, réalisées dans les espaces urbains et festifs techno par des enquêteurs familiers du terrain. Elles s'intéressent particulièrement à la consommation de produits psychoactifs et aux phénomènes associés (préparation, vente, diffusion, sociabilités spécifiques). Les observateurs sont recrutés et rencontrés régulièrement par le responsable d'observation de chaque espace. Trois notes de synthèse par espace sont rédigées au cours d'une année : deux notes semestrielles, et une note thématique, sur des questions considérées comme d'actualité, pour le terrain local, ou liées à une demande du pôle national TREND de l'OFDT.

La rédaction de ces six notes s'effectue dans le cadre d'une convention avec le GRVS (Groupe de recherche sur la vulnérabilité sociale).

L'année 2013 a donné lieu par ailleurs à la rédaction d'une note d'observation sur les **usagers de drogues en milieu rural**, publié à part par l'OFDT.

TREND dispose également des résultats des systèmes d'information partenaires, à savoir :

- le **dispositif SINTES** de l'OFDT (système national d'identification des toxiques et substances) qui vise à apporter, par l'analyse toxicologique, une meilleure connaissance des drogues illicites circulant en France. Il comporte un volet observation sur les produits illicites et un volet veille qui cherche à détecter la présence de substances nouvelles, inattendues, dans une perspective de santé publique. Une observation sur le cannabis circulant (résine et herbe) parmi trois catégories d'usagers (scolaires, étudiants; salariés ; précaires) a été menée courant 2013.
- **OPPIDUM 2012** (Observation des produits psychotropes ou détournés de leur utilisation médicamenteuse) du CEIP addictovigilance PACA Corse (Centre d'Évaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance); l'enquête apporte une description annuelle des consommations des usagers des CSAPA des Bouches du Rhône participant au recueil des données (centres de Marseille dont le CSAPA pénitentiaire, ceux d'Aubagne et de Martigues). Le CEIP contribue à l'enquête TREND 2013 par l'apport des données 2012, comparant les usagers enquêtés dans les centres marseillais (hors Baumettes) avec le national « hors Marseille ».
- **EnA-CAARUD 2010** (enquête nationale dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques chez les usagers de drogues) ; cette enquête est conduite tous les deux ans

par l'OFDT, auprès des usagers ayant fréquenté les CAARUD sur un temps donné. Les résultats sont régionaux vs nationaux.

- **RECAP** (Recueil Commun sur les Addictions et les Prises en charge); elle vise à une collecte exhaustive d'informations concernant les usages et prises en charge de chaque personne reçue dans un CSAPA.

- **SIAMOIS** (Système d'information sur l'accessibilité au matériel officinal d'injection stérile), collecte des données de ventes sur l'ensemble des pharmacies françaises de produits destinés aux UDVI (Stéribox®, BHD, Méthadone); les analyses et estimations du nombre d'usagers sont effectuées par l'INVS.

- les enquêtes sur les usages de drogues en population générale : le **Baromètre Santé** (INPES/OFDT) et l'enquête **ESCAPAD** chez les jeunes à 17 ans (OFDT).

Contributions à l'enquête 2013

Coordinateur TREND 2013

- Etienne Zurbach, Dispositif d'appui drogues et dépendances PACA

Chargé de rédaction du rapport 2013

- Etienne Zurbach

Observations

- Matteo Fano, responsable d'observation en espace festif alternatif, GRVS Groupe de Recherche sur la Vulnérabilité Sociale,
- Mathieu Rabouin, responsable d'observation en espace urbain précaire, GRVS

Conseil scientifique

- Pr. Xavier Thirion, Professeur de santé publique, Centre d'Évaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance, CEIP Additovigilance PACA-Corse

Relectures

- D. Michel Spadari, CEIP Additovigilance PACA-Corse
- Sandra Nordmann, CEIP Additovigilance PACA-Corse
- Jean-Jacques Santucci, psychologue, directeur de l'AMPTA, association méditerranéenne de prévention et de traitement des addictions
- Béatrice Bessou, documentaliste DADD PACA

Mise en page

- Anne Gaëlle Perrais, chargée de mission DADD PACA

Personnes et structures associées à l'enquête :

- *Le groupe Focus Sanitaire 2013 TREND*

- Pr. Xavier Thirion, Professeur de santé publique
- Elisabeth Frauger, CEIP Addictovigilance PACA-Corse
- D. Michel Spadari, Médecin CEIP Addictovigilance PACA-Corse
- D. Camille Laboucarie, Médecin Psychiatre CSAPA Puget Corderie
- D. Véronique Giraud, Médecin Psychiatre CSAPA « Nationale », AMPTA
- Sébastien Guerlais, Infirmier CSAPA « Nationale »
- Cyril Carasco, travailleur social, le Cabanon
- Jean – Christophe Catusse, Chef de service, CAARUD Sleep In - PSA
- Maela Le Brun Gadelius, Chef de service CSAPA – CAARUD Bus 31 32
- Badra Anglo, chef de service CSAPA Danièle Casanova, PSA
- D. Olivier Bagnis, Médecin Psychiatre, CSAPA pénitentiaire des Baumettes
- Dominique Salgas, Chef de service du CSAPA la Maison Jaune Arles – PSA
- Lucile Gautier, Chef de service CSAPA Hébergement Mas Thibert – PSA
- Jean Jacques Santucci, Psychologue, Directeur AMPTA
- Anne-Gaëlle Perrais, chargée de mission DADD PACA

- Le groupe Focus Application de la Loi

- Gilles Gray, Directeur de cabinet du Préfet de Police des Bouches-du-Rhône
- Arnaud Faugère, Substitut du procureur chargé des affaires de stupéfiants, TGI de Marseille
- Audrey Graffault, Chef du bureau de la prévention et du partenariat, Cabinet du Préfet, Préfecture de Police
- Gérard Raharijaona, chargé de mission MILDT Bureau de la prévention et du partenariat
- Florence Soulé, Psychologue, permanence addictions TGI Marseille
- Jean-Luc Binet, Major de police, BPPC/ SPUPV, DDSP 13 Etat Major
- Valérie Pister, Police Judiciaire, antenne OCRTIS Marseille
- Bruno Sera, Ingénieur expert INPS, LPS de Marseille
- Denis Ollivier, responsable Unité SCL Douanes, Marseille
- Céline Egasse, responsable section stupéfiants SCL Marseille
- Rémi Bouillot, Police judiciaire, officier adjoint au Commandant de groupement Gendarmerie des Bouches-du-Rhône
- Anne-Gaëlle Perraïs, Dispositif d'appui drogues et dépendances

Les CAARUD et CSAPA :

- CAARUD ASUD, Auto Support et réduction des risques chez les Usagers de Drogues Marseille
- CAARUD L'ELF, l'Egalité, Liberté, Fraternité - Aix en Provence, Salon
- CAARUD Bus 31 32 - milieu festif Marseille
- CSAPA « Bus méthadone bas seuil » Bus 31 32

Autres structures et personnes associées

- Pauline Thiery, bénévole au dispositif « Plus Belle La Nuit » à Marseille,
- Ghislaine Jacquet, responsable de la Mission RdR Méditerranée, Médecins du Monde
- Joachim Lévy, Nouvelle Aube, milieu urbain précaire, squats et festif urbain
- D. Fayçal Amrouni, D. Béatrice Stambul, Médecins psychiatres, et Olivier Jacquemin, infirmier psychiatrique, CSAPA Villa Floréal, Aix en Provence
- Les partenaires du Comité de pilotage des actions « Trafics, acteurs, territoires », Quartiers Nord de Marseille

Nous remercions ces structures et personnes rencontrées, sans qui ce travail de collecte et d'analyse n'aurait pu avoir lieu. Nos remerciements vont également aux responsables d'observation, Mattéo Fano et Mathieu Rabouin, et aux observateurs clés, pour leur disponibilité et la qualité des informations communiquées: Pum, Sam, Pat et Tes (milieu urbain précaire et insérés, squats,...) et Maxime, Olympus, Katy, Haiko, qui ont participé régulièrement à des soirées privées, en espace commercial, en festivals et free parties.

Merci enfin à Béatrice Bessou et Anne-Gaëlle Perraïs, du DADD PACA, pour l'aide apportée dans la collecte des informations et la finalisation de ce document.

Les propos des usagers rencontrés par les observateurs en milieu festif et urbain, et des professionnels lors des entretiens, sont indiqués en italique et entre guillemets dans le document.

De 2013, dans l'histoire de la ville, il restera « Marseille Provence 2013, capitale européenne de la culture ». Des manifestations, spectacles et inaugurations de bâtiments, qui ont attiré les foules, ont eu lieu durant toute l'année, mais sans avoir de répercussions très tangibles sur les espaces et publics habituellement observés par TREND, mis à part l'Europride en juillet. Par contre, ce contexte particulier aura facilité la mobilisation autour du milieu festif dit « commercial » ; les actions qui y sont entreprises sont le résultat des engagements pris par les partenaires institutionnels (Ville, Région, ARS, MILDT,...) pour mettre la ville au niveau des autres métropoles françaises et européennes vis-à-vis des risques liés aux conduites addictives dans les espaces festifs urbains, et surtout du travail des associations de la nuit autour du programme PBLN, « Plus Belle La Nuit » porté par l'association Bus 31 32.

Ce programme qui vise à diffuser des principes fondamentaux de santé dans les établissements marseillais, et demain à labelliser des établissements et manifestations, a donné lieu à 31 interventions dans des moments festifs auprès de 17 000 personnes, et mobilisé 35 personnes venant des diverses associations de prévention et de RDR.

D'autre part, si l'année est marquée par « la culture », elle reste aussi celle des « règlements de compte » médiatisés, sur fond de pauvreté, délinquance et trafics des drogues. Les « réseaux des cités » constituent la priorité de l'action des pouvoirs publics, qui appliquent sur les deux territoires en ZSP (zones de sécurité prioritaires) une approche dite « globale », car basée sur une intervention répressive et sociale. Ils n'en demeurent pas moins très présents, en proposant de manière plus fréquente qu'en 2012 l'achat de cocaïne à côté du cannabis. La lutte contre le trafic se heurte à un mouvement inverse, qui consiste à développer les offres, soit dans les villes moyennes, soit à partir d'usagers qui s'improvisent revendeurs, parfois dans des zones très éloignées des pôles urbains. Le développement d'une cannabiculture « semi industrielle », en serres, à côté de la « domestique », plus artisanale, est un autre trait marquant de la période.

S'agissant des publics et espaces urbains, deux caractéristiques sont à signaler : la fréquentation dans les mêmes espaces de publics habituellement plus éloignés (squatters, nomades, précaires, étudiants, salariés pauvres,...), et le partage plus qu'avant de certaines pratiques sociales liées d'une part au mode de vie (économie de la débrouille, récupération de biens, démarches solidaires vis-à-vis de l'alimentation, du logement, échanges de services,..), d'autre part aux consommations (augmentation des revendeurs sur le marché du médicament, extension des offres de produits à faible coût, dont les produits achetés sur Internet,...). Signalons également l'augmentation de la présence dans les dispositifs de RDR des personnes venant des « pays de l'est », à la recherche de services (santé, droits) leur permettant de conserver des chances d'accéder au marché de l'emploi, qui reste leur première préoccupation, et l'expansion du « sans-abrisme », fait de vivre dans la rue, sans domicile même un logement squatté.

Les espaces et publics festifs techno sont, comme en 2012, très inscrits dans le paysage urbain, soit dans les espaces commerciaux, dont certains regroupent des milliers de participants (Docks des Suds), soit dans des espaces festifs gérés par les collectifs des squats, qui souvent s'inscrivent dans les creux des styles programmés en commercial.

En termes de tendances, les intervenants rapportent l'impression d'une part plus importante de consommateurs actifs de produits psychoactifs illicites parmi les participants des soirées en espace commercial, et leur vigilance accrue vis-à-vis des publics jeunes (14,16 ans), peu regardants sur le respect de la réduction des risques, moins solidaires entre eux tout en étant dépendants de la pression du groupe s'agissant des consommations.

Le marché des Nouveaux Produits de Synthèse reste largement méconnu, et apparemment encore à distance des usagers connus par l'observation TREND, sauf de quelques jeunes attirés par le coût ou

méconnaissant, ou par des aînés en recherche d'expérimentation : mais peu parmi ces derniers semblent choisir les nouvelles molécules.

Il a également été observé, sans savoir s'il s'agissait de nouveauté, l'usage de MDMA et de Kétamine par voie intraveineuse, et la présence de DMT, plus marquée qu'en 2012. De manière générale l'usage de la voie injectable semble en augmentation, que ce soit dans les milieux urbains (en lien avec l'accroissement de l'usage de la cocaïne) ou en festif. Mais il est difficile de départager ce qui relève de l'accroissement de la non réutilisation du matériel, ou de l'amélioration des contacts avec les usagers sur les stands, et la mise en place de modalités expérimentales d'accompagnement à l'injection. Enfin, en 2013, les intervenants sanitaires ont signalé, pour une première fois à TREND, la venue dans leurs services d'usagers de drogues du milieu gay, pour des problèmes liés à la pratique du slam.

La prévention a franchi cette année un cap à Marseille, puisque des offres durables se structurent dans le milieu festif grâce au programme PBLN, comme nous l'avons indiqué. Par contre, pour les usagers interpellés dans le cadre des actions en ZSP, qui sont trois fois plus nombreux qu'en 2012, l'offre de prévention reste modeste et mal comprise : de moins en moins sont réceptifs à une offre d'accès aux soins, peu se sentent concernés.

De manière générale, les deux produits illicites qui dominent restent le cannabis et la cocaïne « de cités », qui gagnent en qualité à des prix qui restent stables. De l'avis des laboratoires d'analyse des stupéfiants, la région resterait à l'écart de certaines pratiques observées ailleurs : pas de Méthamphétamine, très peu de NPS et peu d'héroïne dans les saisies, à comparer à des régions comme Languedoc Roussillon ou Ile de France.

S'agissant des produits licites, le marché des médicaments a connu en 2013 des changements importants en disponibilité et prix, perturbé par la fin de commercialisation du Rohypnol®, produit phare des personnes précaires à Marseille, et la limitation de l'accès au Rivotril®. Un report sur le Séresta 50® semble en cours.

L'alcool, qui reste le principal produit et qui accompagne la plupart des consommations, a été évoqué à plusieurs reprises. Des demandes d'entrées en sevrage sont posées par des usagers en situation précaire, dont les possibilités d'aboutissement à un soin durable restent néanmoins modestes. Notons que la réduction des risques « alcool », en matière d'usage nocif et de sécurité routière, semblent mieux pris en compte. Une recherche portée par l'association Bus 3132 a été engagée en 2013 sur les espaces de consommations et trajectoires d'alcoolisation dans les lieux festifs commerciaux, afin de mieux cerner les problèmes de RDR posés par les parcours des usagers durant les nuits marseillaises.

Le cannabis reste un fort marqueur social, si l'on compare l'accès, les prix et la qualité de la résine consommée à Marseille entre classes aisées/moyennes et précarisées. L'herbe cultivée localement, souvent moins forte que les herbes importées, semble également dominer dans le marché illicite comme dans les appétences des usagers. La pratique de la consommation partagée en milieux de connaissances (composés de personnes allant de 17 à 77 ans) qui pratiquent la culture à petite échelle est souvent observée.

L'héroïne est en 2013 un produit peu disponible et peu accessible ; après une petite vague de retour ces dernières années, les réseaux ont été démantelés et les « plans » en ville ou en cités sont confidentiels et éphémères, et avec des prix élevés. Les usagers récents dans les structures sont rares, et les personnes héroïnomanes de moins de 25 ans sont quasi inexistantes. Quelques sites de vente dans la région semblent plus durables et continuellement approvisionnés.

Une démarche collective des structures de soins et de RDR a été engagée vis-à-vis de la tutelle pour l'accessibilité au traitement de substitution par la buprénorphine haut dosage, pour les personnes dépourvues de carte vitale. La délivrance de Méthadone sous forme gélule a de son côté augmenté, atteignant la moitié des prescriptions, ceci même dans les structures bas seuil, qui a priori sont moins

concernées vu les critères d'admission. Si les usages détournés de Méthadone restent rares, il est à noter le signalement d'usage par voie injectable de Suboxone®.

Les utilisations du Skénan®, qui font partie, du point de vue de ses usagers, plutôt jeunes et précaires, de l'ensemble des traitements de substitution aux opiacés, s'appuient sur un accès par nomadisme médical et par achat de rue : des déplacements d'usagers de ville en ville, en fonction des points d'accès souvent tenus confidentiels avec des médecins de ville, sont régulièrement observés par des CAARUD.

La cocaïne est aujourd'hui le produit le plus recherché par les usagers de drogues. Il s'observe à ce sujet un accroissement des consommations problématiques chez les personnes en situation précaire, générant des conflits entre usagers, surtout lors de moments d'achats collectifs ; cette appétence est également motivée par la qualité exceptionnelle de la cocaïne vendue en cités, comparativement à la moyenne française, et la possibilité de l'achat en petites quantités pour les personnes précaires (pochons à 20€). Signalons enfin, en milieu urbain, des achats de cocaïne qualifiée de « synthétique » par les usagers, peu chère et certainement composée essentiellement d'amphétamine.

Il n'y a pas eu de confirmation de vente de cocaïne basée dans la rue, tout au plus des témoignages d'approvisionnement de petits groupes d'usagers se connaissant via des voyages sur Paris. Par contre, la pratique de fumer la cocaïne augmente en milieu festif.

Concernant la MDMA et les amphétamines, des constats similaires se dégagent: les prix sont stables, les produits sont disponibles facilement, les usagers sont des jeunes en début de parcours de consommation, certains intervenants affirmant qu'ils sont « de plus en plus jeunes » ; ces produits sont ceux qui entraînent le plus de questions et débats sur la présence de Research Chemicals (RC)² en place de ces substances. Il se confirme ce qui s'observait fin 2012 : le retour des formes « cachets » d'ecstasy, apparemment bien dosés, « venant d'Amsterdam », dans le milieu « Goa Trance ». Enfin, il a été observé des usages par voie injectable de MDMA.

Plusieurs observations témoignent de l'attrait pour les hallucinogènes naturels de groupes d'usagers issus du milieu de teufeurs, qui consomment de la DMT, du datura et d'autres plantes ; ces usagers sont également attirés par les aspects rituels qui s'attachent à ces produits, et la participation à des cérémonies chamaniques dans la région a été évoquée.

Le LSD conserve une disponibilité toujours élevée, et sa présence est remarquée dans la scène festive urbaine, comme drogue utilisée de manière occasionnelle, « par tous », et qui de fait se banalise. L'usage associé de Kétamine et LSD est souvent évoqué, c'est un mélange très apprécié ; si la Kétamine reste un produit du milieu urbain plus inséré, éloigné des publics précaires, sa présence est confirmée dans les milieux festifs commerciaux, étant donné que c'est un produit qui est de mieux en mieux maîtrisé par les usagers.

En 2013, les produits « phare » de la rue restent le Rivotril®, le Rohypnol®, le Séresta® et dans une moindre mesure le Valium®, en lien avec des consommations d'alcool et les médicaments de substitution aux opiacés. L'effet recherché est lié à la vie précaire (sédation, défonce, désinhibition,...) ou à des problématiques psychiatriques (dépressions, postures suicidaires,...). L'augmentation du Séresta®, attestée par l'enquête OPPIDUM 2012, a quelque peu compensé l'arrêt de la disponibilité du Rohypnol® et du Rivotril® à Marseille.

Le Méthylphénidate (Ritaline®) connaît par contre en 2013 une phase de consommation descendante, vu les discours négatifs sur les risques tenus par les usagers eux-mêmes, ou à tout le moins un usage plus restreint et mieux géré, avec moins d'injections répétées. A noter, l'apparition d'une forme galénique de Méthylphénidate, le Quasym®, en gélules, utilisée par voie injectable, et préparée selon les mêmes modalités que le Skénan®.

Un produit signalé en 2012, le Fentanyl (Durogésic® en patch) a donné lieu à une observation. Il est

² Cf : page75

utilisé surtout par des grands précaires, qui ont une certaine expertise des opiacés et autres produits. Le mésusage est lié à l'acte d'injection, qui permet une montée rappelant les expériences des opiacés. La préparation nécessite du matériel et une certaine technicité. En 2013 trois overdoses par des personnes novices, sur des scènes ouvertes regroupant des néophytes et des expérimentés ont été rapportées.

Un nouveau produit est signalé en 2013 : le Klipal® : c'est un médicament antidouleur contenant de la codéine et du paracétamol. Celui-ci a remplacé, pour les usagers, le Néocodion®.

La réapparition de consommations d'Artane® a été rapportée au dernier trimestre, pour un public restreint à des groupes d'usagers très précarisés, originaires du Maghreb, où ce produit est connu, et des pays de l'est.

Enfin, s'agissant des RC, NPS : les confusions entre produits traditionnels et RC perdurent, l'accès aux produits reste indirect, en tous les cas dans les milieux observés par TREND.

CONTEXTE GENERAL

L'année 2013 aura mis Marseille sur le devant de la scène sous deux aspects très différents mais fortement médiatisés : en tant que capitale européenne de la culture et en tant que théâtre de « règlements de comptes » sanglants, sur fond de trafics de drogues.

Ces deux images fortement médiatisées ont peu modifié la situation rencontrée en 2012, du point de vue dont s'occupe l'enquête TREND, à savoir les pratiques des usagers présents dans l'espace festif techno et dans le milieu urbain. En effet, mis à part « l'Europride » de l'été, qui a donné lieu à un temps festif fort sur la Plage du Prado, la scène techno a été assez similaire à celle de l'an dernier, qui a vu l'investissement des scènes commerciales par la musique et le public techno. A signaler, le dynamisme des activités festives dans les espaces urbains dont les squats, en 2013, ceci dans un contexte de précarisation renforcée. En effet, si certains arrivent à organiser un mode de vie possible et encore solidaire, nombre de personnes se voient réduites à vivre en habitat insalubre (multiplication des habitats précaires, des abris, en 2013 à Marseille) et confrontées à la violence de la rue.

S'agissant des cités périphériques, l'emprise des territoires par les réseaux de revente de cannabis et cocaïne reste toujours aussi prégnante ; peu de véritables évolutions sont à remarquer, si ce n'est le retour à des difficultés qui avaient eu tendance à disparaître : réapparition de « scènes ouvertes » de consommation dans les cités et les parcs publics, problèmes de réduction des risques sanitaires associés, et tensions avec la population avoisinante.

Par ailleurs, un travail exploratoire a été mené dans un territoire rural, afin de s'interroger sur les usagers, produits et contextes spécifiques à ces espaces ; divers questionnements venant à la fois des acteurs de santé et de la répression des trafics avaient évoqué des évolutions en cours, en parallèle aux changements constatés en milieu urbain. Le canton de Pertuis, dans le Vaucluse, a donné lieu à un focus particulier.

2013 est aussi une année où de nombreux acteurs (professionnels du champ spécialisé, intervenants sociaux, chercheurs) ont déployé des projets et activités en regard de ces développements. Citons, entre autres :

- l'action « Plus Belle la Nuit » pilotée par l'association Bus 3132 sur l'espace festif commercial marseillais, en lien avec nombre d'institutions et acteurs de RDR
- les projets « trafics acteurs territoires » concernant les dommages sociaux liés aux trafics, associant des intervenants de terrain et des sociologues
- les travaux de recherche menés par l'Observatoire régional de la délinquance et des contextes sociaux (ORDCS) sur les réseaux de trafiquants à Marseille.

ESPACE URBAIN

Si l'année a été marquée par des événements culturels et urbanistiques, Marseille reste confrontée à ses difficultés permanentes d'emploi, de pauvreté et à de délinquance. L'installation durable dans la précarité d'une partie de sa population se retrouve au sein des publics accueillis dans les structures de soins et de réduction des risques.

Une tendance signalée par une association qui intervient en milieu urbain est le rapprochement sociétal de publics qui précédemment se distinguaient plus clairement dans leurs pratiques sociales

et modes de vie. Cette nouvelle proximité est liée à la fragilisation des classes moyennes, et à l'entrée dans la précarité de personnes de milieux populaires, jusqu'alors insérées et disposant du minimum pour vivre décemment.

Le tassement – voire pour certains l'écroulement - vers le bas se traduit par des nouvelles proximités de publics dans les systèmes de troc, d'échanges de services, de récupération de nourriture, d'objets, d'accès à des logements plus ou moins squattés, et aussi dans les choix de produits psychoactifs moins sophistiqués ou moins chers que ceux que l'on consommait habituellement.

Ainsi, le recours aux achats groupés (pour la cocaïne, en début de mois) pour « tirer les prix », aux médicaments psychotropes remboursés (comme le Skénan®), privilégiés par rapport à d'autres substances, qu'il faut acheter dans le marché de rue, et qui restent à tout le moins chers (comme le Subutex®). Autre exemple, la réapparition des prescriptions d'Artane®, dont la diffusion est gérée par un système de troc entre usagers précaires.

LES USAGERS EN MILIEU URBAIN

Si l'on compare les CSAPA marseillais à ceux en France, hors Marseille dans l'enquête OPPIDUM³ :

- les sujets inclus sont plus âgés ; la moyenne d'âge est de 37,4 +/- 10,2 ans, vs 34.8 +/- 9,3 ans hors Marseille
- 74% disposent d'un logement stable, vs 83 % hors Marseille
- 12% sont en grande précarité, vs 9 % hors Marseille
- 36% sont en activité professionnelle vs 41% hors Marseille
- Enfin, 28% des sujets présentent une dépendance alcoolique vs 22% hors Marseille.

Les données 2010 sur les publics fréquentant les CAARUD indiquent que les usagers en PACA sont 67.3% à avoir 35 ans et plus, vs 53.7% au niveau national ; ils sont également plus souvent à la rue : 28.9% en PACA vs 19.6 au niveau national⁴.

Qu'ils fréquentent les CAARUD ou les CSAPA, les usagers marseillais sont également en moyenne plus âgés, signe d'une plus grande ancienneté dans les parcours d'usage et dans la prise en charge.

Phénomènes marquants pour l'année 2013

Il n'a pas été signalé de groupes nouveaux d'usagers en 2013 ; nos partenaires et observateurs ont évoqué des situations rencontrées parmi leurs publics habituels :

- *Des usagers des pays de l'Est de plus en plus présents dans les dispositifs*

Les CAARUD font part de la présence de plus en plus marquée de personnes venant de pays de l'Est. Le pays d'origine a évolué : alors qu'il s'agissait majoritairement de polonais précédemment, aujourd'hui ce sont des baltes ou des géorgiens. Si ces personnes ont plus ou moins des consommations problématiques, celles-ci sont comparativement moindres que celles observées chez les publics « locaux » habituels ; il s'agit souvent de surconsommations de médicaments de substitution, et de traitements psychiatriques (neuroleptiques, antidépresseurs)⁵ auxquels ils ajoutent des bières fortes. Comme la plupart des immigrés arrivés récemment en France, ils recherchent activement un emploi et à régulariser leur situation. Les difficultés actuelles d'accès à

³ Enquête Oppidum 2012 - CEIP Addictovigilance PACA Corse

⁴ Enquête EnA-CAARUD 2010 – OFDT

⁵ Ces surconsommations de médicaments pour des traitements psychiatriques sont observées également dans le centre de rétention des immigrés de Plombières

l'emploi, qu'ils ne comprennent pas, se complexifient du fait de leur méconnaissance des filières du travail au noir, de leur méconnaissance de la langue et de leur manque de sobriété.

Sans que cela puisse être démontré, des équipes pensent que des migrants initieraient des consommations pour bénéficier de services comme l'hébergement.

- *Des consommateurs d'héroïne de moins de 25 ans, qui restent peu nombreux à Marseille*

Si en 2012 il avait été observé la présence dans les CAARUD de jeunes gens initiés à l'héroïne, aucun développement n'a été constaté ; cette quasi absence peut être imputée à la faible disponibilité de l'héroïne à Marseille. De manière générale, peu d'entrées dans les TSO (traitements de substitution aux opiacés) s'effectuent suite à une dépendance aux opiacés illégaux. Signalons parmi ces publics jeunes, ceux qui a contrario viennent du Nord et de l'Est de la France pour décrocher de l'héroïne. Ces publics peuvent s'engager dans des consommations de cocaïne, et sont souvent désillusionnés par la rareté des possibilités de s'installer durablement à Marseille.

- *Des publics étudiants, souvent proches de profils nomades et teufeurs*

Si la disponibilité de lycéens ou de jeunes étudiants à l'expérimentation de produits a déjà été abordée dans des rapports précédents, l'équipe du CAARUD d'Aix-en-Provence note deux phénomènes qui lui semblent relativement nouveaux : l'organisation très cloisonnée (dans les parcs) de ces publics en groupes d'appartenance, avec des identités proches des teufeurs, sans en partager la vie, mais en mimant leurs consommations et prises de risques ; leur proximité avec des personnes plus âgées de la file active du CAARUD, qui constituent une ressource en matière de produits, et de savoirs faire pour les consommations.

- *Des usagers peu visibles, en milieu rural*

Les usages en milieux ruraux ont donné lieu à une observation spécifique des sites TREND qui sera publiée à part, mais qui a montré l'amplification actuelle des phénomènes migratoires des villes vers les campagnes, avec des échanges et fusions de cultures de consommation entre usagers des villages et des villes, et également des mouvements festifs européens. Cette proximité, et sans doute une moindre pression policière, ont par ailleurs amplifié la présence de réseaux de revendeurs dans les villes moyennes (avec des produits souvent à forte teneur en principe actif) et l'activité d'usagers revendeurs au sein de groupes d'affiliation locaux. Ainsi, à côté de celle plus attendue d'usagers de cannabis, la présence d'usagers d'héroïne et de cocaïne est attestée dans des villages et bourgs qui constituent le maillage territorial de la région. Cette pratique concerne des publics plutôt insérés, salariés ou étudiants, au RSA,... invisibles sur le plan social, et de ce fait peu susceptibles de troubler l'ordre public. Ils sont également présents sur les CAARUD de Marseille, Toulon et Nice, en recherche d'anonymat, pour approvisionner leur réseau local en matériel de réduction des risques.

ESPACE FESTIF

UN ESPACE FESTIF RECENTRE SUR L'URBAIN ET LES ESPACES COMMERCIAUX

L'espace festif régional s'est réduit, du fait de la surveillance accrue des zones forestières, et certains sites « historiques » comme « la Fossette » à Fos sur Mer ne sont plus utilisés.

L'époque continue d'être celle de la régression des manifestations illégales de grande taille. Il s'organise encore des événements cachés, mais de moindre ampleur, et les sound systems ont toujours la capacité de monter des rassemblements à 5000 participants.

La saisie de sons et l'interdiction de fêtes ont eu deux conséquences :

- **le report sur des fêtes plus petites donc plus discrètes**
- **une augmentation des soirées payantes**

Enfin, deux modalités sont en développement :

- **les «petits calages» entre amis**
- **les événements sauvages**

Ces événements qui ressemblent aux « happenings » durent au maximum 2 heures, jusqu'à l'intervention des forces de police.

Les événements festifs en squat ou en urbain ont également une grande vitalité à Marseille. Des groupes organisent des événements qui restent clandestins, et se veulent « complets » : musique, théâtre, performances artistiques, danse ; ils peuvent durer de 16 h le samedi jusqu'à 7h le dimanche matin, et parfois utiliser des entrepôts dans des terrains en friche. Le financement des frais s'effectue sur donation à l'entrée ; l'information même largement diffusée reste ciblée et le lieu concerné secret jusqu'au dernier moment (par ex. 6000 invitations, pour 500 participants lors d'un événement).⁶

DES MILIEUX ET PUBLICS FESTIFS QUI ONT FORTEMENT EVOLUE

Les milieux dits alternatifs

Conformément à la tendance soulignée au cours des dernières années, les observateurs se sont montrés très critiques vis-à-vis de l'évolution du milieu techno alternatif, surtout concernant les teufs illégaux. La dégradation de l'ambiance s'expliquerait par la venue croissante de nouveaux participants qui « n'ont rien à voir avec la teuf », en raison d'une accessibilité grandissante aux événements par le biais d'Internet. Les informateurs font état d'autres problèmes, liés à la venue d'un public attiré surtout par la consommation de produits : le lieu attire le business par des personnes non associées au mouvement, les vols et violences sont plus fréquents, ... et enfin, émergent des discours sur la « racaille », en référence aux publics des cités qui « cassent l'ambiance ».

L'espace festif urbain

L'espace festif urbain à Marseille des festivals, soirées, concerts, en salles ou en clubs a été investi par les teufeurs, qui se sont repliés sur certaines manifestations diffusant de la musique techno.

Les milieux dits commerciaux

Dans les événements commerciaux, les observations effectuées sur le public et les produits psychoactifs présents convergent souvent avec celles faites en milieux alternatifs, une partie du public fréquentant les deux catégories.

Evolutions constatées en 2013

Les espaces festifs

Une des évolutions concerne le recours aux salles privées, louées par les organisateurs de soirées festives techno. Ces salles, destinées à l'organisation de fêtes privées, comme des mariages, ..., constituent une solution par rapport à l'organisation de soirées festives techno ; les espaces sont peu contraignants (grandes salles vides), l'organisateur a la garantie de pouvoir présenter une autorisation aux services de police, évite les troubles de voisinage, ces lieux étant par nature adaptés à cette activité, et prend en compte les risques de dérapage avec le public (un personnel de sécurité est présent). Le maillage assez dense de ces équipements dans la région, et les avantages qu'ils apportent, permettent d'envisager le développement de leur recours dans les années à venir.

Les produits

Les produits les plus consommés dans le **milieu alternatif** restent l'alcool et le cannabis, le speed et le MDMA, puis la cocaïne, et enfin la Kétamine et le LSD. Pour la cocaïne, tout dépend du groupe

⁶ Voir la note sur les squats marseillais page 22.

observé : pour certains d'entre eux, on remarque une consommation importante, ailleurs elle est occasionnelle ou absente.

On constate plus rarement la présence de champignons et de différents opiacés, l'approvisionnement du marché étant moins assuré (tout comme l'année dernière). Concernant les opiacés, la stigmatisation est toujours d'actualité : la consommation se fait en cachette ou, de préférence, au domicile avant ou après l'événement.

Concernant les RC, nos informateurs ont des avis divergents : certains disent que leur consommation est de plus en plus répandue, d'autres ne remarquent pas leur présence. Celle-ci est donc probablement largement dépendante du groupe de pairs.

La véritable nouveauté est la **présence de DMT**, remarquée à plusieurs reprises mais encore sans véritable marché. Il s'agit de groupes de pairs qui, de différentes manières, se sont procuré ce produit et le consomment ensemble. Un observateur rapporte le cas d'un « *groupe de potes* », qui consomme souvent ce produit en teuf et le valorise par rapport aux autres produits, car considéré comme « *naturel et shamanique* » (indépendamment du fait qu'il s'agisse d'un produit issu de plantes ou synthétique), et donc « *moins dangereux* » selon eux. Ce discours perdure même si l'un des pairs, après avoir instauré une consommation assez régulière de ce produit, a souffert de bouffées délirantes et s'est cru l'objet d'actions malveillantes.

En **milieu commercial**, les produits sont comme l'an dernier, l'alcool et le cannabis, suivis par la cocaïne, le Speed et la MDMA. La consommation de Kétamine, bien qu'en expansion, reste limitée et dépendante de la présence des teufeurs.

Les voies d'administration

Les voies d'administration des produits consommés sont classiques et ne connaissent pas de changement. Deux aspects méritent toutefois d'être mentionnés :

- La cocaïne reste sniffée le plus souvent, et les fumeurs de free-base sont en augmentation, ou alors, moins cachés.
- L'injection par voie intraveineuse serait de plus en plus visible sur les sites festifs.

Ce dernier constat appelle à discussion : il est basé sur l'augmentation de la distribution des kits d'injection stérile sur les sites festifs, les structures de RDR indiquant la présence accrue d'utilisateurs par voie intraveineuse qui s'approvisionnent en matériel à l'occasion des manifestations festives. D'autre part, des espaces expérimentaux dédiés à l'injection sur les lieux festifs, supervisés par des intervenants de RDR ont vu le jour en 2013. Cette possibilité a facilité les échanges entre usagers et intervenants sur les risques liés à l'injection.

Elle a aussi contribué à l'impression que l'injection serait plus fréquente, alors qu'elle n'est peut être que simplement plus visible. En effet, le recoupement des autres observations ne permet pas d'affirmer qu'il y a plus d'injections que par le passé au cours des manifestations festives.

La consommation par voie injectable qui se déroule sur les sites festifs concerne essentiellement les produits suivants : la BHD ou le Skénan®, utilisés par des usagers dépendants, le plus souvent bénéficiant d'une prescription de TSO ; la cocaïne, parfois le speed, quelquefois la Kétamine, ainsi que le MDMA, plus rarement l'héroïne.

La polyconsommation : l'usage combiné de produits est en extension

Depuis plusieurs années, les pratiques de polyconsommation sont liées aux âges, puisque les plus jeunes sont toujours plus enclins à ne pas fractionner les doses et à expérimenter de manière chaotique les produits et les combinaisons. Par contre, même si elle est sans doute pratiquée en majorité et de manière plus risquée par les plus jeunes, la polyconsommation concerne toutes les tranches d'âges. Plusieurs raisons, selon nos informateurs, expliquent le développement de cette pratique :

- elle est liée à la baisse de qualité générale des produits vendus sur l'événement : « *les dealers ont un peu de tout mais de mauvaise qualité : c'est à dire ayant des effets moins forts... Donc les gens consomment plus et mélangent avec n'importe quoi pour sentir les effets...* »

- elle est une réponse à la nécessité de « *tenir le coup jusqu'à la fin de l'événement* », surtout dans le cas de « *teufs longues* »
- elle est à mettre en relation avec le groupe de pairs et l'effet d'opportunité : la tendance est à consommer ce qui « *te tombe entre les mains* » et est donc reliée aux produits circulants dans les groupes de pairs présents sur l'événement. « *Dans un groupe de potes, chacun a son produit de prédilection... Donc, chacun à son tour partage avec les autres collègues ce qu'il a acheté... Le résultat est qu'un usager finit par consommer plusieurs produits différents dans une dynamique de réciprocité avec les autres membres de son groupe de connaissances* ». Cette dynamique n'implique pas forcément des consommations sans contrôle, mais peut sans doute les favoriser surtout chez les plus jeunes et/ou les moins expérimentés.

Les mélanges le plus appréciés sont constitués avec pour base des amphétamines, qui permettent de rester réveillés tout en amplifiant (ou du moins sans bloquer ou affaiblir) les effets des autres produits. L'association LSD Kétamine est très appréciée pour son potentiel psychédélique. Toutes sortes d'expérimentations sont pratiquées, surtout parmi les plus jeunes qui, parfois, mélangent les poudres dans une seule trace au lieu de faire une trace pour chaque produit. La polyconsommation entraîne souvent chez certains sujets des états altérés de conscience à des niveaux importants qui provoquent un *bad trip*, et peuvent occasionnellement impliquer l'intervention des associations de RDR ou, même, des services de secours.

LES USAGERS EN MILIEU FESTIF

Si les jeunes sont aussi présents dans les free parties, c'est que ces événements suscitent toujours un engouement fort, car ils s'appuient sur des valeurs qu'ils apprécient : gratuité, liberté d'accès, participation à la réalisation, intensité du plaisir partagé, et ce malgré des conditions souvent difficiles : dureté des lieux et des conditions, coût, risques judiciaires... : « *Ils en veulent* ».

Mais ce qui unit les personnes en milieu festif, c'est fondamentalement le phénomène psychédélique. Les revendications politiques sont moins présentes, les seules revendications sont liées à l'instant, ou l'expression clanique de groupes minoritaires : tribus de pirates, technoïdes, voyageurs, roots,...

La moyenne d'âge varie selon les sound system organisateurs, qui n'ont pas tous le même public. La localisation de l'événement peut aussi influencer cette variable, selon qu'elle soit plus ou moins facile à rejoindre. Apparaissent alors en festif des publics très différenciés :

- **Une majorité constituée de personnes insérées socialement**, qui ont un logement, un emploi et des revenus, un statut d'étudiant ou en formation professionnelle. Parmi eux, les « anciens » qui connaissent le mouvement techno depuis longtemps et qui sélectionnent de plus en plus les lieux où ils se rendent. C'est dans cette catégorie que se situent les usagers achetant leurs produits sur Internet ; il s'agit plutôt d'hommes, ayant les compétences et moyens nécessaires pour accéder aux produits et à l'information (forums, sites). Signalons également la présence encore un peu nouvelle d'adultes qui débute leur carrière de consommateurs, parfois à 50 ans, après une vie plutôt à l'écart de ce type de pratiques.
- **Les jeunes qui cherchent la fête à tout prix**, sans référence au milieu (voir plus haut) et qui ont tendance à multiplier les risques, mélanger les produits, sans information et précautions.
- **Les fidèles du mouvement, mais vivant dans la grande précarité**. Cette partie du public s'est éloignée de la société et ses normes, repères, des réseaux d'aide sociale, souvent à la suite de parcours familiaux chaotiques... Médecins du Monde identifie ces publics lors des diagnostics médicosociaux effectués sur site, qui sont parfois les seuls moments de contact avec des soignants. Ces publics vivent en camion, à deux ou souvent isolés ; ils ne souhaitent pas se rendre dans un dispensaire ni bénéficier de la CMU, n'ont pas de logement, n'ont pas le RSA. Ils présentent différents problèmes de santé liés à la précarité : pour exemple, MDM

cite le cas d'une personne de 30 ans, isolée en milieu rural, sans ressources ni droits sociaux, n'ayant plus de dents, et qui par ailleurs consomme 3 à 4 g de speed par jour.

Phénomènes marquants en 2013

- Une part plus importante de consommateurs actifs parmi le public

De l'avis des observateurs en milieu festif techno, la part de personnes sous effet d'un ou de plusieurs produits a beaucoup augmenté : « on est passé de 30% il ya 10 ans à 70/ 80% aujourd'hui ». Le nombre relatif de jeunes voire très jeunes (de 14 à 16 ans) a également augmenté, et les « anciens » deviennent moins présents.

L'absence de personnes plus adultes est aussi le signe que de manière générale les teufeurs s'inscrivent moins durablement dans le mouvement, ou réservent leur présence à des teufs ayant un collectif réputé dans le milieu ou connu personnellement. Par contre, quand la manifestation se déroule en extérieur, et nécessite un véhicule, les « anciens » seront également plus présents. Enfin, les teufs organisées entre Nîmes et l'Espagne se déroulent souvent sur des terrains loués, ou occupés / squattés, et voient plus de camions, donc plus d'adultes, à la différence des teufs avec publics très jeunes des Bouches-du-Rhône et du Var, qui se déroulent de plus en plus dans des salles louées.

De l'avis des PFAD et FRAD⁷, ces publics plus jeunes, en particulier étudiants, sont aussi ceux qui vont plus facilement sur le Net pour consulter les forums et acheter moins cher.

- Des consommations des jeunes peu contrôlées

Les intervenants des associations de RDR qui sont présents dans les soirées techno commerciales les plus importantes, s'alarment des pratiques des plus jeunes, qui s'initient aux consommations festives sans contrôle des aînés ou soutien du groupe. Ils commencent la soirée avec une forte alcoolisation, puis du MDMA, et s'en rendent « malades (vomissements, malaises) parce que tous les copains le font, c'est normal ». Les jeunes filles peuvent être particulièrement fragiles dans ces situations, elles se retrouvent « déchirées toute la soirée », et sous le regard d'hommes à la recherche de personnes isolées, puisque souvent « tu viens à dix, tu repars seul, tout le monde s'en fout ».

- Plus de porosité entre mouvements légaux et illégaux

L'accentuation de l'indifférenciation des styles culturels et la fin du cloisonnement entre scènes légale et illégale sont signalées par nos observateurs. L'absence d'un mouvement unitaire dans le milieu alternatif, due au processus de démocratisation et de sortie de l'underground, a pour conséquence de laisser chaque personne concevoir la teuf selon son parcours personnel : « on n'est plus dans une dynamique revendicative commune, les participants consomment la teuf... Je veux dire : chacun donne à la teuf une signification et un sens personnel... ».

- Observation de pratiques d'usagers du milieu festif gay

La venue dans un CSAPA marseillais de jeunes gens ayant consommé du 4-MEC en contexte festif gay a été signalée cette année dans le groupe focus sanitaire. Ces usagers souhaitent effectuer un dépistage des IST, en préservant leur anonymat vis-à-vis d'un médecin généraliste et d'un laboratoire, et ne pas avoir à faire état des dommages de leur système veineux, ni de leurs pratiques, vu le tabou de l'homosexualité à Marseille.

Le personnel soignant a dû pratiquer le dépistage par prélèvement en jugulaire. Ces usagers ont également évoqué la pratique du slam et de « la roulette » : « on pioche au hasard une pompe et on doit la consommer ». Ces publics se rencontrent via Internet et les pratiques se diffusent rapidement.

⁷ Policiers Formateurs Anti-Drogues et Formateurs Relais Anti-Drogues (Gendarmerie) : agents de police ou gendarmerie spécifiquement formés à la prévention des addictions.

UNE TYPOLOGIE DES SQUATS MARSEILLAIS

Les squats marseillais qui organisent des activités et soirées festives font partie d'un ensemble d'habitats précaires et illégaux que l'on rencontre dans cette ville.

L'association Nouvelle Aube propose de distinguer quatre types de squats :

- **les squats « Alpha »**, les plus organisés, occupés par des publics proches de profils libertaires et écologistes, et qui ont trouvé dans ces lieux des motivations pour s'investir dans une action ; ils restent dans une dynamique sociale qui les engage à se reconstituer en permanence, rester solidaires, et organiser des lieux de repli, du fait d'une durée moyenne de maintien dans un lieu relativement courte (un an). Ces publics sont issus de la rue, de la grande précarité, de ruptures dues à des choix de vie assumés, ou à des conflits familiaux,... et ils s'organisent de façon plus ou moins démocratique ou pyramidale. Ils sont de l'ordre d'une dizaine à Marseille et regroupent en tout une petite centaine de personnes.
- **les squats « Delta »** : nombreux à Marseille, ils correspondent à l'occupation d'un appartement en cité ou en immeuble, par des publics fuyant souvent les obligations des structures d'hébergement, ayant perdu leur emploi, en échec dans leur parcours de formation (de nombreux cas sont identifiés), séparés de leur milieu de vie ou rejetés par leurs proches, ayant connu la précarité depuis très jeune, en enchaînant les foyers, les services d'urgence... Ces publics s'installent par petits groupes dans tout espace a minima protégé des intrusions, des violences. Leur démarche ne les lie pas à un engagement politique ; à la différence des squats Alpha, ils sont plus prosaïquement à la recherche d'un emploi, d'un logement, mais mis en échec car cumulant de nombreux handicaps. Si le squat protège, il peut aussi isoler, et entraîner des violences à huis clos, et des départs vers des solutions encore plus précaires.
- **Les squats « Omega »** : plus précaires que les Delta, ces squats n'ont parfois qu'une seule pièce qui est sécurisée (appartement en cité sans porte, des murs et plafonds troués,...) ; les squatteurs comptent sur l'alerte du chien, quand ils ne sont pas endormis à coups de médicaments. Ces espaces sont peu sécurisés mais paradoxalement leur permettent de fuir en cas d'agression.
- **Les abris** : le développement de l'abrisisme est une tendance forte à Marseille. Des dizaines de situations en abri sont identifiées par Nouvelle Aube, elles concernent des personnes vivant sous les ponts ferroviaires et routiers, dans les chantiers d'EuroMéditerranée, dans des cages d'escalier, des caves, sous tentes, bâches, en voiture (souvent en panne, et très vite dégradée), ...ceci sur toute la ville, pas que le centre ville⁸.

Ceux qui organisent des soirées festives appartiennent évidemment à la catégorie des squats « Alpha ». Une exploration ethnographique a été effectuée auprès de différents collectifs d'habitants, afin de décrire quelques éléments de construction et d'organisation de ces lieux. Enfin, des observations ont été conduites lors de soirées urbaines avec des scènes différentes.

LES SQUATS ORGANISATEURS D'ACTIVITES

Deux catégories de squats se doivent d'être distinguées : ceux qui sont uniquement utilisés pour l'habitation (ce qui n'exclut pas l'organisation de soirées « privées », décrites par TREND) et ceux qui

⁸Ce public hors centre ville avait été évoqué l'an dernier, sous l'appellation péjorative de « rats des quartiers », s'agissant de personnes en situation très précaire, survivant au sein des cités populaires au Nord de la Ville.

ont une claire vocation festive et artistique, et qui disposent de possibilités humaines et matérielles pour organiser régulièrement des événements. Ils contribuent à l'offre festive marseillaise, et s'intègrent dans le « festif urbain » de TREND.

Depuis le début de « Marseille Provence 2013, capitale européenne de la culture », plus de 10 squats ont été ouverts; ils regroupent pour partie des personnes expulsées d'autres squats, qui bénéficient d'un réseau d'entraides et de collaborations pour reconstituer rapidement des îlots d'habitats viables. Cette entraide s'appuie sur un fort sentiment d'appartenance à des idéologies communes, même si chaque collectif se distingue dans ses lignes de conduite.

Les activités rencontrent plusieurs difficultés pour se mettre en place, en raison principalement du temps relativement bref de la durée d'installation dans un lieu. Par contre elles témoignent d'une forte volonté créatrice, solidariste et liée à la recherche de solutions collectives pour le mieux vivre ensemble. Plusieurs activités ont été recensées : certaines sont liées au domaine artistique, comme des ateliers de théâtre et de sérigraphie, des résidences de musique avec des espaces de répétitions ; d'autres ont un objet plus politique, comme par exemple des regroupements populaires autour d'un repas, des ateliers de boxe à visée d'autodéfense, des conférences, des projections, des bibliothèques, et des « *services de Sleep'In* » plus ou moins formalisés (hébergement).

L'ouverture des activités à l'extérieur ne doit néanmoins pas gêner la fonction première du lieu, qui est le logement des permanents du squat, qui reste prioritaire sur l'accueil ; elle doit ainsi respecter le besoin d'intimité, ce souci se vérifiant également lors de l'organisation de soirées festives.

LES SOIREEES FESTIVES EN SQUATS

La motivation première pour l'organisation de soirées musicales est l'envie des personnes : exprimer sa propre musique ou celle qu'on aime, et qui trouve peu d'espaces pour ce faire dans la ville. Le milieu squat s'insère dans les vides laissés dans le panorama festif de la ville. Les collectifs sont étonnés de l'écho de ces soirées, même avec peu de communication, tant elles semblent correspondre à une attente du public festif marseillais.

Une des conditions est de disposer d'une salle suffisamment grande et adaptée, pouvant être séparée de l'espace habité : à défaut, les soirées ne seront pas organisées, ou réservées à des activités plus tranquilles.

Trois nécessités président à l'organisation et la gestion de ces soirées :

- gagner de l'argent pour financer les activités du squat (autres soirées, maintenance des lieux,...)
- bannir les dérapages au cours de la soirée (heure d'arrêt claire, fin de la buvette, sorties tranquilles,...)
- rester fidèle à l'esprit de contre-culture (prix libres ou bas, défense de points de vue anti prohibitionnistes et libertaires).

Les collectifs disent avoir globalement peu de difficultés avec le voisinage, voire la police au quotidien et hors moments des expulsions (celle-ci recherche surtout les étrangers en situation irrégulière) ; ils gèrent au mieux les accueils et les sorties : leur statut d'occupant précaire les incite à s'entourer de précautions, parfois plus élevées que ne le feraient les organisateurs d'une soirée légale.

Les différents types de soirées rapportés par l'observation concernent les soirées punk (anarcho-punk, hardcore, textes théâtraux en version punk), jazz manouche, hip hop, et musique électronique. Ces dernières ne sont pas fréquemment organisées, par manque d'intérêt des collectifs, mais aussi du fait des risques de gestion difficile et de « dérapages » vers la free partie, posant le problème des fins de soirées, avec la présence de personnes ayant consommé des produits et qu'il n'est pas envisageable de mettre à la rue à 2h du matin ; la préférence va donc aux performances et aux concerts.

Les publics participant à ces soirées sont de trois sortes : ceux des milieux squats, ceux attirés par le

style musical, et un public plus occasionnel, venant en raison d'horaires plus souples, ou ayant parfois été « virés » d'autres lieux festifs commerciaux : ces derniers n'appartiennent pas au même milieu et peuvent constituer un risque pour le collectif. Les organisateurs tiennent alors à différencier leur lieu des bars musicaux en attribuant une intention à leur soirée (politique, culturelle,..) afin que ces publics comprennent que la soirée a un sens, que le lieu appartient à quelqu'un... et qu'il faudra rentrer chez soi.

LES CONSOMMATIONS DE PRODUITS

Cette question, à la différence des autres, est difficilement abordée par les collectifs. Ce sont « *des informations sensibles, parce qu'il ne s'agit pas d'un lieu éphémère, comme ça peut être le cas pour une free party...ici on est toujours en danger* », vu l'usage qui peut être fait de ces informations par les médias.

Une règle semble convenir à tous : ces questions d'usages relèvent des choix individuels, avec comme principe l'autonomie et le respect réciproque (des autres et des lieux).

Son application pose le problème de la limite, et de la réaction si un événement « déborde » la règle tacite. Elle a pu amener des squats à faire des choix de « non intervention », à l'exemple d'un squat qui, alors qu'il pratiquait le don de matériel de réduction des risques, a été confronté au décès d'une personne, en lien avec ses consommations. Le discours « officiel » de ce lieu est maintenant que « *la drogue n'est pas tolérée et il n'y a pas de matériel de RDR* », même si de visu il a été constaté des consommations à l'entrée lors d'une soirée.

La conception d'une soirée « responsable », respectueuse des lieux et de ses occupants, et partagée par le plus de monde, constitue néanmoins une garantie pour une certaine modération. De l'avis de participants à différentes scènes festives, les soirées commerciales sont souvent moins respectueuses de ces engagements, et plus de produits circulent. D'autre part, l'alcool reste le produit le plus incriminé dans les difficultés de gestion des soirées. Enfin, le deal n'est pas pratiqué ou alors de manière très limitée, les collectifs organisateurs de la soirée réagissant très vite si cette pratique s'effectuait.

Note ethnographique 1 : une soirée de rap militant en squat

L'événement observé est une soirée dite de « rap militant » dans un squat à Marseille s'affichant comme politiquement engagé et anarchiste. Ce squat se pose comme un lieu festif alternatif, susceptible d'organiser des soirées à la demande, alors que les habitants du lieu ne sont pour autant pas forcément friands du type de musique jouée : la volonté de soutenir une cause prend ici le pas sur les considérations festives des organisateurs. La motivation politique de la soirée est le soutien au mouvement d'opposition à l'Aéroport Notre Dame des Landes. Les portes ont été ouvertes au public vers 20h30, et fermées aux environs de 2h du matin. L'événement a démarré avec une session d'open-mic⁹, suivie par de véritables concerts : plusieurs groupes se sont succédés sur les pistes avec accompagnement d'un seul DJ qui, aux platines, a assuré l'ensemble du déroulement de la soirée. Tout était à prix libre : de l'entrée aux boissons, jusqu'à la vente de vêtements produits par l'atelier de sérigraphie du squat.

La communication autour de cette soirée a été limitée au bouche à oreille. Le squat se situe juste en dehors du centre-ville, ce qui fait que, même s'il est très aisé de le rejoindre, on n'y passe pas le soir, à moins d'y aller exprès, ce qui peut expliquer la faible affluence (60 personnes environ).

L'accès s'effectue par l'entrée d'un ex-magasin. Pendant la soirée, cette porte est tenue fermée, et gérée par une équipe de squatteurs, chargée également d'encourager les participants à verser une

⁹ Dénommée en français « scène libre », il s'agit d'un spectacle où tout le monde peut participer, dans ce cas en proposant son propre freestyle.

contribution financière. Vraisemblablement l'entrée n'aurait pas été refusée à quelqu'un n'ayant pas les moyens de payer.

Lorsqu'on dépasse le sas d'entrée, on entre dans une pièce servant d'accès à la salle de concert, fermée par d'épais rideaux. Une friperie y est aménagée, où l'on peut librement récupérer et/ou laisser des vêtements. Une table propose des textes et tracts politiques.

La salle du concert est plutôt grande : en entrant, sur la droite, l'espace dance-floor, avec la scène au fond ; sur la gauche, le bar avec un lavabo, un espace avec tables et chaises, et trois cabinets de toilette. Des escaliers au fond de la salle permettent d'accéder aux étages habités : pendant la soirée, un gros panneau avec des images de la ZAD¹⁰ les cachent à la vue du public, dans le but de dissuader de s'y rendre.

Les participants de cette soirée sont : les groupes et leur public ; des personnes venues par engagement militant ; des occasionnels ; les squatteurs et leur entourage, habitués du lieu et du milieu.

Les seuls produits consommés lors de cette soirée sont l'alcool et le cannabis. L'alcool est en gestion libre au bar, on donne ce qu'on veut et on se sert. Le cannabis est amené de l'extérieur, on le consomme exclusivement sous forme de joints et de manière conviviale. Aucun signe d'excès, de malaise, de surconsommation et de violence n'a été observé. Les habitants du squat sont à ce sujet vigilants vis à vis de tout comportement qui pourrait poser problème (une personne qui s'isole, repli sur soi,...).

A noter le fait que les publics non habitués des soirées en squats, sont déroutés par ces fonctionnements basés sur l'échange, le don libre, pas de tarif affiché, et reproduisent de manière réflexe les mêmes comportements que ceux observés dans les lieux légaux.

Note ethnographique 2 : une soirée « psychobilly / anarcho-punk » en squat

La deuxième note concerne une soirée qui s'est déroulée dans les mêmes locaux que la note ethno 1. Elle a pour particularité de correspondre à « l'âme » du squat, en l'occurrence un courant contre culturel du mouvement punk, proche de « l'anarchisme autonomiste et antisystème ». Le psychobilly, né dans les années 80 au Royaume Uni est un mélange de punk rock, de rockabilly et parfois du trash. Mouvement de niche, il puise ses références dans des sujets souvent tabous (films d'horreur, violence, sexualité) mais présentés avec humour et emprunts d'autodérision. L'anarcho-punk est un courant musical, culturel et politique qui s'est développé aux côtés des mouvements Oi !¹¹ et hardcore. C'est un mouvement underground, en réaction à l'intégration dans les circuits commerciaux « mainstream » de certains groupes punks, dénoncés comme « traîtres » aux valeurs. Ce style est porteur d'une série de valeurs, comme l'antispécisme¹², qui prévoit de ne pas porter des vêtements en cuir ou promeut un régime alimentaire végétarien ou végétalien (des plats seront d'ailleurs servis durant la soirée).

Les collectifs sont organisés en six équipes, cinq tournant entre le bar et l'entrée, et une sixième près de la sono. La tranche d'âge du public est très ample : de 20 jusqu'à 40, voire 50 ans. La répartition par genre est très égalitaire, elle est à relier à l'implication dans le mouvement féministe, ce qui est très différent du mouvement hip hop, essentiellement masculin.

La forte affluence du public est à relier à l'implication du collectif qui gère le squat, à la diffusion de

¹⁰ ZAD « Zone A Défendre », est le thème de la soirée en lien avec le soutien au comité de lutte contre la construction de l'aéroport de Notre Dame des Landes.

¹¹ Style musical des années 80 se voulant issu de la classe ouvrière et fédérant punks et skinheads

¹² Mouvement datant des années 1970, qui affirme que l'espèce à laquelle appartient un être n'est pas un critère moral pertinent pour décider de la manière dont on doit le traiter et des droits qu'on doit lui accorder. L'antispécisme s'oppose à l'humanisme (qui place l'espèce humaine avant toutes les autres), à la maltraitance, mais aussi à l'exploitation et à la consommation des animaux par les êtres humains.

l'information dans d'autres squats, dans les salles de concerts gérés par des membres de la mouvance punk ou skinhead, et par les groupes eux-mêmes, qui disposent d'un public fidèle. Les participants sont donc des habitués du genre musical, et peu d'occasionnels sont présents.

Le rapport à la consommation des produits se base sur un principe: « l'engagement politique remplace la drogue », ou, de manière plus pragmatique, implique a minima des attitudes plus « responsables », par un public averti, ayant connaissance des principes de la RDR.

Si la consommation de produits est, selon les principes énoncés précédemment, laissée au choix et à la responsabilité de chacun, la vente n'est pas tolérée, ni l'intrusion dans l'espace d'habitation pour consommer. Aucune intervention n'a été nécessaire à ce sujet, le seul problème apparu est lié à une surconsommation d'alcool, résolue par la sortie des protagonistes. Le cannabis est consommé de manière conviviale, et le speed, qui est pris en sniff de manière discrète, est « toléré ». Aucun autre produit n'est à mentionner, les substances habituelles en milieu festif alternatif (LSD, MDMA, Kétamine) ne correspondant pas aux choix de ce courant plutôt politisé, qui les considère comme produits de défonce, propres à d'autres tendances du mouvement punk.

Note ethnographique 3 en festif électro : « Métro party »

« Métro Party » est une soirée légale en extérieur, se déroulant du samedi 21h au dimanche 13h. Elle est organisée par un regroupement de 5 collectifs, habituellement organisateurs de free parties.

Cette troisième observation ne concerne pas l'activité festive en squats, mais une soirée hors les murs et la ville. Bien qu'organisée en extérieur, cette soirée réunit un public similaire à celui rencontré dans les soirées de musiques électroniques qui se déroulent en squat, essentiellement composées de « teufeurs ».

Ont participé entre 200 et 500 personnes, âgées de 20 à 40 ans en moyenne, autant d'hommes que de femmes. La majorité sont des « teufeurs », mais sont présents des personnes d'autres milieux : « même certains qui semblaient y être arrivés par hasard ».

La page Internet dédiée à l'événement mentionne que « ce n'est pas une free party ». Pour autant, le lieu exact n'a été dévoilé que le jour même : jusque là, avait seulement filtré que le lieu de la soirée se situait entre La Ciotat, Toulon et Saint Maximin.

L'entrée est à 10 euros ; à partir de 5h du matin, le contrôle de l'entrée n'est plus assuré par les vigiles. La soirée s'est déroulée avec 12 KW de sound system et light shows ; sont présents un stand de vêtements et bijoux, et un stand de RdR avec Médecins du Monde, proche du sound system ; un camion destiné à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique (T.R.O.D) est positionné de façon un peu plus décalée, vers le parking. Il faut souligner l'absence de véritable chill-out.

Un spectacle de jonglerie et de feux, et des artistes qui peignent « en live » un mur de tags, sont également de la soirée (de 23h à 2h).

La musique jouée est très variée : jusqu'à 2h, de l'électro, de 2h à 5h de l'hardcore, de 5h à 9h de la tribe-core et de la techno et, enfin, un peu de tout, surtout de l'électro.

L'événement est organisé dans une maison avec jardin, louée pour l'occasion. Ce lieu est habituellement utilisé pour y organiser des fêtes privées. Il est divisé en deux espaces : un parking où laisser sa voiture, après avoir passé l'entrée payante, et l'espace de la soirée proprement dite. Celui-ci comprend une zone intérieure, avec un bar, des tables et chaises, et des toilettes. La zone située à l'extérieur comprend le parking des organisateurs, des tables avec des chaises et le sound system. Ce dernier est placé sur une pelouse, ravagée à la fin de l'événement.

Les services de police ou gendarmerie, informés de la tenue de cette soirée, ne sont ni intervenus ni même passés. Une quinzaine de vigiles sont présents ; ils fouillent -de manière assez superficielle- les gens à l'entrée pour s'assurer que l'on n'amène ni alcool ni produits illicites, et interdisent l'entrée aux chiens. Des vigiles, non affectés à la surveillance de l'entrée, s'occupent du bon déroulement de la soirée : ils sont intervenus lors de l'une des trois bagarres de la soirée, les deux autres ne

nécessitant pas leur intervention. D'autres sont positionnés à l'entrée des toilettes, rendant toute dissimulation pour un usage par voie intraveineuse impossible. Par contre, la consommation par d'autres voies n'est pas vraiment réprimée : les gens « *tapent des traces* » partout.

L'un des informateurs s'est plaint du fait que « *à part danser, on ne peut rien faire* » : l'endroit est assez petit et, par rapport au nombre de participants, il y a peu de chaises. De plus, une fois rentré, il n'est plus possible de sortir de façon provisoire, par exemple pour rejoindre temporairement sa voiture. Il n'y a pas de points d'eau disponibles, car aux toilettes « *ce n'est pas vraiment possible de boire... bref... A la fin, je me suis senti déshydraté* ».

Peu de vente de produits est signalée, en tous cas jamais à la criée : seul du MDMA est proposé aux usagers, et de manière très discrète. Ceux qui pratiquent la vente en milieu festif ont pu craindre la présence de vigiles qui d'habitude, lors des soirées légales, répriment la consommation et la vente. Cette situation a posé problème à ceux qui, n'ayant pas l'habitude de participer à ce type d'événements, sont venus avec l'intention d'acheter sur place.

Les consommations de produits psychoactifs sont plus importantes que dans des soirées consacrées à d'autres types de musique, mais cela ne conduit pas à des débordements, tant sur le plan de la sécurité que sur le plan sanitaire. Les produits les plus consommés restent l'alcool, le cannabis, et le MDMA, suivi par les amphétamines et la Kétamine. Quelques consommations plus anecdotiques sont signalées : champignons, mescaline synthétique, LSD, et cocaïne.

LES PRATIQUES

L'usage récent de la voie intraveineuse reste la pratique prépondérante chez les usagers fréquentant les CAARUD de la région. Ainsi, en 2010, plus de la moitié (56.4%) des usagers des CAARUD ont utilisé durant les trente derniers jours la voie intraveineuse pour leurs consommations de produits, vs 44.5% au niveau national. D'autre part, seuls 19% des usagers des CAARUD de PACA n'ont jamais pratiqué l'injection, vs 34% au niveau national¹³.

Durant l'année 2012, il a été mentionné à maintes reprises les questions de santé, liées aux injections. Un des problèmes rémanents est celui du manque de filtration des produits, de l'usage peu fréquent du Stérifilt¹⁴ et de la réutilisation du matériel. L'usage du Stérifilt est toujours écarté par certains qui pensent que le filtre « *retient le produit* ».

Les cas de gonflement des mains, d'abcès, ne diminuent pas : une greffe de peau a été rapportée par un observateur, suite à des abcès consécutifs à des injections de cocaïne et Subutex®.

L'échange de paille semble pratiqué de moins en moins, par contre aucune précaution n'est prise avec les billets de banque.

Ces signalements sont à relier à certaines situations observées :

- le **retour à l'injection** de personnes ayant durablement abandonné cette pratique : il s'agit d'usagers de drogues ayant consommé de l'héroïne par voie injectable dans les années 80, et qui reviennent à cette pratique,
- l'injection de Ritaline® est toujours très **présente dans la rue**.
- l'injection dans des conditions précaires après achat de cocaïne dans les cités des quartiers Nord. S'agissant de l'accès au matériel d'injection, il a été signalé en 2012 l'importance du travail effectué par des « **relais communautaires** » auprès des **injecteurs** habitant dans les quartiers Nord.

Nombre de consommations ne sont pas gérées, pour deux raisons principales : soit le produit est trop fort et surprend l'usager, soit le produit lui est inconnu.

¹³ Enquête EnA-CAARUD 2010 – OFDT

¹⁴ Stérifilt® est un filtre stérile à usage unique qui permet d'éliminer la quasi-totalité des impuretés d'une solution avant son injection. Il est produit par Apothicom.

Certaines consommations sont régulées par les groupes d'usagers, qui empêchent des prises de risques trop importantes. Ainsi il a été observé, lors de free parties, la circulation de messages de prudence sur la qualité des drogues de synthèse, les plus «aguerris» invitant les novices à ne pas consommer des substances mal identifiées ou à des doses risquées. A contrario, les consommations d'alcool et de cannabis ne semblent pas soumises à ce «contrôle social», du fait de leur totale banalisation.

Phénomènes marquants en 2013

- des modalités de consommation du cannabis qui sont plus diversifiées :

- si les usagers ont conservé de manière très majoritaire le joint, il est signalé la présence plus fréquente de pipes à eau ou douilles (groupe focus répressif) qui permettent de consommer en une seule prise une quantité importante de cannabis, ou parmi un public plus « averti » et souvent plus âgé, l'usage de vaporisateurs

- en milieu festif :

- signalement de consommations de produits avec dosages inconnus ou interprétés suite à des lectures de forums et trip reports
- usage de médicaments psychoactifs de type BZD (benzodiazépines), en place de produits opiacés, en descente d'effets des stimulants
- augmentation de la distribution de « roule ta paille », et bonne appréciation du kit base par les usagers
- réapparition de la vente d'ecstasy en cachets dans le milieu hard core
- présence de DMT en milieu alternatif, remarquée l'an dernier, cette tendance semble se confirmer et se répandre
- observation pour la première année d'un groupe d'usagers de speed et MDMA par voie injectable, âgés de 18 à 25 ans
- observation d'un petit groupe d'injecteurs de Kétamine par voie intramusculaire, mais aussi par voie intraveineuse.

- en milieu urbain :

- **augmentation de la distribution de matériel d'injection** signalée par tous les CAARUD, avec une préférence marquée pour les 2cc et les seringues « anglaises », de couleur : « *l'aiguille est plus fine, le biseau plus net, le piston plus souple* ». Cette préférence crée un problème : en cas de rupture de stock de ces modèles, les usagers ne prennent plus les seringues ou Kits habituels
- l'usage des filtres semble mieux pratiqué que l'an passé

- de manière générale, vis-à-vis des NPS

- le marché de ces produits ne s'est pas encore développé, ni en festivals ni en teuf
- il n'y a pas de glissement de produits traditionnels vers les NPS, tout au plus des expérimentations et usages occasionnels, par défaut ; les usagers restent attachés aux produits qu'ils connaissent bien
- l'accès par Internet concerne de fait préférentiellement des usagers « geek » c'est à dire qui participent de la culture et de la sociabilité du Net : les transmissions d'expérimentations dans les milieux d'usagers se font encore majoritairement par des initiations par des pairs, de visu, dans le cadre des constructions de réseaux d'amis et connaissances, et lors de moments de socialisation, comme lors de freeparties en zone rurale.

PREVENTION

L'activité de prévention concernant les drogues illicites a connu une évolution remarquable en 2013, surtout en milieu festif, du fait de la mise en œuvre du programme « Plus belle la Nuit » dans les espaces festifs commerciaux. Ceux-ci ont longtemps été négligés, ou peu demandeurs d'interventions, par crainte que la visibilité d'une action (stand,...) n'entraîne un risque accru de fermeture administrative. Les seules actions des discothèques concernaient les risques liés à l'abus d'alcool.

S'agissant des personnes vues au Tribunal par la permanence Addiction, un travail de pédagogie sur les usages effectifs ne débute souvent qu'après l'infraction, au moment de la comparution devant les services de la justice ou à la Permanence addictions du TGI de Marseille. Une partie du travail de prévention s'oriente maintenant vers les questions liées à l'attrait ou à la participation effective au trafic.

S'agissant des usages, de la détention de petites quantités, de la plantation pour usage personnel de cannabis, le problème de l'acceptation de l'interdit reste entier, la tolérance étant pensée par les usagers comme étant devenue la norme.

Phénomènes marquants en 2013

- Des inquiétudes face à l'arrivée des NPS chez des jeunes consommateurs

La question posée par l'arrivée des NPS est celle de la difficulté que rencontrent les aînés pour « conseiller » et guider les novices en matière de produit, composition, dosage, risques incertains, effets inattendus,... qui mettent en difficulté la démarche de réduction des risques portée habituellement par les pairs.

- Des usagers de cannabis éloignés de toute préoccupation vis-à-vis de leur risque pour la santé ou l'insertion

La permanence du TGI reçoit les personnes interpellées pour usage / détention de petites quantités de cannabis, souvent en lien avec les opérations de police menées dans les Zones de Sécurité Prioritaire de Marseille. De moins en moins d'orientations vers le soin sont engagées (passage de 30 % à 10% en 2013) et ces publics se sentent de plus en plus déphasés vis à vis des propositions d'accès qui sont faites par des intervenants psychosociaux : « *qu'est ce que vous voulez que je fasse toute la journée, je m'emmerde, alors je fume* ». Le discours sur le risque est également décalé des normes institutionnelles ; à la question « *vous fumez beaucoup ?* ». Ils répondent « *non, 3 ou 4 par jour* ». Un très fort gradient social s'exprime également, et ceux des cités populaires et/ou en échec scolaire (en programmes ETAPS, par ex.) se retrouvent dans les mêmes logiques de consommation, et parfois de proximité avec les réseaux de deal.

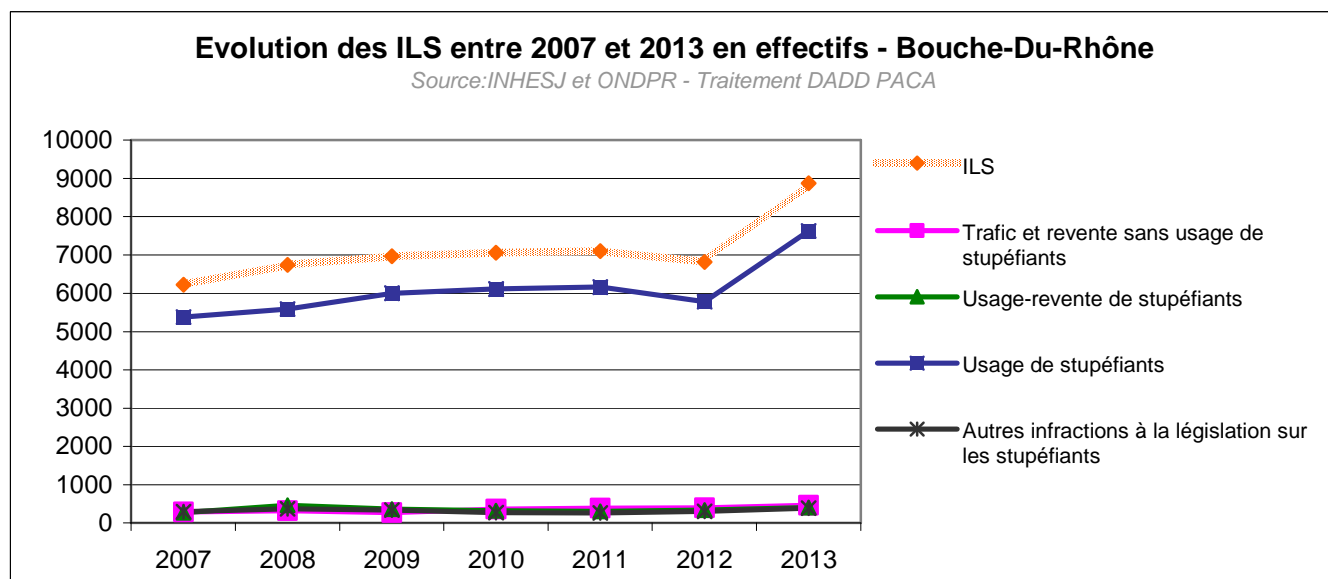
REPRESSION

UNE FORTE HAUSSE DES ILS POUR USAGE ET USAGE-REVENTE

Si durant l'année 2012, dans les Bouches-du-Rhône, il est observé une légère baisse du nombre d'infractions pour usage de stupéfiants par rapport à 2011, l'augmentation des faits constatés de revente et trafic est en hausse significative (+ 6,31%).

En 2013, l'augmentation concerne l'ensemble des faits et est très nette (+ 30%). Cette augmentation porte sur l'incrimination d'usage (+32%) et d'usage revente (+20 %), mais aussi de trafic et revente sans usage (+16%).¹⁵

Bouches-du-Rhône	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Evol 2012/13
ILS	6221	6736	6962	7054	7094	6808	8867	30%
Trafic et revente sans usage de stupéfiants	281	316	267	359	383	393	458	17%
Usage-revente de stupéfiants	266	463	360	321	298	331	399	21%
Usage de stupéfiants	5379	5591	6000	6105	6155	5779	7623	32%
Autres infractions à la législation sur les stupéfiants	295	366	335	269	258	305	387	27%



Deux priorités sont données à l'action publique : la délinquance de proximité (atteintes à l'intégrité physique, atteinte aux biens,...) et les trafics de drogues. Le centre ville sera plus concerné par la première préoccupation, et les quartiers périphériques par la deuxième, même s'il n'y a en théorie pas de différence de traitement entre les territoires.

L'action de lutte contre les trafics concerne surtout les cités en zone de sécurité prioritaire.

En 2013, des armes de guerre sont proposées à la vente par de nombreux réseaux, parfois directement à des acheteurs de cannabis. Des armes sont utilisées par les réseaux pour impressionner les réseaux concurrents ; des tirs en l'air pour des démonstrations d'intimidation, en particulier dans une grande cité du 15^{ème} arrondissement, a entraîné le départ de tous les travailleurs sociaux du secteur (exercice du droit de retrait), ou pour régler par des meurtres des différends entre -ou au sein- des réseaux. Ces armes sont suffisamment abondantes pour ne jamais être récupérées sur les victimes, elles mêmes lourdement armées.

Les décès apparemment liés aux stupéfiants n'ont pas diminué par rapport à 2012 : si cette année-là 24 meurtres ont été recensés dans les Bouches du Rhône, en 2013, 23 décès violents ont eu lieu, dont 16 à Marseille.

S'agissant des cités périphériques, les services de police considèrent l'usager acheteur comme un levier pour s'attaquer aux réseaux, et déclencher des procédures, et également pour in fine « assécher le marché ». L'usager est ainsi interpellé en possession de son produit à la sortie de la cité.

¹⁵ Données: Institut National des Hautes Etudes de la Sécurité et de la Justice, données ONDRP Crimes et délits par départements 2013 ; ILS de 2007 à 2013

La file active des usagers interpellés et présentés au Parquet de Marseille et ensuite vus par la Permanence Addictions a de ce fait été multipliée par trois :

- en 2012, 520 personnes ont été rencontrées, 50 % pour des délits « cannabis » (dont 10 planteurs), 15 % pour usage de cocaïne, et 35 % pour un délit lié à l'alcool
- en 2013, 1500 personnes ont été vues, dont 70% ont moins de 25 ans¹⁶

UNE LENTE RECONQUETE DES CITES

Pour les pouvoirs publics, l'enjeu spécifique à Marseille est double : il s'agit à la fois de lutter contre les trafics, mais aussi de réduire et si possible éliminer l'emprise des réseaux sur la vie des cités.

La stratégie d'intervention en ZSP a été décrite dans la presse : il s'agit d'intervenir en plusieurs phases, dans une quarantaine de cités :

- procédures de flagrants délits, avec interpellations de membres du réseau présents et des acheteurs,
- maintien d'une présence policière le temps nécessaire (environ un mois) pour dissuader le retour des clients et la reprise des affaires
- pendant ce temps, reprise des travaux sur la cité (souvent bloqués par les réseaux), enlèvement des encombrants (voitures calcinées,...)
- mise en place de dispositifs d'accompagnement social, d'insertion par l'emploi,...
- une cinquième phase, nommée « *service après-vente* » par la Préfecture, consiste à revenir si nécessaire pour effectuer une nouvelle opération de police.

Les ZSP ont permis de concentrer les efforts sur le démantèlement des réseaux, et les résultats en termes de chiffres semblent probants. Néanmoins, de l'avis des habitants et des acteurs locaux, et également des services de police, ces réseaux s'installent à proximité le temps de l'opération, et s'ils sont démantelés, se reconstituent, vu l'aspect lucratif du deal grâce à des personnes et à des capitaux mobilisables.

Ainsi, d'après les services de l'OCRTIS, malgré une prise importante d'argent (1M€) et de produit en été 2012 sur une cité du 15^{ème} à Marseille, le réseau a reconstitué très facilement le capital nécessaire pour relancer sans délais l'activité sur une cité proche.

Cette stratégie d'intervention en territoires ZSP est développée par plans successifs d'une cité à l'autre avec des effectifs de police judiciaire en accroissement; elle entraîne des arrestations en grand nombre, avec déferrement des usagers et trafiquants au Parquet, mais aussi de la part des réseaux une accentuation des comportements de protection, d'hostilité vis-à-vis des habitants et des dégradations de leurs biens. La violence vis-à-vis des représentants de l'autorité et du service public (pompiers, SAMU, ...) n'est pas nouvelle, mais ces dernières années, la défiance vis-à-vis des professionnels des services sociaux, éducatifs, médicaux a elle augmenté. Ceux-ci se voient contrôlés voire interdits d'accès dans certaines cités ou bâtiments. Par ailleurs, l'unité de prévention urbaine de la DDSP, service dont s'honore le département, et qui a longtemps tenu un rôle majeur dans la médiation et la prévention des violences, éprouve aujourd'hui les plus grandes difficultés à pénétrer dans certaines cités, ou précédemment elle était considérée comme un interlocuteur respecté.

S'agissant du milieu festif, les difficultés des organisateurs face au niveau d'exigence des pouvoirs publics en matière de sécurisation des lieux, ... ont entraîné l'augmentation de l'usage de salles et terrains privés, et l'organisation de fêtes accueillant moins de 500 participants.

¹⁶ Il n'y a quasiment aucun consommateur de cocaïne parmi eux : ces derniers comparaissent dans la chambre s'occupant du crime organisé, et ne bénéficient pas d'injonctions thérapeutiques ni d'orientations vers le soin, à la différence de 2012.

UN MARCHÉ DU CANNABIS ET DE LA COCAÏNE DANS LES CITES

Deux produits sont vendus par les réseaux de cités en 2013: le cannabis (tous les réseaux) et la cocaïne, qui est de plus en plus présente géographiquement et en continuité. Quelques plans d'héroïne réapparaissent, mais de manière sporadique.

La prégnance des réseaux sur la vie des cités est manifeste ; selon les quartiers, elle est plus ou moins supportable pour les habitants. Dans nombre de cités, les réseaux de revente occupent le terrain, contrôlent les entrées, bloquent les passages dans les escaliers ou les ascenseurs durant le business et terrorisent les habitants pour prévenir toute expression hostile à leur rencontre. Dans d'autres, les effets sur la population sont plus diffus, moins violents, avec la limite que « *le business prime* » de toute façon. Ces réseaux n'en sont par ailleurs pas moins violents avec leurs vendeurs. La différence tient parfois à l'appartenance ou non de membres de ces réseaux aux familles habitant les cités, mais ce n'est pas une « garantie » : la personnalité et le mode de fonctionnement du « gérant » compte tout autant¹⁷.

Toutes les cités périphériques de Marseille ont un ou des réseaux qui gèrent la revente du cannabis, (comme d'ailleurs tous les quartiers de la Ville, en « sous-traitance » de ces réseaux), mais tous n'ont pas la même sophistication ni le même volume de clientèle. Beaucoup de cités gèrent d'abord les usagers du territoire qu'ils contrôlent, leurs premiers clients étant leur propre réseau. D'autres sont des organisations quasi entrepreneuriales, avec une clientèle urbaine, départementale et au-delà, dont la venue est souvent facilitée par les accès routiers.

Certains réseaux ont parfois un savoir-faire en gestion managériale et commerciale assez sophistiqué, et certains de leurs chefs s'attribuent des responsabilités quasi sociales : « *vous ne vous rendez pas compte du nombre de personnes à qui je donne du travail* », selon les propos d'un détenu, tenu à un travailleur social lors d'un groupe de parole.

DES RESEAUX ET APPROVISIONNEMENTS QUI SE DIVERSIFIENT

Depuis quelques années, ces réseaux proposent un ou plusieurs produits ; tous ont la résine de cannabis à proposer, souvent de deux qualités et prix différents, le « commercial » et le « bon » ou le « spécial ». Beaucoup offrent à la vente également de l'herbe, venant soit de Hollande, du Maroc par l'Espagne, soit issu d'une production locale. D'autres, de plus en plus nombreux, proposent également de la cocaïne, vendue par doses de 0.10, 0.20 ou 0.40 g (10€ par tranche de 0.10 g). Lors du démantèlement d'un réseau important d'une cité proche de Marseille, les services de police ont trouvé un tableau mentionnant tout ce qui était disponible à la vente, avec les différentes gammes de produit (cannabis et cocaïne), et de prix.

Les réseaux cohabitent : ceux qui vendent la résine ou l'herbe n'appartiennent pas au réseau qui vend la cocaïne, et les comportements vis-à-vis des clients sont très différents.

S'agissant d'autres produits, les informations sont moins probantes. Certains évoquent la vente d'héroïne dans les cités....Une revente de Ritaline en cités est rapportée par un observateur en milieu urbain. Ces informations concernant l'héroïne et les médicaments sont rapportées par plusieurs interlocuteurs, et des saisies d'héroïne ont été effectuées à partir d'un réseau de cité.

Le travail de démantèlement des réseaux est concentré, du fait de la politique pénale du Parquet et de sécurité du Préfet, sur les trafics de cannabis et de cocaïne en cités.

¹⁷ Voir à ce sujet le Rapport de Recherche de l'ORDCS n°1 : Bibard D., Borrelli C., Mattina C. Mucchielli L. Sahraoui K., *Trafics et trafiquants de drogues à Marseille* – ORDCS PACA

La crainte de l'interpellation lors de l'achat, comme le refus de nourrir le trafic ou d'être confronté à des trafiquants, le souci de l'écologie ont favorisé le développement des plantations de cannabis. Cette forme d'approvisionnement a confirmé sa place en 2013 ; elle concerne le plus souvent des activités privées, limitées à la consommation d'un seul usager. Ces plantations individuelles donnent parfois lieu à des rencontres entre planteurs pour goûter les productions, échanger entre botanistes les techniques, parler des essais de croisements,...; la tentative de créations légales d'associations sous forme de « cannabis social clubs », envisagée un temps à Marseille, ayant été sanctionnée pénalement en France, très peu de revendications s'affichent aujourd'hui, et ces groupes, qui peuvent regrouper jusqu'à 25/30 personnes « de 17 à 77 ans » ne souhaitent que la dissimulation pour assurer leur tranquillité.

L'approvisionnement peut aussi se développer dans des formes « semi industrielles », avec des plantations en appartements, loués à cette fin dans des cités HLM, ou sous serre dans des villes moyennes, ou en extérieur de la commune, sur des terrains agricoles discrets, comme la zone inondable du Val de Durance ; les saisies de la gendarmerie portent alors sur des moyennes de 40 pots, pouvant aller jusqu'à 200 pieds.

DES RESEAUX INTERCONNECTES EN REGION

Les cités marseillaises constituent le point principal d'approvisionnement du cannabis dans la région, et sans doute du département pour d'autres produits, en premier la cocaïne.

Même si une grande partie de l'approvisionnement passe par une première étape à Marseille, il existe en parallèle à ces réseaux d'autres points de vente directement fournis : lors d'arrivages, le produit est réparti sur plusieurs points de vente dans la région. Ainsi, en 2013, un arrivage de cocaïne destiné pour quelques dizaines de kilos à des revendeurs marseillais prévoyait également une livraison d'1kg à un revendeur d'Aubagne.

S'il a été avéré que les produits principaux comme l'héroïne, la cocaïne, le cannabis, sont disponibles aux mêmes qualités dans les villes moyennes de la région, la vente en 2012 était considérée comme plus discrète et moins importante.

Ce n'est plus tout à fait le cas en 2013 ; ainsi, une cité d'une ville au sud est de Marseille a été identifiée comme le lieu d'un réseau ayant la capacité à approvisionner tout l'est de la région, et le trafic démantelé n'a rien à envier à celui des cités marseillaises.

L'arrivée du produit dans la région s'effectue toujours par les moyens traditionnels : par les voitures, par bateau, et depuis peu, par train, moyen de transport considéré comme moins contrôlé.

L'approvisionnement s'effectue ensuite par transporteurs entre des caches et la cité : ce qui semble nouveau, c'est la quantité de résine qui est saisie lors d'interpellations de ces convoyeurs, puisqu'il s'agit de dizaines de kilos à chaque fois. Le produit est abondant, le risque est assumé.

DES TERRITOIRES RURAUX PLUS IMPLIQUES

De l'avis des CAARUD et professionnels des addictions, les territoires ruraux ont ces dernières années beaucoup évolué en matière de publics usagers et de produits disponibles. L'espace rural, qui a été investigué par les sites TREND en 2013¹⁸, est concerné par les mêmes activités de revente que celles que l'on observe en ville : des points de vente de cannabis, selon la formule des cités, avec des formes d'organisation prévoyant de manière moins sophistiquée une répartition de tâches (guetteurs, vendeurs, approvisionneurs, gestionnaire du stock...), des revendeurs très discrets de produits autres, à des usagers encore plus discrets, et des usagers revendeurs dans leur réseau

¹⁸ Pour le site de Marseille, l'observation porte sur le Pays d'Aigues (cantons de Pertuis et Cadenet, en Vaucluse) ; le rapport n'est pas publié ce jour (septembre 2014)

relationnel. Le nombre de ces derniers, de l'avis de nos interlocuteurs, semblent en accroissement : la pratique de l'achat collectif, avec mise de fonds en commun, du déplacement en ville ou à l'étranger de plans « pas chers et de qualité » pour l'approvisionnement, mobilise les usagers dans une logique d'« économie de la débrouille » plus que du deal. Elle n'est pas sans risque, puisque certains témoignent des menaces ou violences subies de la part de ceux qui vendent dans une logique « professionnelle » et qui ne tolèrent pas cette concurrence occasionnelle.

Les départements ruraux (Vaucluse, Alpes de haute Provence, Drôme) sont également investis, souvent depuis des décennies, par des « sons » issus de la mouvance techno, qui ont contribué également à faire connaître et rendre accessibles aux publics locaux les produits habituellement associés à leur culture. Ces transmissions participent donc du maintien et de la diffusion des usages de produits psychoactifs au sein des territoires ruraux.

PRODUITS CIRCULANTS EN 2013

Quatre sources permettent de documenter les produits circulants en 2013. Trois d'entre elles sont des données liées aux saisies et aux analyses de laboratoires.

- **SAISIES STUPEFIANTS - LABORATOIRES DE POLICE SCIENTIFIQUE (données nationales)**

La représentativité de chaque produit se maintient d'une année sur l'autre : parmi les 3788 produits analysés, une grande majorité est relative aux cannabis et à la cocaïne : cocaïne 32%, résine 33%, héroïne 12%, herbe 10%, amphétamines et dérivés 6%,...

Produit	Teneur moyenne	Remarques
Résine	17% (stable) 40 % en valeur Ma.	40% a un taux sup. à 15% Teneur X 2 en 10 ans
Herbe	13%	En légère hausse (10% en 2012)
Cocaïne	49%	Teneur en baisse depuis 10 ans (57% en 2000) Deux teneurs de C : - saisies aéroportuaires (62%) - territoriales (10/20%)
Héroïne	11% Teneur max. 61 % La moitié est à moins de 5%	Baisse depuis 12 ans avec fluctuations ; remontée en 2013, à confirmer
MDMA poudre	60% Teneur max. à 84%	Forme poudre à 78% des cas
MDMA comprimés	33% / g Teneur max. à 82%	Comprimés 23%
Amphétamine	19% Teneur max. à 73%	Forme poudre 93%
MA	65% forme « ice »	18 fiches
NPS	61 fiches	16 produits déjà inscrits 14 nouveaux

- **SAISIES STUPEFIANTS 2013 - OCRIS Antenne de Marseille**

Les saisies de l'antenne OCRIS concernent essentiellement la résine de cannabis et la cocaïne ; une affaire d'héroïne dans une cité de Marseille a donné lieu à une saisie de 527g d'héroïne brune. La

majeure partie des produits saisis était destinée aux cités marseillaises, sauf les 3,346 tonnes de résine sur un cargo en transit.

A ces données il convient de rajouter les saisies douanières à l'étranger destinées au marché local, et de signaler la hausse des biens immobiliers saisis en France ou acquis à l'Etranger, ainsi que les liquidités récupérées sur le trafic.

PRODUIT	NOMBRE DE SAISIES	QUANTITE (g)	Remarques
Plants	0	0	Aucune saisie en 2013
Herbe de cannabis	?	102 291 g	36 198 g en 2012
Résine	37	4,6 t	Dont 3,346 t venant d'un cargo en transit entre Maroc et Syrie
Cocaïne	25	72 kg	36 kg en 2012
Héroïne	2	527g	315g en 2012
MA	0	0	980g en 2012
MDMA	3	1385 g	en poudre
Saisies en numéraire		> 2M€	destiné à l'achat de résine et cocaïne

▪ SERVICE COMMUN DU LABORATOIRE DES FINANCES Marseille - 2013

Le Laboratoire SCL de Marseille a une zone de compétence qui s'étend du sud, de Menton à Perpignan jusqu'au nord, de la région Rhône Alpes jusqu'à la frontière Suisse.

Le nombre d'échantillons analysés a augmenté dans toutes les catégories

Produit	2012	2013
Total échantillons stupés	703	1045
Dont : Cannabis	435	789
Opiacés	31	84
Cocaïne	133	167
Amphétamines	5	6 (MDMA)

Teneur des échantillons de Marseille et alentours (Aix, Arles) :

		Bouches du Rhône 2013	Provence Alpes Côte d'Azur 2013	Interrégions (SCL Marseille 2013)	National (SCL 2010- 2011)
Stupéfiants	CAN R	17 % (71) [57%]	15 % (97) [56%]	13 % (537) [57%]	12 %
	CAN H	11 % (10) [8%]	12 % (22) [13%]	11 % (252) [24%]	11 %
	COC	37 % (27) [22%] + Coca/feuille coca (2)	39 % (45) [26%] +Coca/feuille coca (4)	47 % (167) [16%]	56 %
	HER	18% (1)	49 % (3)	15 % (84) [8%]	16 %
	AMPH	amphétamines (3) MDMA (6)			
	AS	LSD (2), Ketamine (3), 4-MEC	Méphédronne	α PVP Méthadone	
NS		mCPP Phénéthylamine	Kratom		

% = teneur ; () = nombre d'échantillons ; [%] = % de répartition de ces échantillons

- BDR en 2013 : 71 échantillons de résine / 10 échantillons d'herbe (57% résine 8% en herbe) ; en

cocaïne : 27 échantillons (22%), un échantillon d'héroïne, un peu d'amphétamine, du LSD, de la Kétamine et du 4-MEC.

- sur PACA, les mêmes ratios : 56% de résine et 13 % herbe, 26% cocaïne (45 échantillons), 3 échantillons d'héroïne

- sur toute la région SCL: 57 % résine, 24% herbe, 16 % de cocaïne, en nette baisse, par contre beaucoup plus d'héroïne, qui rentre par la frontière avec la Suisse, sous forme d'ovules, par voie ferroviaire. Quelques produits végétaux ont été saisis, mais hors PACA : du Khat (de mauvaise qualité), des têtes de pavot.

▪ **Données des collectes SINTES Veille Marseille – 2013**

En 2013, la veille active concernant la cocaïne repérée comme fortement dosée et achetée dans des cités marseillaises a été prolongée. Les teneurs sont inférieures à celles obtenues en 2012. A signaler, les quatre collectes d'herbe issues de croisements de graines locales, et les achats sur Internet.

Date	Provenance	Produit	Teneur	Motif
28/01	Quartiers nord	Cocaïne	40 %	Veille active
05/03	Quartiers Nord	Cocaïne	43%	Veille active
22/03	Quartiers Nord	Cocaïne	60.5 %	Veille active
22/03	Paris	Cocaïne caféine lidocaïne	Non déterminée	Confirmation CCM
22/03	Free partie	MDMA	Pas de stup détecté	Confirmation CCM
02/05	Quartiers nord	Cocaïne Tétracaïne UR-144	22%	Effets inhabituels
11/06	Achat sur Internet	MDPV		Troubles musculaires et anxiété (APHM)
16/09	Achat en Amérique du Sud	Cocaïne	52%	Veille active
18/11	PACA	4 collectes herbe	9.2 % 14 % 18 % 21.6 %	Veille active
10/12	Achat sur Internet	GBL	GBL	Réanimation + hospitalisation suite à un coma
10/12	Achat sur Internet	NRG-3	Chlorhydrate de phénéthylamine MPA Métylphénidate Caféine	
10/12	Achat sur Internet	MDA I	Idem sauf caféine	

Une observation sur le cannabis circulant à Marseille a également été conduite en 2013. Les résultats de l'ensemble des sites n'ont pas été publiés, mais il ressort des 60 collectes de Marseille analysées, les premières données suivantes :

Population	Taux THC herbe (%)	Taux THC résine (%)
Scolaires étudiants	9.28	14.6
Salariés	9.27	12.77
Personnes en situation précaire	9.4	10.78
Valeur moyenne 2013	9.31	12.64
Résultats 2005	5.43	7.10

Les publics enquêtés en 2005 avaient les mêmes profils. Il apparaît un quasi doublement des taux de THC du cannabis consommé en l'espace de 8 années.

TABLEAU RECAPITULATIF DES PRIX EN 2013

▪ Prix relevés des principales drogues par TREND Marseille

Principaux produits	Prix relevés / g	Tendance prix	Commentaires
Résine	Au détail dans la rue : 5 à 8€ Dans les cités : 3€ Olive : 8 à 10/15€	↓	La teneur augmente + le prix baisse
Herbe	De 10 à 12 €	→	La « locale » est moins forte et moins chère
Héroïne Blanche	160 €	↓	Peu disponible, qualité qui baisse au fil du plan
Héroïne Brune	50 € Accessible à la dose à 30€	→	Plus disponible mais sur des éventails de qualité plus large
Cocaïne	De 80 à 100 € (en cités) Des pochons à 20 € (0.2g) De 40 à 180€ (centre ville)	↓↑	Disponibilité ++ mais qualité très variable (à 40€ : souvent du speed)
MDMA poudre	60€	→	Prix stable
MDMA comprimés	10 à 20 € le comprimé	→	Réapparition en festif « Trance »
Amphétamine poudre	10 à 20 €	→	Disponibilité ++ en festif
LSD	10 € dose	→	Buvard ++ ou goutte ou micropointe (rare)
Kétamine	40€ (jusqu'à 60 €)	→	Prix selon la disponibilité La vente par demi gramme s'installe
Ritaline	5 à 15 € la plaque de 7	↓	Baisse de la demande
BHD	5€ comprimé 20 € plaquette de 7	→	Le générique est peu présent et les prix augmentent le WE
Méthadone	De 2 à 10 €	→	Selon le dosage et la galénique
BZD	Séresta® 50 : 5€ la plaque Valium® : 15 à 30€ la boîte Rohypnol® : 20€ la plaque Rivotril® : 10 à 15€ la plaque	↓↑	Le Rohypnol® s'est renchéri en fin d'année (jusqu'à 70€ la boîte)

ALCOOL

Données de cadrage

L'alcool est le produit psychoactif le plus consommé par toutes les tranches d'âge, dans les deux espaces observés, il est considéré par la majorité des personnes comme un produit simplement festif.

L'alcool est le produit rencontré par tous les usagers qui sont amenés dans leur parcours à fréquenter la rue. Il est achetable légalement à n'importe quelle heure, à chaque coin de rue, dans les snacks, les épiceries... Les hausses de prix sur les boissons alcoolisées, comme celles qui concernent le tabac ont des répercussions sur le public de la rue particulièrement dépendant de ces deux produits.

Tout événement festif comporte un bar, avec des boissons souvent très chères. Ces bars ne fournissent pas d'alcool fort mais de la bière, du vin, et parfois, du punch, que les événements soient légaux ou non. Pour partie à cause de ces constats (coût, offre, qualité,...) les participants aux soirées consomment surtout de l'alcool acheté préalablement au supermarché, qu'ils mélangent à des boissons sucrées non alcoolisées. S'il s'avère impossible de rentrer dans les lieux de soirées avec sa propre bouteille, l'alcool est consommé dehors avant l'entrée, ou gardé dans un endroit sûr et consommé petit à petit.

Tendances

Des produits circulants très variés

En milieu urbain, le produit le plus consommé est la bière 8.6., dont les usagers sous estiment le dosage en alcool. La bière est souvent mélangée avec des benzodiazépines.

En milieu festif, la consommation de liqueur anisée (pastis), bière et vin est souvent observée dans les événements de tous types. Le « *rhum arrangé* » « *fait maison* » est indiqué à plusieurs reprises comme une des boissons les plus utilisées lors de soirées privées et de free parties.

L'alcool est présent dans toutes les séquences de consommations

La consommation est augmentée par l'usage concomitant de stimulants comme la cocaïne et le speed et minorée par la consommation d'hallucinogènes comme le LSD et la Kétamine. Il semble également que le MDMA ne favorise pas l'alcoolisation à outrance.

Une perception qui reste neutre ou positive

Toutes les personnes sollicitées en milieu festif évoquent leur consommation d'alcool comme « non problématique » : ce produit n'est pas considéré comme une véritable drogue par les consommateurs, bien que son usage démontre le contraire. En milieu urbain, le produit accompagne la vie au quotidien, ce qui lui confère une place à part, qu'il est difficile d'évoquer avec les usagers comme étant « un problème ».

Des soins peu envisagés

Ce statut « à part » rend complexe les entrées en sevrage, leur succès durable, et les abandons ou la diminution de la consommation lors de traitements de maladies chroniques, comme celles liées à l'hépatite C. Il n'ouvre pas vers l'acceptation d'attitudes de modération ou d'évitement lors de consommations conjointes d'autres produits.

Faits marquants en 2013

S'agissant du milieu urbain, il a été signalé, en 2013 :

- la place de ce produit dans la hiérarchie des dommages subis. Il est à l'origine de la

plupart des problèmes rencontrés par les usagers en situation précaire : cause de la violence aux abords des dispositifs et dans la rue : « *un mec bourré, qui n'entend rien, qui ne comprend rien, c'est beaucoup plus difficile à gérer qu'un mec sous un autre produit* », des problèmes judiciaires, de la perte des liens familiaux, des difficultés à se réinsérer, des exclusions de structures d'hébergement,...

- la préoccupation assez nouvelle d'usagers de drogues vis-à-vis de ce produit qui « *arrive en tête pour les demandes de sevrage en milieu hospitalier* »
- le développement des alcoolisations dans les parcs et lieux publics, de populations jeunes et étudiantes, ou à proximité d'établissements scolaires.

La difficulté, voire l'impossibilité d'accéder aux soins pour la population la plus marginalisée a été décrite : « *Ils se présentent quand ils sont déjà dans l'urgence : ils arrivent avec des problèmes spécifiques qui, bien sûr, sont liés à leur consommation d'alcool... Ils veulent se soigner, ou même simplement comprendre ce qui arrive à leur corps et qui leur fait 'refuser' l'alcool... Mais, justement, ils ne veulent pas arrêter l'alcool, ils ne peuvent pas... Même s'ils ont des inquiétudes, et même des angoisses, par rapport à leur état de santé, l'alcool reste leur compagnon de vie. La boisson atténue plusieurs difficultés que, sans celle-ci, ils ne sauraient gérer : le problème n'est pas l'alcool, mais le fait que, à un certain moment, leur corps commence à le refuser... Ils se résolvent à demander de l'aide mais, vu que la réponse est toujours qu'il faut d'abord arrêter de boire et qu'ils ne peuvent pas l'accepter, souvent ils ne vont même plus chercher un diagnostic.*

En effet, ce diagnostic met en question la place de l'alcool dans leur vie : si pour se soigner, il faut que l'on arrête de boire, comment est-ce qu'on va faire pour gérer tous ces problèmes qui, avant, étaient apaisés ou cachés par l'alcool ? »

S'agissant du milieu festif, il a été observé que :

- les données sur l'accessibilité confirment les tendances observées jusqu'ici : le coût élevé des consommations vendues en espace festif commercial et le moindre coût en espace alternatif ; la très faible disponibilité des alcools forts dans les événements commerciaux comme dans les soirées illégales ; des alcools préalablement achetés et ramenés par les participants dans tous types de soirées. Dans ce dernier cas, la gestion de l'alcool au cours d'une soirée légale, qui interdit l'apport d'alcool venu de l'extérieur, s'effectue différemment selon la taille de l'événement et le caractère pointilleux du personnel de sécurité : l'alcool peut être caché et consommé petit à petit, ou bien les usagers sont contraints de tout boire avant de pénétrer dans le lieu festif. Lors des soirées de petite dimension, il est plus facile de faire rentrer de l'alcool de l'extérieur ou de le consommer en laissant la bouteille dehors, et en faisant plusieurs allers-retours. En cas de très grands événements alternatifs non autorisés, il est possible de trouver des stands organisés par des participants, vendant de l'absinthe ou faits maison (alcools forts macérés).
- la prise en compte du risque de contrôle routier semble mieux ancrée : « *Les gens ont de plus en plus peur de se faire interpellé par la police à la sortie de la teuf.. Les gens que je fréquente gardent des éthylotests dans la voiture et, avant de se mettre au volant pour rentrer à la maison, ils font le test : s'il s'avère qu'ils sont positifs, ils ne partent pas mais ils restent dormir jusqu'à ce que leur niveau alcoolique soit descendu en dessous des limites de loi* ».

A signaler : Un médecin rapporte l'observation d'un mésusage par des publics jeunes : mélange de Baclofène¹⁹ et de bière, provoquant des effets euphorisants.

¹⁹ Le Baclofène est un psychotrope myorelaxant dérivé de l'acide gamma-aminobutyrique (GABA). Il a reçu, en 2014, une recommandation temporaire d'utilisation par l'ANSM pour son utilisation dans le sevrage de la dépendance à l'alcool.

Données de cadrage

Le **cannabis** est une plante dont le principe actif le plus connu est le THC (tétrahydrocannabinol). Sa concentration est très variable selon les préparations et la provenance du produit. Il se présente sous 3 formes : l'herbe (feuilles, tiges et sommités fleuries séchées), la résine (le haschisch) et l'huile, plus concentrée en principe actif. Avec l'alcool, le cannabis fait partie de la base de la polyconsommation. Il joue également un rôle de régulateur des autres consommations : « *gérer les descentes* » des psychostimulants, faire des pauses pendant les soirées, passer « *de l'ultra - activité à une phase somnolente* », ou préparer la sortie de la fête.

Les motivations à consommer des usagers du milieu urbain ou festif sont souvent l'habitude acquise et une aide « indispensable » à l'endormissement le soir, que les usagers assimilent à une forme de « dépendance psychologique ». Peu de problèmes de santé sont directement évoqués par les usagers, si ce n'est ceux liés à l'usage concomitant du tabac.

L'expérimentation contemporaine de ce produit concerne trois générations, ce qui influence le regard que l'on porte sur le produit et sa forte inscription sociale et culturelle dans notre société.

Il faut rappeler qu'une part importante de jeunes n'a aucune attirance particulière pour ce produit, une fois dépassées les premières expérimentations adolescentes.²⁰ La génération actuelle des adolescents semble d'ailleurs moins sensible au cannabis comme marqueur d'identité que leurs aînés. Ce regard plus « détaché » des jeunes sur le produit entraîne des difficultés pour nombre d'intervenants sociaux, qui ont du mal à situer le curseur de la dangerosité, car ils adhèrent à la fois aux discours de banalisation : « *tout le monde consomme, ce n'est pas une drogue ; c'est normal de consommer vu ce qu'ils vivent* », ou de diabolisation : « *c'est illicite, c'est la porte ouverte aux drogues dures, cela entretient les trafics,...* ».

Enfin, des avis sur les effets bénéfiques du cannabis (stimulation de l'appétit,...) dans le cadre d'un accompagnement thérapeutique pour certaines pathologies (VIH, Hépatites,...) sont souvent rapportés, venant des intervenants de réduction des risques ou spécialisés en addictologie, qui agréent cet usage chez leurs patients, à partir de constats cliniques, et prennent de ce fait des positions plus pragmatiques vis-à-vis de ce produit.

La région Provence Alpes Côte d'Azur reste parmi les plus consommatrices de ce produit. Si l'on considère les expérimentations à 17 ans, en PACA 48 % des jeunes en ont consommé en 2011, versus 41.5 en métropole, 9% des jeunes ont un usage régulier (au moins 10 fois par mois) versus 6.5%.²¹ Dans les Bouches du Rhône, 13% des garçons de 17 ans ont un usage régulier.

Les orientations des usagers de cannabis vers les soins par les procureurs est la pratique du TGI de Marseille depuis plusieurs années. Elle est due à l'extension de la population de publics consommateurs (incluant un nombre plus important de personnes ayant des fragilités psychiques) et à l'augmentation des interpellations pour infraction à la législation sur les stupéfiants, et au souhait de prononcer des mesures pénales pour les usagers²².

²⁰ Contrairement au tabac et à l'alcool, cette stagnation de la diffusion du cannabis s'est accompagnée d'une baisse des usages dans l'année et au cours du mois. Aujourd'hui, un peu moins d'un quart (22,4 %) des adolescents déclarent au moins un usage mensuel. Amorcé depuis 2002, ce mouvement semble s'inscrire dans la durée. En particulier, la baisse de l'usage régulier (au moins 10 usages dans le mois) se confirme, avec 6,5 % de consommateurs réguliers en 2011 contre 7,3 % en 2008 ($p < 0,001$) pour les deux sexes. Enquête ESCAPAD 2011, OFDT -Tendances n°79, février 2012

²¹ Enquête ESCAPAD 2011, OFDT

²² La politique pénale au TGI de Marseille prévoit des poursuites pour trafic si la quantité détenue de cannabis est supérieure à 100grs, ou en cas de personnes interpellées à Marseille relevant d'autres juridictions

Tendances

Une disponibilité toujours élevée, en milieu festif et urbain

Tous les observateurs TREND et les structures sollicitées indiquent le haut niveau de disponibilité du cannabis, en premier de la résine mais également, fait nouveau depuis 2012, de l'herbe.

Une vente de résine très organisée, relayée par des micros trafics qui assurent l'accessibilité :

Le marché du cannabis repose sur deux niveaux :

- **la vente en cités** reposant sur une organisation de réseaux « professionnels », cibles prioritaires de l'action des pouvoirs publics
- **une vente rediffusée dans des petits réseaux ou revendeurs isolés, dans l'ensemble de la ville** : elle s'effectue dans les bars, dans la rue, en appartement, par des élèves au sein de certains établissements scolaires, dans les campus universitaires,...

Une place plus importante donnée à l'herbe « locale », dont le prix est en hausse

Les dernières années sont marquées par l'accentuation des propos entendus sur la culture d'un cannabis local, souvent préféré aux herbes importées.

Le sentiment que la teneur en principe actif augmente, mais que la qualité du produit reste très inégale

Il est souvent rapporté que « *la qualité de l'herbe va de plus en plus en s'améliorant* », mais aussi des anecdotes contradictoires sur des pratiques de coupage, édulcoration, dégradant la qualité supposée du produit. Aucune ne peut être infirmée ou confirmée ; elles participent sans doute des légendes urbaines, des rumeurs et d'inférences logiques basées sur une information partielle des usagers.

Faits marquants pour l'année 2013

Le cannabis reste un marqueur social fort

Les qualités consommées sont très dissemblables selon l'origine sociale et la fonction de l'usage ; à comparer, le « *commercial qui pue* » des usages précaires, liant social mais aussi outil d'automédication, que l'on achète et consomme « *quelque soit le coût* » et l'herbe des publics issus des classes moyennes, qui se consomme dans un projet simplement hédoniste, souvent à l'aide d'un inhalateur, dont la mode s'est fortement développée cette année.

Des usagers qui considèrent toujours ce produit comme non problématique

Le cannabis a un statut différent des « autres » substances psychoactives, bien que les propos tenus sur les difficultés liées aux usages réguliers soient de plus en plus présents.

Si certains CAARUD éprouvent des difficultés à faire appliquer l'interdit de sa consommation à tout le moins aux abords de la structure, parce que pour les usagers « *ce n'est que du shit, et c'est pas grave* » les CSAPA signalent le niveau élevé de consommation atteint par nombre de leurs patients, et le déni des problèmes de santé qui peuvent en résulter. Ainsi, dans un établissement pénitentiaire du département, sur 140 détenus, 1/3 présentent des consommations élevées de cannabis, souvent couplées à des comorbidités psychiatriques. Dans un autre établissement, le taux d'usagers est évalué à 80 %. Les prises en charge en lien avec des troubles psychiques (tachycardies, angoisses, malaises) liés à ce produit restent rares. Les médecins observent qu'ils n'ont que très rarement à faire face à une demande de sevrage ou de soins ayant pour objet le cannabis ; certains usagers rencontrant des problèmes de santé et de dépendance, répugnent à s'adresser à un dispositif de soins, ne se considérant pas comme « *toxicos* » ; certaines équipes relativisent la nocivité intrinsèque de ce produit, au regard des problématiques sanitaires de certains usagers, et de leurs autres consommations de psychotropes, incluant l'alcool, et jugées « *plus lourdes de conséquences* » selon

une infirmière. Enfin, la responsabilité d'un cannabis fortement dosé, dans la survenue de troubles, n'est pas toujours reconnue par les personnels soignants, en particulier lors d'entrées aux urgences.

Une accessibilité et une disponibilité qui restent très fortes

Ce contexte est du à la profusion de l'offre sur Marseille, à la fois sur la quantité qui peut être proposée à l'achat par les particuliers et la multiplicité des lieux de vente. La disponibilité est liée à la diversité des approvisionnements : ceux portés par des réseaux criminels, incluant ces dernières années des « cannabis factories », ceux venant des cultures domestiques et ceux gérés par des trafics de fourmis avec les pays au Sud (Maroc, Espagne) qu'il ne faut pas négliger²³.

L'herbe proposée à la vente dans les cités pourrait ainsi provenir de plantations « semi industrielles » ; des sites à partir de 40 pots jusqu'à 200 ont été démantelés par la Gendarmerie en 2013 dans le département.

D'autre part, de plus en plus de particuliers choisissent de développer eux mêmes une petite culture (de 1 à 4 pieds) à l'aide des « solutions techniques nombreuses, performantes, économiques et sécurisantes » proposées par des boutiques spécialisées ou identifiées lors de déplacements en Catalogne. Ces solutions ont tendance à se multiplier, et génèrent des micro- réseaux d'amis qui se fournissent sur la base d'un paiement ou d'échanges de services.

L'accessibilité de l'herbe augmente et celle de la résine est jugée « très haute » : tout le monde s'accorde pour dire qu'il est très facile de s'en procurer à Marseille, que ce soit « en ville » ou bien « au quartier ». Il suffit de monter « au quartier », « c'est simple, en plus ils te filent même des feuilles ! ». ». Cet accès est souvent vécu comme « sécurisé » et très commercial par les clients. Il est possible aussi d'en acquérir facilement en centre ville, « si on cherche un peu, ou même si on cherche pas, pourvu qu'on ait une tête de fumeur ».

En milieu festif commercial ou en teuf, si la plupart des gens fument ce qu'ils amènent de chez eux, il est toujours possible trouver du produit en soirée. En free party, le cannabis est facilement accessible à l'achat (souvent de l'herbe), en soirée commerciale moins, puisque le gain possible en l'amenant, ne vaut pas le risque que l'on court.

La tendance à la hausse des taux de THC se confirme, et des prix qui restent stables

La hausse du taux de psychotropes dans la résine est constatée par les laboratoires locaux (police scientifique et douanes), comme sur l'ensemble du territoire. Elle semble néanmoins supérieure dans le Sud, sans que l'on puisse expliquer ce résultat. Le taux de THC mesuré est celui effectivement fumé, donc qui inclut la part de THC sec et son acide associé, transformé en alcool à la combustion. 25 à 30 % de THC sont des résultats courants pour des résines saisies et analysées par les laboratoires.

Par ailleurs, la collecte de résine et d'herbe effectuée par SINTES Marseille en 2013 montre une nette augmentation des taux depuis la dernière observation en 2005 : la valeur médiane du cannabis fumé par les usagers est passée de 6% à 11%.²⁴ Le taux moyen du THC de l'herbe collectée, dans cette enquête, est plus faible que le taux de la résine : 9.31% versus 12.71%. Il s'agit souvent d'herbe produite localement, moins forte d'après les usagers que celle achetée dans les réseaux des cités.

Un taux élevé ne correspond pas forcément aux attentes des usagers. Elles dépendent de l'âge, des contextes, des motivations liées à la consommation : si, « à 20 ans tu cherches du super fort, plus tard c'est la beuh locale qui est préférée ». Par ailleurs, des groupes informels de planteurs/consommateurs se sont constitués ces dernières années, ils produisent en toute discrétion une herbe venant de croisements entre plantes locales et exotiques, mais la surenchère actuelle sur les taux élevés des variétés génétiquement modifiées ne les intéresse guère

²³ Comme la mise en commun de fonds pour l'achat direct de résine au Maroc (voyages en camping car,...) .Le risque à la frontière a amené également la pratique de l'ingestion d'« olives », résine de bonne qualité par des passeurs.

²⁴ Etude non publiée à ce jour.

Les prix sont fonction du nombre d'intermédiaires et de la qualité proposée : le cannabis vendu en teuf et en festival, ou celui disponible dans des bars du centre ville est un peu plus cher que celui de cité, car il inclut la marge du revendeur. Le produit semble conservé dans l'état de sa réception à Marseille, il n'y aurait pas de produits de coupe rajoutés avant la revente aux particuliers.

LES OPIACES

HEROÏNE

Données de cadrage

L'héroïne est un opiacé obtenu par synthèse de la morphine. Elle se présente sous la forme d'une poudre ou de granulés à écraser. Longtemps injectée par voie intraveineuse, l'héroïne peut aussi être prise (« sniffée ») ou fumée. La pratique de fumer l'héroïne est repérée à Marseille depuis 10 ans environ, elle semble avoir été introduite par des voyageurs européens.

L'héroïne est souvent liée à des besoins de régulations entre produits. La plus fréquemment observée est l'alternance héroïne/cocaïne, ou leur usage simultané (speed ball). L'association avec la Kétamine permet d'allier des effets planants et hallucinogènes. L'héroïne est également utilisée pour la gestion de « descentes » des hallucinogènes et des amphétamines. Les associations de produits, notamment héroïne et cocaïne, augmentent les risques de surdosages alors que l'utilisateur pense être lucide.

Si l'usage d'héroïne a été très présent à Marseille jusqu'aux années 90, sa réapparition – controversée – dans les années 2000 a été moins marquée dans notre région que dans les autres sites TREND. Les usagers ayant expérimenté l'héroïne et la voie injectable sont, du fait de cette ancienneté, très présents dans les files actives des centres de soins et de réduction des risques, et à des taux supérieurs à la moyenne française, par contre le taux d'utilisateurs récents est très en retrait. Ainsi, dans les CAARUD régionaux, la part d'utilisateurs ayant consommé de l'héroïne dans les trente derniers jours n'est que de 19.9 % versus 31.3% au niveau national, et n'a augmenté que de 1 point depuis 2008²⁵.

De même, dans les CSAPA marseillais, l'héroïne n'a été consommée récemment que par 3% des sujets inclus dans l'enquête, vs 11% hors Marseille, et elle est préférentiellement sniffée (80% Marseille vs 71% hors Marseille) ou injectée (20% vs 19%) et jamais fumée (0% vs 20%)²⁶.

Depuis quelques années, on assiste à l'émergence de nouvelles populations d'utilisateurs d'héroïne. Ces populations, plus jeunes, sont plus difficiles à décrire dans la mesure où elles échappent largement au système sanitaire et social. Trois publics se distinguent :

- des usagers en situation précaire, évoluant entre le milieu festif techno et les zones urbaines. Il s'agit d'une population jeune, le plus souvent nomade ;
- des usagers plus intégrés socialement, qui fréquentent le milieu festif techno, essentiellement consommateurs de produits stimulants, qui prennent de l'héroïne en complément afin de moduler les effets de ceux-ci ;
- des usagers ayant une pratique occasionnelle du produit que ce soit dans un contexte festif (clubs, discothèques) ou privé (appartement)

Une des caractéristiques de la région est que l'usage d'héroïne, surtout par voie injectable, reste largement stigmatisé dans les espaces festifs. Cette stigmatisation est en partie due aux nombreux décès par surdoses ou par maladies liées aux infections au VIH et au VHC dans les années 80 et 90. Les files actives des CAARUD rendent compte du taux encore élevé de ces contaminations en région PACA : en 2010, 11.7% des usagers des CAARUD sont positifs au test VIH (vs 5% en France) et 43.1%

²⁵ Enquête EnA-CAARUD de l'OFDT – juillet 2013

²⁶ Enquête OPPIDUM 2012 – CEIP – addictovigilance PACA Corse

sont positifs au VHC (vs 21% en France).²⁷

La revente d'héroïne à Marseille reste confidentielle et aléatoire ; il est parfois plus facile, pour des usagers/revendeurs, de s'en procurer en allant se fournir dans des villes périphériques ou à l'étranger.

Courant 2011, l'OFDT a procédé à des collectes d'héroïne sur les sites TREND, dont Marseille²⁸. Les résultats pour Marseille montrent des éléments de différenciation :

- sur les 374 échantillons collectés en France, 35 sont de l'héroïne « chlorhydrate » dite « blanche ». Ce type d'héroïne ne circule que dans certains quartiers de Paris et à Marseille
- la teneur en héroïne est inversement proportionnelle à la distance avec la frontière franco belge, elle est de 15 % à Paris et de 5 % à Marseille ; la teneur moyenne est de 5% pour l'héroïne brune et 27% pour la blanche
- les échantillons fortement dosés sont de l'héroïne blanche (avec un maximum à 70% à Marseille)
- les teneurs fluctuent au cours de l'enquête, et, sur la période globalement diminuent, passant de 12% à 6%
- enfin, à Marseille, le prix de l'héroïne blanche se négocie autour de 120 € (pour une teneur moyenne de 39 % soit 350 € le gramme d'héroïne pure) contre 40 € à Paris (pour une teneur moyenne de 27 % soit 185 € le gramme d'héroïne pure).

Tendances

Une revente qui reste très limitée et confidentielle

2012 marque la fin d'une forte disponibilité d'héroïne blanche sur les plans du centre ville. La revente, toujours à des pairs, s'organise par des usagers revendeurs, mais sur des quantités limitées achetées à l'extérieur de la Ville ou à l'étranger.

Des produits de qualité très différente

Il y a trois qualités retrouvées sous l'appellation d'héroïne

- *La blanche* : les consommateurs ont signalé la « *qualité exceptionnelle* » du produit vendu par la filière du centre ville, en 2011. La qualité en 2012 s'est détériorée.
- *la brune* : Le produit est souvent rapporté de Hollande, Espagne ou Belgique par des petits réseaux ou des particuliers
- « *La brûlée* », est l'héroïne la moins chère et la moins forte. Elle est vendue sous forme de cailloux, très coupés en caféine.

Des usagers plutôt insérés, des jeunes et des personnes anciennement usagères

Les usagers de drogues concernés par l'usage d'héroïne sont relativement « avertis » : ils ont intégré les pratiques de RDR.

Faits marquants pour l'année 2013

Pas d'évolutions majeures à signaler en 2013. Nos interlocuteurs témoignent de certains faits marquants.

Peu d'usagers d'héroïne présents dans les CSAPA, CAARUD, et dans les espaces festifs

Les usagers d'héroïne ne constituent qu'une petite minorité des usagers habituels de ces espaces ; les anciens héroïnomanes, qui ont connu l'héroïne des années 70 et 80 n'ont plus les réseaux, les prix

²⁷ Enquête EnA-CAARUD 2010, OFDT

²⁸ « Héroïne : composition, prix, connaissance des usagers : analyse réalisée à partir des résultats de l'enquête nationale SINTES novembre 2010- décembre 2011 » Emmanuel Lahaie, Agnès Cadet-Tairou –OFDT (en cours de publication)

sont dissuasifs pour une qualité médiocre. La possibilité de recourir au Skénan® ou à une cocaïne plutôt abondante et de qualité les éloigne également de ce produit.

Certains évoquent une certaine distinction voire de l'« élitisme » à leur propos, car ils privilégient la qualité au prix, l'accès à un réseau confidentiel et sûr, « *petit mais éternel, et fournissant un produit d'une qualité constante : bonne mais pas excellente* ». L'héroïne est disponible à Marseille dans un petit milieu éclectique d'amateurs globalement insérés.

Les consommateurs d'héroïne sont peu nombreux dans l'espace festif et difficilement repérables ; ils évitent également de parler de leur pratique, car elle est toujours mal perçue : « *l'héroïne reste, dans l'imaginaire collectif, la limite à ne pas franchir* ». Toutefois, la stigmatisation induite par ce produit serait tout de même en régression : « *la consommation se fait en cachette... Ce n'est pas bien vu d'en consommer... Mais, après, tout le monde tolère sa consommation quand c'est un pote qui la pratique et on sait qu'il ne s'agit pas d'un toxico...* ».

D'autre part, en milieu festif, le recours à la voie injectable semble de moins en moins visible, le sniff domine et la « chasse au dragon » se développe.

Mis à part les usagers occasionnels, les publics de l'héroïne sont des usagers quotidiens qui ont recours également aux traitements de substitution, ou des personnes souvent mieux insérées que le premier groupe sur le plan socioprofessionnel, faisant un usage pluri hebdomadaire et irrégulier mais alternant avec des périodes de sevrage, sans passer par la substitution : « *c'est mieux de se taper un manque pour une semaine, et même pour deux, plutôt que le TSO... C'est un véritable piège : s'en sortir devient encore plus difficile qu'avec l'héro !* ».

Une disponibilité en baisse, une offre qui est redevenue très confidentielle et ponctuelle, un prix qui reste élevé, voire en hausse

Les trois ou quatre années précédentes ont constitué une période de hausse de la disponibilité d'héroïne à Marseille. Cette activité n'a pas permis à des réseaux de se réimplanter durablement. Une offre de rue peu discrète, avec des « *files d'attente dans la rue* » avait été démantelée lors de plusieurs opérations jusqu'en fin 2013.

L'accès s'organise depuis soit sur les réseaux habituels, mais qui sont très clandestins, et « privés », car connus par des clients habituels, soit sur des opérations de revente peu durables (parfois uniquement sur une journée), dans des appartements d'une cité périphérique, ou sans point de vente fixe, par rendez vous téléphoniques, et transactions hors Marseille.

La vente en milieu festif alternatif reste rare, et il s'agit de réseaux plutôt fermés qu'il faut connaître : « *simplement demander à quelqu'un s'il en a, ça craint !* »

La vente d'héroïne blanche en petites quantités est une nouveauté, jusqu'alors peu connue en France, puisqu'il est possible d'acheter « *des doses de 0.10 à 20€, ou de 0.2 ou 0.3 à 40€* ». La vente au gramme se fait de plus en plus rare : ces pratiques, effectuées selon le bon vouloir du revendeur, situent le prix du gramme à 200€.

Les ventes en appartement sont de l'ordre de 50€ le gramme de marron et 40 € le quart de gramme de blanche (soit 160€ le gramme) mais l'approvisionnement n'est pas toujours constant.

La vente d'héroïne marron est effectuée par des usagers revendeurs qui se déplacent pour s'approvisionner, soit dans des petites villes à la périphérie, « *pour 20 g, tous les 8/10 jours* », soit à l'étranger, pour des quantités plus importantes. Ces points de vente sont très discrets ; ils sont à l'opposé des points de vente du cannabis, qui eux laissent toute leur activité et leur clientèle visibles, et constituent, si l'on considère également les nuisances à la population qu'ils génèrent, une cible plus aisément appréhendable par les services de police.

A signaler un témoignage d'accès à de l'héroïne élaborée à partir d'Effergan codéiné®, le procédé bien que complexe étant attesté dans la littérature.

La présence d'usagers d'héroïne venant de l'extérieur de la région (Nord, Est de la France) pour effectuer un sevrage reste attestée, et reliée à ces observations : le réseau ne leur est pas accessible, le produit est stigmatisé, et le prix est dissuasif, car selon eux, elle coûte ici « *50 € le gramme, et elle est recoupée, alors qu'à Lille, c'est à partir de 10,15 €* ».

BUPRENORPHINE HAUT DOSAGE

Données de cadrage

La BHD, Buprénorphine haut dosage, avec le Subutex® comme princeps, est utilisée dans le cadre d'un protocole médical de substitution aux opiacés. L'arrivée de médicaments génériques du Subutex® en 2007 (Arrow® et Mylan®) n'a pas modifié la préférence marquée pour le princeps.

Avec la généralisation des MSO à la fin des années 1990, sont également apparues des pratiques de mésusages de ces produits. L'injection de BHD a été, et reste la pratique la plus préoccupante. Elle a engendré de nouveaux problèmes de santé, comme le gonflement des mains et des avant-bras (« syndrome de Popeye »).

Une autre difficulté concerne les cas de sujets « primo usagers de Subutex® » pour lesquels ce produit constitue la porte d'entrée dans l'usage d'opiacés : il s'agit d'une population hétérogène plutôt jeune et aux conditions de vie précaires, qualifiés d'« errants » ou de « nomades », et de personnes originaires d'Europe de l'Est et du Maghreb. La BHD a donc acquis depuis près d'une dizaine d'années une réputation de « drogue de rue » qui a entraîné sa disqualification croissante auprès de la plupart des usagers la mésusant.

Le trafic de cette substance s'est également mis en place avec l'apparition de petites scènes ouvertes de Subutex® dans lesquelles vendeurs et usagers se rencontrent sans avoir recours à des intermédiaires. Plusieurs causes expliquent l'expansion de ce marché noir de BHD : la facilité de prescription auprès de certains médecins, la demande soutenue de ce produit par une population très marginalisée, ou encore l'insatisfaction de certains concernant leurs dosages qui les conduit à compléter leur traitement par un achat dans la rue où l'offre est abondante. Les plans de contrôle de l'Assurance maladie ont permis de diminuer globalement ce phénomène : informations sur le bon usage en 2003, plan de gestion des risques en 2006, et récemment une mise au point de l'ANSM en octobre 2011²⁹.

Le nombre d'usagers de BHD est important et en augmentation dans la région, en particulier à Marseille, du fait de la présence d'une population nombreuse d'ex-héroïnomanes âgés et de polytoxicomanes en grande précarité. Ainsi, si en 2008, 37,1% des personnes fréquentant les CAARUD de PACA ont utilisé de la BHD durant les 30 derniers jours, ils sont 45% en 2010, alors qu'au national, le niveau est resté stable à 40 %³⁰.

Le protocole BHD est d'ailleurs largement privilégié à Marseille : dans les CSAPA marseillais, parmi les usagers en substitution, 49 % sont en protocole BHD (Subutex® ou générique) contre 30% dans les centres hors Marseille, les autres personnes étant en protocole Méthadone. 2% suivent un protocole avec la Suboxone³¹.

Tendances

Une disponibilité en baisse, pour un produit toujours accessible dans la rue

Le nombre de médecins prescripteurs de BHD serait en baisse. Cette évolution serait due à un manque de formation des généralistes, la peur de multiplier les demandes, et à l'augmentation des contrôles effectués par l'assurance maladie.

Des prix en hausse

Cette baisse de disponibilité aurait eu des répercussions sur le prix des comprimés vendus dans la rue

²⁹ Initiation et suivi du traitement substitutif de la pharmacodépendance majeure aux opiacés par buprénorphine haut dosage (BHD) - Mise au point le 11/10/2011 de l'AFSSAPS

³⁰ Enquête EnA-CAARUD 2010 – OFDT

³¹ Enquête OPPIDUM 2012 : Principaux résultats pour les centres de Marseille versus centres hors Marseille - CEIP Addictovigilance PACA Corse

Toujours des primo-usagers

La BHD est un marqueur de la grande précarité, quels que soient le sexe et l'âge.

Des génériques mieux appréciés et la voie fumable plus pratiquée

Des usagers commencent à préférer le générique au princeps.

Un produit qui reste prisé en milieu urbain malgré sa dangerosité

Le Subutex® malgré sa dangerosité par voie injectable, reste le produit le plus utilisé par cette voie, et le plus « populaire » à Marseille. En milieu festif, l'usage de BHD reste mal perçu, plus stigmatisé que l'usage d'héroïne.

Faits marquants pour l'année 2013

Une démarche collective pour l'accessibilité au traitement des usagers de drogues sans droits

Les structures de soins spécialisés se sont réunies courant 2013 au sujet de l'organisation d'une délivrance rapide de BHD, afin de rester pour ces patients dans une logique de Réduction des risques et de diminution des consommations de rue³². Des démarches sont entreprises auprès de la CPAM et de l'ARS, afin d'ouvrir la possibilité de détenir quelques traitements de Subutex® nécessaires et de créer une filière administrative permettant de réduire les délais d'ouverture des droits. Cette question soulève également celle des difficultés d'orientations entre CAARUD et centres de soins en addictologie, et de prescription par la médecine de ville, trop peu présente.

Les modalités administratives d'accès à la BHD sont pour partie responsables du maintien d'un marché de rue pour ce produit, mais ce ne sont pas les seules raisons (rendez vous manqué avec le médecin, sentiment d'être sous dosé, préférence pour le princeps,...).

Les prix du marché de rue sont stables : 10 à 20€ la plaque, 4 ou 5€ à l'unité.

Une grande variabilité des situations vis-à-vis des risques

Cette grande variabilité est liée à la diversité de publics concernés, allant de personnes insérées aux très précarisées. Il est observé à la fois des évolutions positives en matière de réduction des risques, puisque des usagers demandent plus de « filtres toupies » (Stérilift®) qu'avant, ce qui s'est traduit par moins d'abcès, et que l'usage par inhalation est signalé par deux CAARUD, mais également des maintiens dans les pratiques à risques en lien avec l'injection, ou avec la polyconsommation.

A noter, moins de réticence vis-à-vis des génériques, et des signalements d'usage par voie injectable de **Suboxone®**, des usagers ayant acquis des techniques particulières de filtration, et le produit étant peu adapté aux usagers ayant les récepteurs opiacés déjà saturés.

METHADONE

Données de cadrage

La Méthadone est un médicament de substitution aux opiacés (MSO). Ce médicament, sous forme de sirop, est généralement bu, quelques tentatives d'injection sont rapportées. En 2008 la Méthadone gélule a fait son apparition, mais peu nombreux sont les patients qui en bénéficient, du fait des règles d'entrée dans le programme.

Marseille bénéficie, entre autres, d'un programme « bus méthadone » porté par le CSAPA Bus 3132, qui permet de développer l'accès à une substitution encadrée par des soignants et à donner à ce produit une image plutôt positive en tant que MSO auprès de populations précarisées. Les usagers mettent en effet en avant son efficacité contre le manque psychique et physique, et il est un outil de « confort » pour le consommateur d'opiacé qui ne redoute plus les « trous d'approvisionnement ».

³² L'association Bus 31 32 délivrait ce type de traitement jusqu'en 2011, arrêté faute de moyens sur le budget pharmacie (rapport d'activité 2013 de l'association, p. 76)

Le fait qu'il soit un agoniste complet d'autres produits, opiacés ou non, a suscité des usages en association de produits pour potentialiser les effets.

Les bénéficiaires de ce traitement de substitution constituent un large éventail qui va de la grande précarité jusqu'aux publics insérés / salariés.

Sa moindre disponibilité sur le marché parallèle est associée à une utilisation par des usagers plus intégrés socialement. La méthadone est d'ailleurs très peu vendue sur le marché parallèle à Marseille ; elle est plus souvent échangée, troquée que vendue, et provient ainsi quasiment exclusivement de stocks et de surplus accumulés par des patients substitués, qui, pour diverses raisons, ne consomment pas la totalité de ce qui leur a été prescrit et délivré.

Ainsi, pour les publics les plus précaires, très habitués à l'usage de la voie injectable, l'accès à la Méthadone qui ne s'injecte pas peut être une opportunité pour pratiquer la revente ou l'échange de produits.

Les usagers des CAARUD régionaux sont 29 % à bénéficier d'un traitement de substitution avec la méthadone vs 22.3% au niveau national³³ ; de manière générale, les produits de substitution (méthadone, BHD et Sulfate de morphine) sont plus fréquemment utilisés par les usagers des CAARUD régionaux qu'au niveau national.

Par contre, s'agissant des CSAPA, le recours à la Méthadone (gélule + sirop) parmi les personnes sous protocole de substitution est moins fréquent à Marseille (48% versus 65%).³⁴

Tendances

Un marché de dépannage entre usagers avec un peu de revente

De manière globale, la méthadone se retrouve très rarement hors protocole de traitement et sur le marché des médicaments.

Des stratégies pour ressentir l'effet « drogue »

La plupart des usagers de méthadone utilisent ce produit pour la suppression du manque et la sensation de confort qu'il procure. Certains usagers font part de leur besoin de sentir une montée lors des prises de méthadone, effet qu'ils ne retrouveraient plus avec la forme gélule.

Faits marquants pour l'année 2013

Une délivrance sous forme gélule dont la part augmente, même dans les structures bas seuil

L'association Bus 31 32 a permis une certaine souplesse dans la délivrance de méthadone, en assurant des dépannages ou délivrances exceptionnelles pour des usagers suivis ailleurs, lors de congés de médecins, et les week-ends. En l'absence de preuves de leur dosage habituel, il est délivré un maximum de 40 mg de méthadone, même sans droits ouverts à la sécurité sociale. Si la gélule de méthadone reste difficile d'accès, sa présence augmente : le taux de gélules délivrées par cette association a atteint en 2013 la moyenne nationale (40% gélule – 60% sirop), alors que l'activité relève du bas seuil ; d'autres dispositifs agissent de même avec leurs publics en situation précaire, sans que ce choix ne pose de difficultés.

Des usages détournés qui restent rares

La grande majorité des prises sont effectuées dans le cadre d'un traitement. Certains usagers disent que le produit « accroche » plus que l'héroïne, et qu'il les rend dépendants de l'institution médicale. Les prises sont parfois vécues comme une « défonce », quand on « surconsomme » son traitement (doublement de la dose de façon ponctuelle).

Les observations sur des usages par voie injectable de sirop restent rares (avec emploi de seringues de 10cc, filtration, rajout d'eau,...). Certains mentionnent que le choix de la gélule leur permet

³³ EnA-CAARUD 2010 OFDT

³⁴ Enquête OPPIDUM 2012 : Principaux résultats pour les centres de Marseille versus centres hors Marseille - CEIP Addictovigilance PACA Corse

d'abandonner l'injection mais aussi de retrouver un effet « up » par le sniff.

Le marché est un système de troc, de services, et les échanges monétaires restent rares (de 2 à 10 € selon le dosage et la galénique).

SULFATE DE MORPHINE – SKENAN®

Données de cadrage

Le Skénan® est un sulfate de morphine utilisé dans le cadre de traitements de la douleur et de programmes de substitution des opiacés. Il se présente sous forme de gélules contenant des microbilles.

La plupart des usagers le prennent dans une optique de traitement de la douleur et/ou de TSO, à la place des médicaments de substitution habituels (BHD), et surtout dans les villes hors Marseille. Les usagers de Ritaline®, qui sont les plus anciens (plus de 35 ans) qui connaissent ou ont connu la rue, la « toxicomanie » et les TSO, associent souvent ces deux substances : le matin ils prennent du Skénan® pour pallier le manque, puis de la Ritaline® pour le flash. Un CAARUD fait état de jeunes usagers qui, après avoir essayé le traitement de substitution par la méthadone, le trouvant trop contraignant, retournent alors aux sulfates de morphine ou à la BHD.

Les usagers qui l'utilisent dans une optique de « défonce » sont plutôt jeunes, en grande précarité et sont souvent originaires d'autres villes et départements, et susceptibles de se déplacer pour des approvisionnements (Espagne,...).

Le Skénan®, qu'il soit consommé comme extra ou utilisé comme substitution à part entière, est injecté par la quasi-totalité des usagers précaires. Très peu d'entre eux utilisent le Stérifilt®. Le temps consacré à la préparation du « shoot » est incompatible avec l'utilisation d'un tel outil de réduction des risques.

Il est considéré par les usagers comme un produit fiable, sans coupe, aux effets proches de celui de l'héroïne et peu onéreux, mais à « l'accroche » rapide, donc au risque d'accoutumance, et à tous les risques liés à l'usage intraveineux.

Le Skénan® et le Moscontin® sont, durant les années 2000, assez disponibles par prescriptions³⁵ et dans le marché de rue. Le moyen le plus courant, pour en obtenir, est de connaître des personnes qui revendent directement une partie de leur prescription, ou de l'acheter dans le centre ville de Marseille aux mêmes endroits que les médicaments psychotropes, mais c'est plus difficile et plus cher. En 2010, un usager marseillais signale la difficulté à se faire prescrire du Skénan®, du fait de l'accentuation des contrôles de l'assurance maladie. La consommation n'en reste pas moins stable, ce qui peut supposer d'autres sources d'approvisionnement, liées à des déplacements hors région.

Le sulfate de morphine a été consommé par 29.4% des usagers des CAARUD de PACA en 2010, vs 14.9% au niveau national ; c'est le produit qui a le plus posé de problèmes aux usagers, pour 13, 5 % d'entre eux en PACA vs 6.2 %.³⁶

Tendances

Une demande en hausse, liée à la baisse de disponibilité de l'héroïne

La disponibilité du Skénan® reste avérée à Marseille. Il est recherché par des personnes ne trouvant pas d'héroïne, du fait de la baisse de sa disponibilité ou de moyens trop limités. Le produit est vendu plutôt en appartement, par des personnes qui cèdent une partie de leur prescription. Il se vend aujourd'hui également en milieu festif alternatif.

³⁵ Son accès suit la réglementation de la délivrance des médicaments classés comme stupéfiants, par ordonnances sécurisées depuis 1999.

³⁶ Enquête EnA-CAARUD 2010 OFDT

Des usages majoritairement par injection

Faits marquants pour l'année 2013

Un usage qui s'insère dans les traitements de substitution aux opiacés

De nombreuses personnes restent déçues des effets du Subutex® et ne peuvent que constater les dégâts sur leurs corps, notamment ceux pratiquant l'injection. Certains d'entre eux reculent un hypothétique passage à la méthadone car ne s'imaginent pas arrêter l'injection aussi brusquement. Ils se retrouvent devant ce dilemme : pouvoir injecter un produit peu attrayant du point de vue des effets, ou choisir un produit non injectable (sirop ou gélule) présentant les effets d'un opiacé.

Certains optent pour un changement de moyens de substitution et passent du Subutex® à la combinaison méthadone (prescription)/Skénan® (marché noir) : la méthadone pour le quotidien et le Skénan® pour « l'extra ». Cela leur permet de garder le geste de l'injection (avec des effets secondaires moins destructeurs que le Subutex®) et de retrouver la sensation et le plaisir de l'opiacé. Certains considèrent que « *c'est un produit intéressant, pour des gens qui désirent se ranger, la personne va pouvoir aller travailler,... c'est ce qu'on retrouve avec la méthadone, sauf que c'est un produit non injectable, ce qui est le problème pour les précaires* ». Cette combinaison de Méthadone + Skénan® semble de plus en plus pratiquée.

Un accès par nomadisme médical et achat de rue

De nombreux usagers cherchent un médecin prescripteur. Le deal de Skénan® tourne autour des quelques usagers qui bénéficient de la prescription (les médecins sont recherchés et gardés secrets). Certaines personnes revendent une partie de leur prescription. La personne réussit soit à obtenir une prescription supérieure à ses besoins, soit ne signale pas une diminution, voire un arrêt de sa consommation.

La recherche de médecins acceptant de prescrire (par « humanisme » ou sous la pression) entraîne des déplacements d'usagers sur des villes moyennes périphériques, ou sur d'autres départements (des phénomènes de migrations pouvant s'observer entre Nice et Montpellier) quand les accès habituels deviennent saturés ou que la relation de confiance avec le médecin est rompue.

Une part importante est revendue dans des sites urbains, à partir de prescriptions obtenues parfois sous la contrainte, avec plusieurs cartes vitales,... Il a ainsi été observé la présence de personnes originaires de la région parisienne, se constituant des revenus d'appoint par la vente d'un stock de gélules de Skénan®.

Des usagers plutôt jeunes et des précaires

Les déplacements en partie dus au nomadisme médical, impliquent la venue, signalée comme nouvelle par un CAARUD, d'usagers qui utilisent les squats marseillais en hébergement et les dispositifs pour l'accès au matériel d'injection. Ils recherchent des médecins prescripteurs dans les villes environnantes, ce qui limite leur durée de séjour. Ces usagers, bien qu'en situation précaire, disposent néanmoins des ressources nécessaires pour gérer leur organisation de vie.

L'usage de Skénan® permet de répondre à certaines attentes : dans l'espace festif punk rock, il est souvent utilisé pour accompagner le « down » (la descente de diverses consommations de stimulants), ou en alternative à la Kétamine, ou pour pallier l'absence d'héroïne (par manque de moyens ou de réseaux). Une des pratiques observées est le mélange avec le Méthylphénidate (Ritaline®), une des nombreuses variantes du « speed ball du pauvre » chez les plus précaires.

Une des difficultés des usagers de Skénan est l'accoutumance, qui conduit certains à dépasser les 200 à 300 mg/ jour.

Les gélules seraient « *plus chères qu'à Paris* ». Le prix en appartement, à la différence du Subutex® qui a un prix de rue variable, est relativement stable : 10€ la gélule de 100 ou 200mg.

OPIUM, RACHACHA

Données de cadrage

Le Rachacha est une préparation d'opium se présentant sous la forme d'une pâte marron rouge, de consistance molle ou parfois sous forme liquide. Il est obtenu à partir d'une transformation artisanale (décoction) du pavot généralement préparé par les usagers eux-mêmes avec des pavots locaux. Il est classé comme stupéfiant. L'opium, essentiellement présent en France sous forme de Rachacha, est peu disponible et difficilement accessible.

En 2010 et 2011, le produit est signalé comme très rare et plutôt cher (environ 50€ le gramme) et pas disponible à l'achat en soirée, car nécessitant de connaître des réseaux d'habitues. On peut s'en procurer dans certains squats avant l'évènement festif. Les usagers ont au moins trente ans, appartiennent à l'espace festif techno et/ou vivent en squats. Il fait rarement l'objet d'une consommation individuelle.

Tendances:

Une disponibilité qui reste faible, quelques approvisionnements locaux

L'opium est un produit qui reste faiblement disponible et peu accessible en dehors des réseaux d'usagers avertis.

Des usagers qui se diversifient, et une image plutôt positive

La demande d'opium se développe en milieu festif, chez des jeunes qui viennent de découvrir cette substance

Faits marquants pour l'année 2013

Confirmation de la participation d'usagers plus jeunes

Les consommateurs sont souvent des usagers expérimentés d'autres produits qui veulent essayer celui-ci par curiosité : l'opium, à la différence des autres opiacés, a une aura mythique et mystique qui attire les usagers.

Des usagers plus jeunes que les consommateurs habituels semblent de plus en plus visibles dans les espaces festifs; ils utilisent l'opium en « descente » ou organisent des soirées dédiées à sa consommation. Par contre, ils n'ont pas la compétence requise pour le consommer, certains utilisent l'opium dans des pétards, le mangent, chassent le dragon en utilisant des papiers d'aluminium non adaptés ou non chauffés préalablement, pratiques ce qui ne sont pas conformes aux rituels des personnes initiées.

Une accessibilité qui reste limitée à des réseaux d'initiés

La disponibilité est toujours très basse, du fait de la structure du réseau d'approvisionnement. En général, elle varie selon la qualité et la saison (les récoltes ont lieu entre fin avril [îles atlantiques], mai-juin [Espagne] et juillet août [Rép. Tchèque]). La vente n'est pas organisée par un réseau « mafieux », il s'agit d'usagers qui vont produire et ramener eux même le produit en France, pour payer leur consommation et pour se faire un peu d'argent.

La vente se fait par bouche-à-oreille et, normalement, il est plutôt rare, mais un peu moins que les années précédentes, d'en trouver à la vente en teuf ou en festival. Par contre, dans d'autre type de soirée, c'est presque impossible : « *il est disponible, mais pas toujours, lors de gros événements ou quand le son qui se pose est un collectif d'anciens... En gros, tu peux en trouver quand il y a des travailleurs du sud de l'Europe* ».

Peu de changements sur les prix : de 30 à 60 € par g, le plus souvent 40-50 €.

Un usage peu en lien avec les autres opiacés, dont l'héroïne

Ce produit est moins stigmatisé que l'héroïne et se consomme en fumette : « *les jeunes (qui*

débutent) se disent, vu que ce n'est pas de l'héroïne, alors ça va... Mais ils ne savent pas que le principe actif est le même ! ». Le danger est qu'ils banalisent la consommation et augmentent le risque de développer une addiction, même s'il est vrai que, avec l'opium, « c'est plus difficile de tomber dedans ».

Si tous les usagers d'héroïne apprécient l'opium, les amateurs d'opium ne sont pas forcément usagers d'héroïne. Selon un observateur « les gens qui consomment (exclusivement) l'opium sont plus tranquilles (que les consommateurs d'héroïne) ». Ils utilisent l'opium en fonction des opportunités de s'en procurer, sans mettre en place des stratégies d'approvisionnement.

LES STIMULANTS

COCAÏNE

Données de cadrage

La cocaïne se présente sous deux formes : chlorhydrate (poudre blanche obtenue à partir de la feuille de coca) destinée à être injectée (voie intraveineuse) ou sniffée (voie nasale), et base (caillou, galette) obtenue après adjonction de bicarbonate de soude ou d'ammoniaque au chlorhydrate de cocaïne, et destinée à être fumée (voie pulmonaire).

En milieu festif, elle est surtout sniffée ou fumée dans une cigarette, ces modalités de consommation étant plus discrètes et demandant peu de préparation. Le « basage » est absent lors d'événements commerciaux, et il est rare dans le milieu alternatif. Il est effectué plutôt en cachette et dans des espaces « accueillants », et lors de la fin de l'événement festif, souvent le lendemain chez soi, en phase de descente.

La cocaïne est fréquemment utilisée en association de produits, notamment avec l'héroïne et avec la MDMA ou la Kétamine, pour accentuer, accompagner ou contrôler les effets de ces substances.

La cocaïne a été utilisée durant les 30 derniers jours par 41.2% des usagers des CAARUD en PACA vs 32,8% au niveau national³⁷ ; 15 % des personnes incluses dans l'enquête Marseillaise³⁸ l'ont consommé récemment, majoritairement en sniff (60% à Marseille vs 53 % hors Marseille) et 36 % par injection (ou voie intraveineuse). Ces données ont évolué par rapport à 2011, avec 11% de consommateurs récents, et 25% d'injecteurs.

D'autre part, la cocaïne a été expérimentée par 9 % des 15 -30 ans en région PACA, vs 5.5% en France métropolitaine³⁹.

Tendances

Un produit toujours disponible, et accessible à tous les milieux :

La cocaïne est le produit le plus disponible et accessible après le cannabis en milieu urbain. En milieu festif, la cocaïne est toujours disponible dans la région, à tous types de soirées, surtout lors d'événements festifs électro commerciaux, notamment en boîte ou en club.

Un rapport qualité / prix très variable

Un fait nouveau a été signalé en 2012 : la possibilité d'acheter des doses à 10€ (à 0.10g). Cette offre répond aux besoins des usagers précaires, avec un accès dans quelques cités à une cocaïne très fortement dosée : « Une extraordinaire » et à des prix relativement bas, c'est-à-dire 100 € le g de

³⁷ Enquête EnA-CAARUD 2010 OFDT

³⁸ Enquête OPPIDUM 2012 – CEIP Addictovigilance PACA Corse

³⁹ Baromètre santé 2010, INPES

cocaïne quasi pure. Cela reste une situation exceptionnelle : la qualité est par ailleurs globalement aléatoire, et le prix plus ou moins en rapport.

Des usages différents selon les classes sociales

Si ce produit « à la mode » touche toutes les classes sociales, les publics se différencient par les modes de consommation : voie injectable (plutôt dans l'espace urbain) ou sniff (en festif)

Une perception qui reste positive

L'image de ce produit, dans tous les milieux, reste très positive : il est perçu comme le « haut de gamme » des stimulants, et associé à diverses représentations socialement valorisantes.

Faits marquants pour l'année 2013

Un accroissement des consommations problématiques chez les personnes en situation précaire

La consommation problématique de cocaïne est signalée par la plupart des structures accueillant des usagers de drogues en 2013 : les risques encourus (problèmes cardiaques, épisodes paranoïaques,...), le temps et les ressources consacrés à des consommations compulsives, de début de mois et rarement festives les handicapent dans leur parcours de soins et l'amélioration de leurs conditions de vie, et les amènent à formuler des demandes de sevrage. L'accès à un produit fortement dosé suscite également des inquiétudes, comme le mentionne un usager : « Avec la cocaïne, surtout quand elle est bonne et que tu n'as pas l'habitude du produit, il suffit d'un 0,1 de trop pour mourir ! Même si ça fait deux ans et demi que j'en consomme tous les jours, parfois je me fais peur : je me sens partir... ».

Le produit acheté en cité n'a pas toujours la même teneur, et ne suscite pas les mêmes effets ; trop puissante, elle entraîne migraines et palpitations cardiaques, des descentes « hard ». Un usager indique que certains revendeurs des cités mettent en garde contre les risques d'overdose.

Cette consommation, pour la plupart des usagers, s'effectue de manière cyclique en début de mois, lors de la réception des minima sociaux ; certains organisent leur vie autour de stratégies d'accès au produit, et se mettent en difficulté (usage, revente, endettement, perte de logement,...).

Un accès générant des conflits entre usagers

Contrairement à la Ritaline® que les usagers peuvent obtenir avec des prescriptions médicales, la cocaïne génère des violences qui ne se voyaient plus ces dernières années. Les relations entre usagers deviennent plus tendues, voire débouchent sur des rixes, liées à la mise en commun des fonds pour « tirer les prix », à des prêts non remboursés, au non partage des produits touchés... un des moyens de réguler ces conflits est de confier l'achat commun aux filles. Les jours qui suivent la période de consommation (souvent en début de mois) sont également à risque, du fait du sevrage de cocaïne.

Le produit le plus recherché par les usagers de drogues

Dans l'ensemble des produits consommés, la cocaïne devient le produit le plus recherché par ses usagers, qui ne font le choix d'autres substances que si elle est indisponible ou inaccessible économiquement : « On n'entend presque plus parler de speed ou, de manière plus générale, d'amphétamines... Et, lorsque cela se produit, l'achat de speed se justifie parce que ça coûte moins cher et il n'y avait pas assez d'argent pour avoir de la cocaïne ». Les motivations à consommer sont évidemment liées aux bénéfices ressentis ; un des usagers témoigne de la remontée de sa libido, due à un usage quotidien de cocaïne fortement dosée, alors qu'il n'apprécie pas spécialement ce produit, qui entraîne souvent des accès de paranoïa dans ses relations sociales.

Des glissements entre Ritaline et cocaïne ont ainsi été observés durant l'année 2013, que l'on peut supposer en lien avec la qualité et la disponibilité de la cocaïne dans des conditionnements adaptés à un public précaire (les képas à 10 ou 20€).

La cocaïne reste également fortement disponible dans les différents milieux festifs, sans changements notoires. A signaler la vente « *au murmure* », dans les espaces commerciaux, équivalent de la vente « *à la criée* » des freeparties.

Une forte disponibilité de cocaïne dans les réseaux des cités Marseillaises, mais de teneur plus aléatoire

Si les réseaux des cités proposent depuis 2011 et encore en 2012 du produit fortement dosé, et dans des formats attractifs pour les personnes précaires, la plupart des usagers continuent de consommer un produit à qualité très aléatoire. Le seul moyen de différencier le produit c'est le prix payé : « *de 40 à 180€, il vaut mieux payer cher sinon c'est du speed* » ; la cocaïne coupée aux amphétamines semble assez fréquente dans les lieux festifs commerciaux. Ces réseaux des cités ont néanmoins acquis une « notoriété » qui, au delà de clients habituels, aisés ou précaires, va jusqu'au Vaucluse. Une tendance à acheter de la cocaïne dans les quartiers de Marseille s'est, semble-t-il, répandue parmi les jeunes festifs des villes proches, qui à prix égal, la trouvent de meilleure qualité que ce qu'ils obtiennent chez eux. L'accessibilité est également facilitée par le réseau routier et par une présence du deal sur des plages horaires qui vont de midi à minuit.

Cette cocaïne a été analysée par SINTES en 2013 et les résultats vont plutôt dans le sens d'une atténuation de sa teneur : si en 2012 les échantillons pouvaient atteindre des taux de 94%, en 2013, les résultats sont largement moins élevés : 52%, 22%, 60.5%, 43%, 40%, se rapprochant des taux des produits saisis : par exemple, le 3 janvier 2014, 4 lots saisis ont des taux de pureté de 40 à 75%. Des usagers du milieu festif confirment cette qualité aléatoire de la cocaïne en cité.

Réapparition de tensions entre riverains, réseaux et usagers, liées à la pratique de l'injection

Durant l'année 2013, deux rencontres des acteurs locaux du quartier de la Busserine (14^{ème}) se sont tenues à propos des questions posées par les conséquences de la revente de cocaïne sur la vie de quartier (rapport avec le réseau, les clients, présence de seringues dans les espaces publics,...). Dans une cité proche, le président du Comité d'Intérêt de Quartier (CIQ) local a interpellé les pouvoirs publics et le CAARUD qui effectue un travail de proximité, sur la présence d'une « *salle de consommation sauvage* » dans des locaux scolaires désaffectés. La méconnaissance des dispositifs publics et des méthodes et principes de la réduction des risques par le CIQ, et également par les partenaires locaux, montre la nécessité de relancer le travail partenarial et l'information sur la gestion de ces divers risques, qui avaient perdu quelque peu de leur actualité avec la quasi disparition de l'héroïne et de l'usage de la voie injectable dans les cités.

Selon les cités, et souvent à cause de la proximité familiale des revendeurs avec les habitants, le contrôle du respect d'une non consommation sur place ou à proximité est assuré, ne serait-ce que pour garantir la « *tranquillité du plan* ». De plus, le deal de cocaïne est assuré non pas dans les cages d'escaliers, mais à l'extérieur des bâtiments, et les réseaux sont toujours susceptibles de suspendre la vente de paquets de 0.10 à une clientèle désargentée, susceptibles de créer des difficultés qu'ils ne souhaitent pas attirer. A contrario, la proposition de vendre des lots de 5g à 300 € a également été arrêtée, la marge étant jugée trop faible.

A signaler : des achats de « *pseudo cocaïne* » sur le Net.

CRACK FREE BASE

Données de cadrage

La pratique du basage de la cocaïne a été observée dans le milieu festif par TREND Marseille depuis 2003. Elle est le fait d'usagers disposant de l'accès à du chlorhydrate bien dosé et des conditions requises pour pratiquer une opération techniquement complexe. De l'avis d'usagers, la pratique du basage est venue répondre à un besoin d'apprécier la qualité d'un produit, au départ par le

revendeur et ensuite par les usagers. Elle n'indique pas systématiquement la teneur du produit, car des coupes peuvent s'agglomérer et se conserver lors de l'opération de basage (un caillou de 0.8 tiré d'un gramme ne garantit pas une cocaïne pure à 80%).

L'utilisation du bicarbonate se développe aujourd'hui du fait de la meilleure connaissance de la nocivité de l'ammoniaque : les vapeurs aspirées provoquent des dégâts physiologiques avérés. Les équipes de CAARUD observent des irritations sévères des voies broncho-pulmonaires, liées à la présence d'ammoniaque, et des phénomènes de craving parmi les usagers.

Baser au bicarbonate serait moins nocif, mais plus technique et mobiliserait du temps, du matériel, et nécessiterait la possibilité de « se poser ». Cette méthode est supposée aussi plus efficace du point de vue du consommateur, qui récupérerait un caillou d'un plus grand degré de pureté.

Des « kits bases » pour fumer la cocaïne basée sont à disposition des usagers dans les locaux des CAARUD. Un nouveau modèle, après un premier (le doseur « pastis »), et un second, le Kit Base® de Terpan, est disponible : il s'agit d'une pipe coudée avec un filtre en alu percé de trous, et une petite lame ; il semble mieux approprié aux contextes de consommation des usagers de drogues les plus précaires, en particulier ceux qui achètent en cité, puis basent et consomment à proximité. Ces kits évitent l'usage de matériels souillés et dangereux, notamment des bouteilles en verre, qui majorent les risques de transmission du VHC par brûlure des lèvres.

Qu'il s'agisse de publics disposant des conditions pour baser en limitant les risques (appartements, camions) ou des usagers de drogues les plus précaires, l'usage de crack freebase observée à Marseille est, ces dernières années, liée à sa production par les usagers eux-mêmes.

Les usagers des CAARUD en PACA ne sont que 4.7% à avoir consommé du crack dans les 30 derniers jours, vs 15.3% au niveau national⁴⁰.

Tendances

Un phénomène nouvellement observé : la vente de crack à Marseille

De la cocaïne basée, sous l'appellation crack, est disponible à la vente depuis peu dans certains quartiers ou îlots du centre ville. Sa disponibilité reste très faible, et son accessibilité réduite, puisqu'elle concerne un public averti : un petit nombre d'usagers constitue la clientèle de ces micros réseaux.

Produits circulants

Le « crack » est l'appellation donnée par les usagers de la cocaïne basée, lorsqu'il y a vente. Les usagers parlent également de « galette », « caillou » ou caillasse ».

Cette dénomination indique que les usagers différencient toujours la cocaïne basée par deux appellations : le terme « free base » est celui utilisé lorsque l'utilisateur prépare lui-même le produit qu'il va consommer ; le terme « crack » serait utilisé lorsqu'il y a préparation par un tiers et transaction financière. Les deux dénominations renvoient pourtant à un seul et même produit d'un point de vue pharmacologique.

Des modalités d'usage qui s'adaptent aux espaces

En milieu festif, la pratique du basage de la cocaïne reste exclue des événements commerciaux mais est en hausse dans le milieu festif techno alternatif.

Faits marquants pour l'année 2013

Maintien de la distinction entre crack et freebase dans les représentations des usagers

Les usagers ne parlent pas de crack, mais de free-base, de la cocaïne basée ou, plus simplement, ils disent fumer de la coke. Comme l'énonce une personne usagère : « le crack, c'est autre chose, il est

⁴⁰EnA-CAARUD 2010- OFDT ; le taux national élevé peut être lié aux effectifs des CAARUD parisiens

vendu à Paris ».

Pas de confirmation d'une vente installée de crack à Marseille, mais quelques scènes ouvertes, en particulier dans les quartiers nord

Il a été observé l'activité d'un revendeur de crack à Marseille, mais très limitée dans le temps et le nombre de personnes concernées. Des trajets réguliers effectués à Paris permettaient d'approvisionner une petite clientèle d'usagers précarisés. De l'avis des observateurs, « *cela devrait arriver* », mais il est possible que des réseaux éphémères aient pu échapper aux investigations.

La scène ouverte des quartiers nord est liée à la proximité de points de revente de cocaïne ; des pipes et de l'ammoniaque y sont retrouvés.

Venant de personnes précaires, cette pratique semble très occasionnelle ; elle a gagné depuis peu des usagers de villes périphériques (Arles,...).

Une pratique plus présente en milieu festif

La pratique du basage reste associée aux teufeurs ; en milieu commercial, des demandes de kits sont effectuées par des usagers mais pour consommer après le retour au domicile ou en semaine.

MDMA ECSTASY

Données de cadrage

La MDMA se présente sous différentes formes : l'ecstasy, qui recouvre des cachets aux logos et couleurs variées, appelés ecsta, taz, XTC, ..., et la poudre de couleur blanche ou beige ou les cristaux translucides ou blanchâtres. La forme poudre et les cristaux sont appelés MDMA⁴¹, ou MD. Ce produit, largement utilisé en milieu festif depuis les années 1980, est aujourd'hui présent dans l'ensemble du milieu festif urbain, et également dans des réunions entre amis en appartement.

Une augmentation de la disponibilité de poudre de MDMA de bonne qualité a été constatée ces dernières années. Quant aux cachets, les « arnaques » sont fréquentes et la qualité plus aléatoire, ce qui explique leur quasi disparition depuis 2009 de la scène techno. La présence depuis 2005 de cachets de mCPP⁴² vendus en place d'XTC a certainement contribué à la dégradation de l'image de la forme cachets, du fait des effets indésirables du mCPP (anxiété, panique, maux de têtes, douleurs ventrales,...).

L'usage de ce produit semble de mieux en mieux maîtrisé. Il est sniffé, fumé, injecté, gobé dans un bout de feuille à rouler (en parachute). L'injection reste rare. Les personnes consommant ce produit, en règle générale, ne le sniffent pas : la MDMA, en passant par la voie nasale, cause une « *douleur violente* ».

Pour les 15-30 ans, les expérimentations de MDMA sous l'appellation ecstasy, en région PACA, sont le double du niveau national : 8% en 2010, vs 4,5%.⁴³

Tendances

Un produit devenu plus accessible en milieu urbain

La disponibilité en milieu urbain est en hausse, mais reste bien inférieure à celle observée en milieu festif.

⁴¹ 3.4 - méthylène – dioxy – N- méthylamphétamine. Les cachets, les cristaux et la poudre étaient sensés tous contenir du MDMA ; comme les formes cachets sont aujourd'hui très souvent frelatés, l'appellation de MDMA par les usagers est réservée à la poudre et aux cristaux.

⁴² La métachlorophénylpipérazine (mCPP) est une substance psychoactive de la famille des pipérazines apparue sur le marché des substances illicites en Europe et en France au cours de l'année 2004, qui mime les effets de amphétamines et des hallucinogènes. Voir la note du 29 avril 2009 sur l'augmentation de la diffusion de la mCPP – SINTES / OFDT

⁴³ Baromètre santé 2010, INPES

Produits circulants de bonne qualité

La MDMA que l'on trouve sur Marseille est d'après ses usagers de bonne qualité en milieu festif, de qualité plus aléatoire en milieu urbain.

Des usages hors moments festifs

De l'avis des CAARUD, le produit continue de migrer du festif vers l'urbain. Il concerne des publics plutôt jeunes adultes venant du milieu de la fête urbaine, lors de soirées à domicile.

Une image plutôt positive

La MDMA est substance qui possède une bonne réputation, celle d'un produit « facilement gérable ».

Faits marquants pour l'année 2013

Toujours « de plus en plus de jeunes » parmi les publics

Les observations en milieu festif commercial, en particulier lors de soirées techno dans les grands équipements comme les Docks des Suds montrent la présence de publics souvent très jeunes, venus en groupes du même âge. Le MDMA est le premier produit consommé à cette occasion, mis à part le cannabis et l'alcool, il est fortement associé à l'idée de « venir en teuf ». Une observatrice évoque son souci de protection de jeunes filles, qui consomment de la MDMA comme produit privilégié dans ces lieux festifs, vis-à-vis d'hommes en attente d'occasions.

Débats sur les RC « vendus en place de »

Les inquiétudes des usagers vis-à-vis d'effets inattendus sont fréquemment évoquées dans les stands des associations de réduction des risques. S'il est souvent possible d'interpréter ces effets comme dus à un produit plus fortement dosé que ce qu'ils connaissent habituellement, on peut supposer aussi la présence de RC vendus comme MDMA. Il est fréquent de consommer également de la MDA en place de MDMA.

Confirmation du retour des formes cachets d'ecstasy

Si les usagers continuent à dire que la forme poudre est plus fiable, la réalité démontre que ce principe n'est pas toujours fondé (coupe, RC vendus en place,...).

De l'avis des observateurs, « tomber sur de la bonne est rare, et les arnaques sont toujours possibles, surtout dans les teufs et festivals du 13 et 83, où les dealers savent qu'il y a plus de jeunes »

De fait, l'idée que des TAZ (cachet d'ecstasy) reviennent- et qu'ils soient de qualité- devient plausible. Ainsi, le retour du galénique TAZ est évoqué par des usagers, qui disent en avoir goûté. De l'avis de certains usagers, des cachets fortement dosés auraient circulé à Marseille au printemps : de « couleur orange, vendus 15 € l'unité ».

La disponibilité de cachets serait liée à la présence de voyageurs qui ont identifié un marché potentiel. Le phénomène prend une certaine ampleur, et est lié en partie à des déplacements de personnes vers des événements hard core en Hollande.

Observation d'usages par voie injectable

Si les usages habituels s'effectuent en parachute, de plus de plus de personnes « chassent le dragon » en teuf ou au retour au domicile. La voie nasale est abandonnée (à cause des douleurs nasales), ainsi que la dissolution dans les boissons (risques dentaires). Il a par ailleurs été mis en évidence la pratique de l'injection (amphétamines et MDMA) par un groupe de jeunes de 18 à 25 ans, mais sans savoir s'il s'agit d'une pratique nouvelle où si elle a été révélée par le développement des actions d'accompagnement à l'injection faites par les équipes de RDR en milieu festif.

Des prix qui restent stables

60€/g est le prix dans tous les milieux observés. En teuf urbaine, la MDMA est vendue en gélules de +/- 0.2g, à 10€ ou 20€.

AMPHÉTAMINES - SPEED

Données de cadrage

Les amphétamines sont des psychostimulants puissants, utilisés comme produits dopants, de stimulation physique, intellectuelle, pour leurs effets anorexigènes ou dans un cadre toxicomaniaque.

Appelé communément speed par les usagers, le produit se présente sous forme de poudre ou de pâte aux couleurs variées. Il est disponible dans différents milieux, et très fréquent sur les grandes fêtes techno. Il est sniffé, ou ingéré en « parachute » : il est alors enveloppé dans une feuille de papier à cigarette et avalé, ce qui permet d'éviter l'agression nasale du sniff. Il est largement injecté chez les usagers précaires des CSAPA et CAARUD.

Le produit est jugé par ses usagers « efficace et bon marché ». L'achat est motivé par son prix, son appartenance aux stimulants et de ce fait sa proximité avec la cocaïne. Ce prix modique et l'effet se rapprochant légèrement de celui de la cocaïne lui ont valu l'appellation de « coke du pauvre ».

L'enquête auprès des usagers en CAARUD indique que les amphétamines ont été consommées au cours des trente derniers jours par 19,4% des usagers fréquentant ces structures en région PACA, vs 12,9% au niveau national.⁴⁴

Tendances

Une accessibilité plus limitée en milieu urbain

En milieu urbain, le speed est disponible, mais moins que la cocaïne. Il faut être un minimum intégré dans un des différents milieux identifiés comme consommateurs habituels pour pouvoir s'en procurer. Sa disponibilité est plus importante en milieu festif : le speed est toujours très présent dans tous les types de soirées, et ce en quantité importante

Une qualité aléatoire, pour un prix peu onéreux

La qualité est très variable, toutes les gradations sont possibles ; son succès réside principalement dans son prix très bas. Il vient concurrencer la cocaïne sur le terrain des stimulants et possède un rapport qualité / prix plus intéressant du point de vue des usagers.

Un usage utilitaire

En milieu festif, il est utilisé, surtout lors d'événements de longue durée, parce qu'il se conjugue bien à la prise de tout autre produit, n'ayant pas d'effets psychotropes trop puissants. Les amphétamines sont évoquées comme débordant facilement le cadre festif, pour assurer ses obligations sociales les lendemains de fête ou durant la semaine.

Un usage de la voie injectable chez les personnes précaires

L'usage du speed par voie injectable a été observé en milieu urbain, plutôt chez des publics en situation précaire.

Faits marquants pour l'année 2013

Observation d'injection chez des jeunes usagers du milieu festif

Il a été remarqué la présence d'une nouvelle catégorie d'usagers d'amphétamines, âgés de 18 à 25 ans et injecteurs : « je ne suis pas en train de dire qu'ils sont beaucoup, mais avant je n'en voyais pas du tout, alors que maintenant oui ». On ne peut affirmer avec certitude que ces consommateurs n'existaient pas jusqu'à présent : leur présence a pu être révélée par la mise en place de dispositifs

⁴⁴

EnA-CAARUD 2010, OFDT

d'accompagnement à l'injection. L'injection concerne à la fois les amphétamines et la MDMA, et ces jeunes « considèrent qu'il s'agit d'une pratique festive, puisque ces produits ne génèrent pas une addiction telle que provoque l'héroïne ».

Des interrogations qui augmentent chez les usagers sur la nature du produit et sa qualité

Les amphétamines sont des produits à consommation banalisée, qu'on ne considère pas toujours comme une vraie drogue : « je n'arrive pas à la voir comme une vraie drogue, ... avant j'en consommais comme un Red-Bull®, et cela vaut pour tout le monde ». Le prix bas est mis en relation avec une certaine toxicité : « A ce prix là, c'est sûr que c'est pas du bio, ça sent plutôt le Rhône Poulenc ».

La qualité est d'après les usagers en régression, du fait d'effets inattendus, là aussi excusés par le faible prix : « désormais avec le speed, c'est de la loterie, tu ne sais pas sur quoi tu peux tomber, mais ça coûte pas cher, donc les gens continuent de l'acheter ».

Enfin, la vente de speed en le présentant comme de la Méthamphétamine est toujours signalée, de même que la vente de RC en place du speed. A signaler l'annonce d'une vente de « speed dextrogyre »⁴⁵ dans une soirée Trance par un revendeur «chimiste»

Un produit de prédilection pour les usagers venant des pays de l'est

D'après les intervenants, le speed serait un des produits consommés fréquemment par des personnes venant de l'est de l'Europe, en particulier « des polonais ». Ceux-ci auraient également la capacité à approvisionner un marché d'usagers-revendeurs par l'Espagne ou leurs pays d'origine.

Des prix qui restent stables :

De 10 à 20€ le g, selon « le degré d'intimité avec le vendeur ».

METHAMPHETAMINE

Données de cadrage

La Méthamphétamine (MA), dérivé synthétique puissant de l'amphétamine nommé Ya ba, Ice, crystal ou crystal-meth est une substance dont la consommation est quasi inexistante en France en dépit de la forte médiatisation dont elle fait régulièrement l'objet. Au plan international, elle est surtout consommée en Asie du Sud-est et en Amérique du Nord.

Les données des statistiques policières et douanières confirment qu'il n'existe pas de marché constitué pour ce produit en France, les saisies étant du transit vers d'autres pays. Il existe des traces d'entrée de la Méthamphétamine sur le territoire français mais extrêmement confidentielles, et cela a été le cas en 2010 d'usagers s'étant approvisionnés pour eux mêmes lors d'un voyage à l'étranger. Pour des raisons probablement commerciales, certains revendeurs donnent le nom de Méthamphétamine à des échantillons fortement dosés de MDMA. Par ailleurs, l'usage du terme « cristal » pour désigner la forme en cristaux d'autres produits (MDMA, amphétamine) peut créer une certaine confusion avec le terme « crystal » qui désigne la Méthamphétamine.

Tendances

Une présence encore controversée

La Méthamphétamine serait rare mais présente en 2012, surtout en free party. Les avis des observateurs sont discordants. En milieu festif, tous les observateurs rencontrent des usagers qui ont

⁴⁵ L'amphétamine, dont les effets durent 4 à 8 heures, est un mélange de deux composants jumeaux : lévogyre et dextrogyre, qui ont chacun des actions ciblées sur des neuromédiateurs du cerveau. Le premier possède un effet essentiellement "physique" et "nerveux", c'est-à-dire qu'il agit sur la vigilance et la capacité d'action. Le composant dextrogyre entraîne plutôt euphorie et confiance en soi. Il est possible, par des procédés chimiques, d'en modifier la structure et de renforcer les effets euphorisants de façon ciblée (SWAPS N° 48, 3^{ème} trimestre 2007)

déjà consommé des produits présentés comme de la « Meth ». Par contre, tous remarquent que, la plupart des fois où cette substance est proposée, il s'agit à leur avis de « *bon speed vendu comme de la MA* ».

En 2012, la présence de MA était avérée dans la région, à l'occasion d'une saisie effectuée par les douanes sur un passeur lors d'un contrôle de circulation ; le véhicule transportait entre autres 980 g de Méthamphétamine, destinée au marché local.

Faits marquants pour l'année 2013

Pas de phénomènes nouveaux à signaler, le produit proposé sous ce terme est de l'amphétamine, vendue alors plus chère (30 à 35€ le g).

Aucune analyse de MA n'a été effectuée par le Laboratoire de la Police scientifique (LPS) de Marseille et le laboratoire des douanes lors de saisies ; la plupart du temps il s'agit de MDMA ou de Méphédronne, des 4-MEC, de la cathinone.

LES HALLUCINOGENES

LES CHAMPIGNONS

Données de cadrage

Les champignons hallucinogènes ainsi que les préparations en contenant sont classés comme produits stupéfiants. Les variétés les plus connues sont de la famille des psilocybes.

Plusieurs modalités d'accès existent : la cueillette dans les espaces propices (champs, à l'automne), l'autoproduction à partir de spores à cultiver soi-même, ou l'achat de produit séché. Le développement de l'usage des champignons exotiques est lié à la facilité d'accès par Internet, mais aussi à des choix de qualité : les champignons mexicains ou hawaïens sont réputés plus agréables mais aussi plus forts que les locaux.

Leur consommation procure des effets hallucinogènes et euphorisants proches de ceux du LSD. Elle s'associe souvent avec la MDMA ou le speed, pour combiner des effets stimulants. Les risques induits sont similaires : crise d'angoisse, perte de contrôle, « bad trips ». Certaines variétés sont fortement dosées en principe actif et peuvent exposer à de graves accidents.

Tous les champignons hallucinogènes sont vénéneux et présentent un risque toxique mortel.

Le niveau d'expérimentation des champignons en région PACA est légèrement au-dessus de la moyenne nationale, puisqu'il concerne 6% vs 5% des 15-30 ans en population générale⁴⁶.

Tendances

Un produit peu disponible à la vente sur les espaces festifs

Il est signalé une baisse de la disponibilité de champignons par rapport à l'année dernière, en tous les cas, une moindre régularité d'approvisionnement. Les choix de variétés se réduisent souvent à une seule : « *les Mexicains* ».

Un accès qui se développe par Internet

Essentiellement pour la recherche d'une plus grande diversité et sécurité

Des usages plutôt limités aux milieux alternatifs

Les champignons sont des produits traditionnellement consommés par des teufeurs ou des personnes qui s'apparentent à la mouvance hippie.

⁴⁶ Baromètre santé 2010 – INPES

Une perception qui reste mitigée

Ce produit a un statut de substance borderline entre les drogues dites douces (dont le cannabis est l'emblème pour certains) et les autres. Cette place crée plus de facilité à s'orienter vers ce produit plutôt que vers le LSD, parce que considéré comme « naturel », alors que ce dernier est perçu comme « chimique ». Le produit n'est pas vécu comme dangereux par les usagers rencontrés, leurs prises restent souvent occasionnelles et les mises en danger sont contrôlées par le groupe de pairs. Par contre, nombre de personnes qui anticipent et craignent ses effets hallucinogènes et le risque de bad trip n'en consommeront pas.

Faits marquants pour l'année 2013

Augmentation de présence en free parties

Ce produit est fortement associé à la free partie, pas l'espace commercial, et peu en font un usage régulier.

Une production qui reste artisanale

Les champignons consommés relèvent de l'autoproduction à domicile. Une box (à environ 40 €) est très facilement accessible sur le Net, et une production de 200 g (20g de produit sec) est facile et rapide. La revente sert à couvrir ses frais de production. Les qualités les plus présentes sont les mexicains et les équatoriens. Le marché du champignon reste quasi inexistant, une vente est effective presque à chaque teuf mais pas « à la criée », et la pratique dominante est le partage entre amis.

A noter : la présence de psilocybine en poudre signalée fin 2012 dans le Var, n'a plus été observée.

Des voies d'administration qui restent classiques

Les champignons sont ingérés, secs ou frais, ou infusés. Le fait de les fumer reste rare. A noter, des précisions apportées sur le mode d'ingestion : l'acidification préalable au citron « *facilite la transformation de la psilocybine en psilocine (agent psychotrope)... qui est plus facilement absorbable par le corps : en gros cela sert à les faire monter plus vite, il s'agit d'une pré-digestion* ».

Des prix variables

Le prix payé par l'utilisateur est en moyenne de 10 €/g sec. Il est fonction du « *projet de perche* » de l'utilisateur, c'est-à-dire de l'intensité d'effet recherché : il oscille donc selon la quantité voulue entre 5 et 30€. Le prix est également variable du fait que les vendeurs ne se livrent pas à une activité « commerciale » : il peut ainsi être de 5€/g. sec.

LA DMT

Données de cadrage

La diméthyltryptamine ou DMT est une substance psychotrope puissante, souvent synthétique mais également présente de façon naturelle dans plusieurs plantes. Se présentant pure sous forme cristalline et généralement fumée, elle procure un effet hallucinogène quasi-immédiat et de courte durée ainsi qu'une expérience de mort imminente dans certains cas. Sa structure est proche de la psilocine, molécule hallucinogène extraite de divers champignons.

La DMT est disponible, même si elle reste rare et réservée à des cercles d'initiés. Le produit n'était jamais repéré ces dernières années. Pour un observateur, ce produit n'a pas été vu « *tourner en teuf* » mais observé lors de festivals Trance. Pour d'autres, ce produit se trouverait également en teuf, et il y aurait « *de plus en plus de gens qui auto produisent la DMT à domicile pour leur consommation et celle de leur cercle d'amis* », c'est à dire qu'ils cultivent des plantes qui contiennent de la DMT.

Son image est reliée à l'univers du mysticisme et du shamanisme. L'usage s'effectue souvent dans un

coin de nature ; peu d'accidents sont relatés, le public étant plutôt des habitués.

Certains usagers du festif redoutent ses effets puissants et méconnaissent les modes d'usage, la quantité à absorber... d'où l'importance de l'initiation dans ces milieux.

La DMT est vendue entre 120 et 200 €/g ; la dose à absorber étant de l'ordre de 0,1 ou 0,2 g par personne, la prise coûte donc entre 12 et 40 €.

LSA ET IBOGA

Ces deux produits ont été évoqués par des usagers en free partie, comme substances de remplacement de la Kétamine, due à sa baisse de disponibilité, la demande étant supérieure à l'offre. Des achats sur Internet seraient indiqués. Cette information sera à suivre en 2014.

Faits marquants pour l'année 2013

Observation d'un groupe d'usagers consommateurs habituels d'hallucinogènes naturels

Ce groupe, issu du milieu de teufeurs, consomme de la DMT, de la Datura et d'autres plantes. Il associe et affiche un objectif mystique à cette pratique. *« Ils parlent de shamanisme, de délires mystiques et de découverte de soi... Mais, franchement, quand ils racontent leurs voyages et ce qu'ils voient, ben, je trouve ça assez flippant, ça me fait peur... ».*

Observation d'usage d'Ayahuasca

Une équipe de CAARUD rapporte le cas d'un usager effectuant des cérémonies à l'Ayahuasca d'une durée d'une semaine, dans le Var. Aucune conséquence négative n'est apparemment observée par l'équipe.

Cette observation est corroborée par le laboratoire de douanes qui rapporte avoir analysé ce produit, saisi dans le Var ; produit *« cher, artisanal, contenu dans une petite bouteille et envoyé par courrier du Mexique »*. Ce produit est par ailleurs souvent évoqué en teuf par les usagers mais rarement réellement rencontré.

Observation d'usage de DMT, extrait de plantes

La DMT (comme le Kratom⁴⁷) serait présente exclusivement dans des soirées Trance, soit en plante soit en produit de synthèse ; elle y est même disponible à la vente. Lors de celle-ci, le vendeur peut donner des informations au néophyte : *« ...j'ai même assisté à la vente parce que c'est un pote qui en avait achetée : le vendeur avait été super, il n'avait pas grand chose sur lui... Mais ça c'est normal, c'est un produit rare et les vendeurs n'ont jamais des grandes quantités sur eux... En tout cas, le mec a vendu le produit à mon pote, mais avant il lui a expliqué comment le prendre, les quantités, les effets,... ».*

Le Changa, plante dont est extrait la DMT, a été observé également en 2013 : de disponibilité rare, il est vendu à 60 € g sous forme d'herbe, qui est mixée à du tabac et fumée en joint. L'effet a été décrit par un observateur : *« Il s'agit d'un hallucinogène de courte durée. Après quelques bouffées une montée franche se fait sentir. Les hallucinations visuelles, sonores et sensorielles arrivent assez vite. Sensations d'être en phase avec le monde, apaisement. L'environnement vibre, semble respirer, les couleurs et les formes sont légèrement amplifiées, modifiées. Au bout d'une quinzaine de minutes la descente s'amorce et le consommateur semble être aussi clair qu'une personne abstinente ».*

Aucun problème de santé n'a été rapporté.

Signalement d'usage de Peyotl

Une observation d'un usage de Peyotl a été rapportée ; l'expérience n'a semble-t-il pas été satisfaisante, en partie du fait que *« le vendeur n'avait rien expliqué concernant les dosages, les effets*

⁴⁷ Le Kratom est une plante de la famille des Rubiacées, *Myragena speciosa*, dont un des alcaloïdes, la mitragynine se comporte comme un agoniste des récepteurs opioïdes.

et la manière de le consommer... ».

Des expériences d'usage de Mescaline, sous la « supervision » d'une personne se présentant comme initiée par un shaman d'Amérique centrale, se dérouleraient dans les forêts aux alentours de Marseille.

Signalement d'usage de Datura

Sa présence est anecdotique dans les discours des usagers mais n'a jamais été remarquée durant des soirées, et aucune rencontre avec des personnes en ayant consommé n'a été rapportée : « *il s'agissait toujours de discours sur des potes qui en ont pris ou qui peuvent en trouver* ». Considéré comme très puissant et dangereux, mais vu positivement, parce que personne, ou très peu de personnes, n'en a une expérience directe, ce jugement est dû en grande partie à la dichotomie naturel=bon/chimique=mauvais qui est toujours d'actualité chez certains usagers.

LSD

Données de cadrage

Le **LSD** est une substance hémi synthétique fabriquée à partir de l'acide lysergique, issu d'un champignon parasite, l'Ergot de seigle, et de diéthylamide.

Le LSD se présente le plus souvent sous la forme d'un morceau de buvard portant un dessin, parfois d'une micropointe (ressemblant à un bout de mine de crayon) ou sous forme liquide. Il est consommé la plupart du temps par voie orale, avalé ou bu, par exemple dans des cocktails comme l'« *acid punch : mélange rhum, jus de fruit et acide* ». Il est très rarement injecté.

Le format buvard permet d'espacer les prises et de gérer la « montée » en divisant la dose par quart ou moitié, ce qui permet de rejouer chacune des phases successivement pendant des heures. La goutte est versée directement sur la peau et certaines fois sur un sucre. Ceux qui le consomment en goutte prennent garde à ne pas en prendre trop, et préfèrent que la goutte soit déposée sur le dos de la main pour gérer la prise, notamment parce qu'elle est réputée être plus fortement dosée que le buvard.

La descente peut être, elle aussi, très désagréable et générer un profond mal-être. Il est courant de constater dans cette phase une consommation d'opiacés ou de cannabis.

Selon l'enquête menée dans les CAARUD, le LSD a été consommé au cours des trente derniers jours par 12.3% des usagers fréquentant ces structures en PACA, vs 7.7% au niveau national.⁴⁸

Tendances

Toujours disponible, surtout en milieu festif alternatif techno

Le LSD, qui reste plus rare en milieu urbain, est toujours l'un des produits les plus appréciés et disponibles dans les espaces festifs alternatifs.

Faits marquants pour l'année 2013

Une disponibilité toujours élevée

Le produit sous forme de buvard ou de goutte reste très disponible à l'achat dans les free parties et les festivals. Les micropointes sont très rares.

Présence remarquable dans la scène festive urbaine

Le produit, comme évoqué en 2012, est également disponible dans le festif urbain (bars musicaux,...), mais souvent à des doses plus limitées qu'en teuf (consommation de quart ou demi). L'argument du rapport qualité / prix est souvent avancé.

⁴⁸ EnA-CAARUD 2010, OFDT

Une drogue utilisée de manière occasionnelle, et « par tous »

Si parmi les consommateurs de LSD beaucoup le considèrent comme leur produit préféré, marqueur identitaire, surtout dans le milieu Trance, beaucoup d'usagers en font un usage occasionnel et souvent avec prudence (avec une consommation fractionnée par quarts) ce qui étend le nombre de ses utilisateurs : « *le LSD est en train de devenir une drogue pour tous, comme la MDMA ou la speed* ». Elle est présentée par beaucoup d'usagers comme une drogue « *thérapeutique* », grâce à son pouvoir d'introspection. D'ailleurs, la goutte ou les buvards sont souvent mis à dissoudre dans des boissons dans le but de partager, et de contrôler l'effet en limitant la dose. De plus en plus d'usagers tendent à prendre des petites doses du produit tout au long de la nuit, de manière à tester sa puissance, ne pas avoir une montée trop violente et pouvoir gérer l'intensité du voyage. Cette technique d'administration permet de fractionner les prises mais représente un risque pour les dents.

Le prix est stable : 10€ le carton ou la goutte. Le rapport qualité prix est souvent évoqué : « *pour 10 €, t'es parti pendant 10h, cela fait 1€ de l'heure !* »

Certains s'improvisent usagers revendeurs, ce qui permet de diminuer le coût à l'unité, voire d'obtenir la gratuité pour sa part.

Un mélange Kétamine/LSD souvent apprécié

Si la pratique de mélanger les produits est fréquente, elle n'est pas systématique lorsqu'il y a du LSD, surtout si celui-ci est puissant. Par contre, le mélange avec la kétamine semble apprécié par nombre d'usagers, car elle « *améliore le côté hallucinogène et psychédélique du voyage* ».

KETAMINE

Données de cadrage

La Kétamine est utilisée en France en anesthésie humaine et vétérinaire. Si, à forte dose, elle a des propriétés anesthésiques et analgésiques, à dose plus faible elle génère des effets hallucinogènes, qui sont recherchés.

Le produit s'utilise selon différentes modalités, dont la plus courante est le sniff. Il est plus rarement injecté et peut être également fumé.

Le produit est acheté en poudre ou plus rarement sous forme liquide. L'achat de Kétamine liquide permet d'après les usagers un meilleur rapport qualité prix. Le liquide est mis dans une poêle et réduit jusqu'à l'obtention d'une poudre (sans la sécher). La technique du bain-marie, avec extraction par la vapeur, est moins répandue parce que plus lente.

Bien que les observateurs soient au courant de la possibilité d'injecter le produit par intramusculaire, la seule voie de consommation rapportée est la voie nasale.

La Kétamine est également associée ou consommée en alternance avec les autres produits de la soirée (cocaïne, speed, MDMA, héroïne).

Elle serait le produit consommé de la manière la moins responsable en milieu festif, les usagers ne s'interrogeant pas sur les risques pour leur santé et sécurité. Les signalements de problèmes induits sont pourtant nombreux et souvent évoqués par les usagers.

Selon l'enquête en CAARUD, 10.9% des usagers fréquentant ces structures en PACA, en ont consommé au cours des 30 derniers jours, vs 6.5% au plan national.⁴⁹

Tendances

Une demande forte, une qualité en baisse

⁴⁹ Enquête EnA-CAARUD 2010, OFDT

La Kétamine a une disponibilité aléatoire, et l'offre ne peut répondre à une demande qui reste très forte. Elle est présente aussi bien en festif qu'en milieu urbain, où elle se banalise : elle serait consommée également durant la semaine et à diverses occasions.

Un accès à de nouveaux publics

Suite à des migrations entre espaces festifs, le produit commence à être connu et apprécié dans les concerts et dans des soirées en appartement.

Un produit qui reste perçu comme dangereux et peu festif

En milieu festif la stigmatisation du produit continue de s'affaiblir, en lien avec l'augmentation du nombre des consommateurs, au point qu'il est considéré comme «*une drogue comme les autres*» ; néanmoins il subsiste un bon nombre de personnes qui le considèrent comme «*une mauvaise drogue*», ou un «*produit non festif*» du fait de ses propriétés dissociatives et peu empathogènes, qui sont des caractéristiques contraires à celles d'un produit festif.

La qualité dégradée du produit disponible en 2012 renvoie à des informations objectivées, comme la présence de MXE⁵⁰ à la place de Kétamine dans les réseaux de revente.

Faits marquants pour l'année 2013

Non présente en milieu urbain précaire, limitée en milieu urbain plus inséré

La Kétamine ne concerne pas les usagers de la rue (par manque de réseaux et aussi de demande), par contre sa présence en milieu urbain plus inséré est confirmée (squats, fêtes en appartement). On apprécie «*des soirées Spécial K, on se marre, on écoute de la zik, mais on fait gaffe avec les quantités, l'idée n'est pas de se taper un coma, juste d'être un peu décalé, un peu flottant*».

Confirmation de la présence dans les milieux festifs commerciaux

Le milieu commercial semble plus concerné qu'avant. Le produit est très présent dans les soirées où l'équipe de «*Plus belle la Nuit*» intervient, le plus souvent amené par les publics «*teufeurs*» ; ce sont eux qui diffusent le produit, et la demande est toujours importante. D'autre part la Kétamine s'adapte bien au timing des soirées commerciales, car son effet dure moins longtemps que les psychostimulants, et permet de quitter le lieu sans être en état de conscience altérée, mais aussi de suivre la line up des artistes présents à la soirée.

Le produit est acheté en général sous la forme poudre. Une variante est rapportée, s'agissant de la transformation du liquide en poudre : le liquide est laissé au sec et dans l'obscurité pendant quelques jours, et se solidifie sans source de chaleur. Le prix est de 40€ le g, parfois 50 ou 60 € en cas de rareté, et les ventes en demi gramme sont de plus en plus proposées.

Un produit mieux maîtrisé par les usagers

De l'avis des usagers, les prises sont de plus en plus contrôlées.

Les informateurs estiment que les gens gèrent de mieux en mieux leurs prises : «*les K-hole non recherchés sont de plus en plus rares : les gens désormais gèrent bien leur consommation et savent se réguler en relation à leurs habitudes et à leur buts*». Par contre, ce témoin craint que le fait de voir «*beaucoup moins de zombies en teuf*» suite à cette meilleure gestion des prises, encourage les plus jeunes à banaliser la consommation de ce produit et à débiter dans la pratique.

Une personne décrit sa stratégie : «*en teuf, je fais un usage différent de la Kétamine (que chez moi) : je fais des traces plus petites... Comme ça : un peu, la K me tient debout (je pourrais presque dire que je l'ai substitué au speed) ; un peu son effet me plaît en soi-même et se mélange très bien avec celui des hallucinogènes. Il ne s'agit pas que de moi, la majorité des usagers pensent ça : il y a toujours beaucoup de gens qui tapent la Kétamine, sans pour autant se démonter la tête. Il y a 3 ou 4 ans, il y*

⁵⁰ La Méthoxétamine fait partie des NPS; mimétique des effets de la Kétamine, ses effets indésirables sont par contre plus intenses et durables que ceux de la Kétamine. Voir la note d'information SINTES sur la Méthoxétamine, OFDT 2011, 7p.

avait à chaque teuf, au moins une quinzaine de zombies... Comment dire : des gens qui passaient toute la teuf à se rouler par terre pour essayer de se déplacer ». Si les consommateurs « exclusifs » de Kétamine, souvent à la recherche du « K-Hole », sont devenus rares, quelques cas de prises dans des optiques mystiques sont signalés.

Peu d'observation d'usage par injection

L'usage dominant reste le sniff, et quelques usagers l'utilisent par voie intraveineuse ou intramusculaire. Dans ce cas, il peut arriver que l'usager fasse des mouvements désordonnés, voire laisse la seringue dans son bras, ce qui est problématique pour la réduction des risques. D'autre part, un médecin addictologue signale un usager devenu dépendant (prises sur 3/4 jours consécutifs,...) et ayant eu recours à la méthadone, par le biais d'autres usagers, pour soulager le manque.

A noter, diverses inquiétudes émises sur les problèmes rénaux et de dépression sur le long terme, et sur le fait qu'il faut éviter – ou pas – d'avaler la salive résultant de l'usage par sniff.

Des représentations sur des Kétamines différentes, qui perdurent

Deux questions restent présentes :

- La vente de « fausse Kéta » en place de Kétamine (dont l'effet serait de 6 à 8 heures, au lieu de 2 habituellement), à rapprocher de l'achat de MXE, encore signalé ; L'expérience est décrite comme très désagréable, surtout si la personne est habituée à prendre « des grosses traces » : « un K-Hole prolongé, assez angoissant, qui passe très lentement et avec plein de flash... Tu restes à moitié entre la perche et la descente ».

- La Kétamine à usage « vétérinaire », plus concentrée, qui serait donc meilleure que celle « humaine », ou selon les origines, « l'indienne », mieux que « la chinoise », Les représentations des non usagers ont évolué à mesure où l'usage s'est avéré mieux contrôlé, rendant la perspective d'une expérimentation du produit possible.

GHB /GBL

Données de cadrage

Le GHB est une substance anesthésique se présentant sous la forme d'un liquide incolore et inodore, aux effets d'abord euphorisants, puis sédatifs et amnésiants. Son précurseur, le GBL, est un solvant industriel, transformé en GHB après absorption par l'organisme. La consommation de ces deux produits peut induire une dépendance, avec un effet de tolérance particulièrement marqué. Si le GHB est classé sur la liste des stupéfiants, le GBL est interdit à la vente et la cession au public depuis septembre 2011.

En 2010, l'usage du GHB est mentionné chez des jeunes usagers d'Aix-en-Provence ou d'autres villes moyennes, pour certains adeptes depuis 3 ans. Il s'agit d'étudiants, de lycéens ou de jeunes salariés qui le considèrent comme faisant partie du panel des produits pris en polyconsommation. Ce sont souvent des usagers de Kétamine, qui est parfois prise et mélangée au cours de la même session de consommation, et/ou de champignons hallucinogènes. Toutes ces substances ont une gamme d'effets perçus par ces usagers comme similaires. Ces consommateurs ne fréquentent pas les discothèques, mais préfèrent les soirées privées ou les free parties, où ils se rendent souvent, (bien qu'on n'ait remarqué, chez eux, aucun sentiment d'appartenance au milieu festif alternatif), et où ils absorbent le produit en le buvant dans un liquide. Sur le plan des effets secondaires, le coma n'est plus évoqué par les usagers⁵¹. On peut supposer qu'ils maîtrisent désormais les dosages et les associations avec d'autres produits.

⁵¹ Des comas dus à la consommation de GHB avaient été évoqués dans l'enquête TREND 2009.

Tendances

Peu d'informations sont collectées sur ce produit par les réseaux d'observation urbains et festifs de TREND Marseille, qui ne rencontrent pas les usagers de ce produit.

Faits marquants pour l'année 2013

Présence occasionnelle de GHB dans les soirées gay, et également lors de l'Europride

Le produit n'est pas remarqué en milieu commercial ou alternatif. Une information sur la présence lors de soirées gay et durant l'Europride a été communiquée par Aides Marseille. Cette association indique avoir donné un kit d'injection à deux clubbeurs qui ont signalé l'utiliser pour consommer du GHB. L'association a pensé que la pratique du SLAM était probable. Un récit faisant état d'un usage pouvant être vécu comme de la soumission chimique a été rapporté par un observateur.

SOLVANTS ET SUBSTANCES GAZEUSES

SOLVANTS

Les solvants sont utilisés surtout par de jeunes, des deux sexes, y compris mineurs.

Le sniff de solvant est effectué à l'aide d'une bouteille, d'un sac plastique ou sur un torchon. Il procure une montée rapide et de courte durée, et peut entraîner des hallucinations sonores (sirènes), des palpitations, et des effets visuels (le voile jaune).

Ce produit provoque un assèchement nasal, des irritations de la peau, du nez et du visage, et des effets morbides sur le système nerveux.

La facilité de se procurer un produit ménager transformé en défonce à bon marché le rend attractif pour des publics très jeunes. Des usages en groupe ont été observés en 2012 chez des collégiens et lycéens du département.

Il est également utilisé par des jeunes en difficulté, qui recherchent un moyen de s'évader ou de «disparaître» aux yeux de leurs proches, en visant l'évanouissement.

Pas d'informations en 2013.

POPPERS

Ce produit semble peu apprécié par la majorité des consommateurs du milieu festif, et est considéré comme appartenant au milieu gay.

Il est également adapté aux attentes de jeunes débutant les consommations de produits ; les enquêtes de l'OFDT mettent en évidence une présence significative de la consommation des Poppers notamment par les jeunes. L'enquête ESCAPAD réalisée lors de la journée d'appel à la défense rapporte que 13,7% des jeunes de 17 ans ont déclaré en avoir déjà consommé contre 2,4% en 2000. En 2011, le taux d'expérimentateurs en région PACA est constant, à 12%.

Depuis l'interdiction de l'offre et de la session au public des Poppers le 11 juillet 2011⁵², les usagers ont tendance à se fournir sur Internet. Une saisie de Poppers dans le cadre d'une enquête sur un décès dans un établissement de nuit à Nice, en 2012, fait état de produits de la marque « Jungle Juice », ayant dans leur composition des nitrites d'alkyls (ici de pentyle ou de butyle) ; ces Poppers avaient été commandés par Internet à l'étranger.

En 2013 : il a été remarqué en soirée gay et hardcore en discothèque, mais jamais à la vente ; depuis que le produit est illégal, le rapport entre l'intérêt de le consommer et la difficulté pour s'en procurer est faible.

⁵² Arrêté du 29 juin 2011 publié au Journal officiel du 7 juillet 2011 portant application de la réglementation des stupéfiants aux produits contenant des nitrites d'alkyle, aliphatiques cycliques, hétérocycliques ou leurs isomères

PROTOXYDE D'AZOTE

Le protoxyde d'azote, composé chimique de formule N_2O , est un gaz incolore à l'odeur et au goût légèrement sucré, utilisé en chirurgie et en odontologie pour ses propriétés anesthésiques et analgésiques. On l'appelle « gaz hilarant » en raison de son effet euphorisant à l'inhalation ; il connaît un usage récréatif comme hallucinogène. Il est le plus souvent inhalé via des ballons afin d'éviter des gelures, des embolies pulmonaires ou cérébrales lors de la détente du gaz (provenant d'une bombe de gaz dépoussiérant ou d'un siphon à chantilly).

Le protoxyde d'azote a été observé à plusieurs occasions lors des free party. Il est perçu comme une drogue plutôt mineure et ne constitue jamais le produit phare d'une soirée ; il est consommé à l'occasion, comme un « petit plus » anecdotique, considéré comme un simple divertissement : c'est la « *barbe à papa de la teuf* », selon un usager. D'autres en abusent toute la journée.

Il s'agit d'un produit très disponible, surtout en teuf et lors des festivals.

Les consommateurs, surtout des jeunes à la recherche de l'effet hallucinatoire, apprécient cette substance qui coûte très peu cher (1 € le ballon), dont les effets sont de très courte durée et qui peut être prise en même temps que d'autres produits ; selon un usager, l'association avec de la Kétamine est fréquente. S'agissant des dommages, les usagers sont partagés sur sa dangerosité, mais le manque d'information est général.

En 2013, il est resté totalement absent des soirées commerciales et alternatives. Il fait partie des soirées étudiantes en médecine, pharmacie, écoles d'infirmier,...vu la facilité d'accès ; le ballon est parfois distribué à l'entrée, lors de l'achat du ticket boisson, ou vendu à 1 € ou 0.50 cts.

MEDICAMENTS PSYCHOTROPES NON OPIACES

Données de cadrage

Les médicaments psychotropes regroupent plusieurs catégories : les hypnotiques, les anxiolytiques (plusieurs de ces médicaments font partie de la catégorie des benzodiazépines, ou y sont apparentés), les antidépresseurs, les antipsychotiques, les thymorégulateurs et les psychostimulants. Dans l'enquête OPPIDUM 2012, si les taux d'usagers ayant eu recours aux médicaments, TSO inclus, sont sensiblement les mêmes entre les centres marseillais (80%) et ceux hors Marseille (84%), ils sont très différents si l'on considère les médicaments antipsychotiques (23% Marseille⁵³ vs 7%), et les benzodiazépines ou apparentés (37 % Marseille vs 21%).

A Marseille, une plus grande proportion de sujets a obtenu illégalement les médicaments (TSO inclus) : 24 % des sujets inclus dans l'enquête ont obtenu au moins un médicament illégalement, vs 14% hors Marseille.

Certaines molécules sont surreprésentées sur Marseille :

- l'oxazépam (Séresta[®]) : 28.4% des usagers marseillais vs 23.5% hors Marseille
- le prazépam (Lysanxia[®]) : 8.5% des usagers marseillais vs 2.8% hors Marseille
- le clonazépam (Rivotril[®]) : 9.2% des usagers marseillais vs 2.4% hors Marseille
- le flunitrazépam (Rohypnol[®]) : 9.2% des usagers marseillais vs 1.5% hors Marseille

A noter que le clonazépam et le flunitrazépam présentent des indices de détournement important (dose supérieure à l'AMM, obtention illégale, prise concomitante d'alcool, consommation dans le

⁵³ Le % élevé d'antipsychotiques et de benzodiazépines peut être expliqué par la forte participation d'un centre suivant plus particulièrement des patients avec des comorbidités psychiatriques (note du document « résultats OPPIDUM 2012 »)

cadre d'un abus/dépendance) par rapport aux autres BZD. Enfin, le Méthylphénidate (Ritaline®) est également surreprésenté à Marseille.⁵⁴

L'enquête EnA-CAARUD, en 2010, présente des taux très différents, s'agissant des consommations déclarées de benzodiazépines dans les trente derniers jours, entre les centres de PACA et le territoire national : 47.4% des usagers en PACA vs 28.6%.

LES BENZODIAZEPINES, DONT LE ROHYPNOL® (FLUNITRAZEPAM)

Données de cadrage

Parmi les benzodiazépines, le Rohypnol® est le médicament qui a été le plus présent et le plus prisé par les usagers de drogues précaires de Marseille, pour ses potentialités psychoactives, ceci dès les années 80/90.

En 2010, cet hypnotique est encore très présent chez les personnes en situation de grande précarité ainsi que parmi les usagers de la prison des Baumettes. Du fait de nombreuses mises en garde sur sa consommation détournée, les CSAPA ne prescrivent plus ce médicament, tout comme certains médecins généralistes, alertés par l'assurance maladie⁵⁵. Malgré ces mesures, il reste très disponible dans la rue, au centre ville de Marseille (vendu environ 10 à 15€ la plaquette). Bien que l'usage de Rivotril® ait tendance à supplanter celui du Rohypnol®, leur disponibilité respective dans la rue semble à peu près équivalente.

En 2011, les CAARUD notent un désintérêt pour la consommation du Rohypnol®, au profit du Rivotril®. Certains observateurs suggèrent que l'«âge d'or» du Rohypnol® est terminé et que l'effet d'entraînement ne fonctionne plus. Par ailleurs, sa prescription est moins facile, les mises en garde sur la consommation détournée évoquées dans le rapport 2010 sont donc toujours effectives auprès des médecins.

Les données de l'enquête OPPIDUM de 2011 indiquent que cette benzodiazépine est maintenant largement supplantée par le Rivotril®.

Tendances

Une disponibilité du Rohypnol qui reste avérée, malgré les restrictions d'accès

Les médecins des CSAPA indiquent que le Séresta® est maintenant fortement demandé par les usagers lors des prescriptions, depuis le plan d'action de 2012, restreignant encore l'accès au Rohypnol®.

Des usages et usagers liés à la grande précarité

Les consommateurs de Rohypnol® vus en structures spécialisées sont issus de la grande précarité, et/ou ont effectué des séjours en hôpital psychiatrique, et/ou ont été incarcérés. En milieu festif, aucun signalement n'a été rapporté de sa présence aux soirées.

Une représentation négative, qui évolue avec les difficultés d'accès aux produits plus « nobles » :

Le Rohypnol est parfois consommé en festif par de très jeunes usagers qui n'ont pas la possibilité d'acheter d'autres produits.

⁵⁴ Les données d'enquête indiquées dans ce paragraphe sont issues de « Principaux résultats pour les centres de Marseille versus centres hors Marseille, enquête OPPIDUM 2012 » CEIP – Addictovigilance PACA Corse

⁵⁵ Depuis 2001, le flunitrazépam est soumis à une réglementation particulière concernant sa prescription et sa délivrance - http://www.vidal.fr/Medicament/rohypnol-14593-prescription_delivrance_prise_en_charge.htm

La possibilité que ces produits fassent leur entrée dans le milieu festif renvoie à la question du coût des produits, qui peut imposer des choix de consommations moins valorisants, mais dépendants de moyens financiers diminués ou restreints.

Faits marquants pour l'année 2013

Des produits toujours très présents chez les usagers précarisés, une préférence marquée pour le Séresta 50®

Les produits « phare » de la rue sont en 2013 le Rivotril®, le Rohypnol®, le Séresta® et dans une moindre mesure le Valium®, en lien avec des consommations d'alcool et les médicaments de substitution aux opiacés. L'effet recherché est lié à la vie précaire (sédation, défonce, désinhibition,...) ou à des problématiques psychiatriques (dépressions, postures suicidaires,...). L'augmentation du Séresta®, attestée par l'enquête OPPIDUM 2012, a quelque peu compensé l'arrêt de la disponibilité du Rohypnol® à Marseille. Ce produit serait réputé « *plus fort* », plus « *facilement prescrit par des médecins compatissants ou intimidables* ». D'autre part, il entraînerait moins de mésusages que le Rivotril®, du fait qu'il est plus facilement prescrit, et qu'il implique moins de prises « *ils consomment 5/6 Séresta® par jour contre plusieurs plaquettes de Rivotril®* ».

Arrêt de la commercialisation du Rohypnol® en France

Les laboratoires Roche ont pris la décision d'arrêter la commercialisation en France du Rohypnol® en milieu hospitalier en avril et du modèle public le 30 septembre 2013. Cet arrêt programmé a provoqué quelques inquiétudes chez les usagers, que les équipes CAARUD ont relatées. La constitution de stocks de réserves, l'accès à des équivalents venant d'autres pays (Maghreb) ont été signalés. Le prix dans le marché de rue a également explosé : une boîte de 7 comprimés coûterait jusqu'à 70€, le prix habituel étant de 20 €.

Un marché du médicament toujours très actif

L'existence d'un marché de rue est liée pour partie à la recherche de compléments aux prescriptions faites dans un but thérapeutique par les médecins généralistes ou addictologues. Les usagers pratiquent également le troc ou la revente entre eux de molécules. Un marché du médicament s'est par ailleurs ouvert dans des bars d'un autre quartier du centre ville, où il est possible de trouver également du cannabis. D'autre part, la présence de revendeurs occasionnels de médicaments a également été signalée : venant d'une ville à proximité, ceux-ci proposaient des plaquettes de médicaments, « *durant deux heures, le temps d'écouler leur stock* ».

Les prix des médicaments, à part le Rohypnol®, restent dans les normes habituelles : la plaque de Rivotril® est à 10 à 15 €, le Séresta 50® de 15 à 30€ la boîte de 20 cp. Il faut également prendre en compte que, pour beaucoup d'usagers, les médicaments psychotropes font partie d'une grande famille, et ils n'identifient pas forcément les spécialités ; ainsi, des usagers originaires du Maghreb, habitués à consommer « *ce qu'ils trouvent* » sur le marché, appellent globalement ces produits « Roche », sauf l'Artane®, qui a une place à part.

Une présence anecdotique en milieu festif

Les seuls médicaments psychoactifs dont parlent les usagers en milieu festif sont des sédatifs, qu'on garde pour « *être prêt à gérer des éventuels bad trips ou des descentes lourdes, surtout de LSD ou de MDMA* », gérer des manques d'opiacés ou pour dormir afin de se préparer à la semaine qui vient.

RIVOTRIL® (CLONAZEPAM)

Données de cadrage

Le Rivotril® (Clonazépan) est indiqué dans le traitement des épilepsies généralisées ou partielles chez l'enfant (forme buvable) ou chez l'adulte et enfant (forme comprimé). Il s'est ensuite avéré être

largement utilisé dans la prise en charge de la douleur, de l'anxiété, des troubles du sommeil ou autres troubles psychiatriques.

Dans le rapport TREND 2009, sa visibilité est en augmentation. Durant les deux années suivantes, il est très facile à obtenir en médecine de ville ; il aurait pris la place du Rohypnol® dans les prescriptions de certains médecins, qui l'indiquent également comme moyen d'aide au sevrage du Rohypnol®. Les usagers qui le peuvent se procurent le produit via Internet, par des vols (rare) ou par des médecins complaisants.

Il est également disponible dans la rue où il est vendu au centre ville avec d'autres médicaments dont l'usage est détourné (Ritaline®, Artane® et Rohypnol®).

Il est consommé principalement par voie orale ou parfois par voie nasale et provoque une sensation de « *défonce* » et d'oubli. Ce mésusage vise à utiliser les propriétés anesthésiantes du principe actif ; mais de l'avis des médecins, le Rivotril® est l'une des benzodiazépines le moins problématiques par l'usage qui en est fait.

Il fait partie des médicaments les plus consommés et détournés par les usagers de drogues à Marseille.

Ces prescriptions hors AMM et le signalement de trafics basés sur des falsifications d'ordonnances ont amené l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) à en restreindre les conditions de prescription et de délivrance. Le médicament indiqué dans le traitement de l'épilepsie doit désormais être prescrit sur une ordonnance sécurisée et, à partir du 2 janvier 2012, la prescription ne peut être initiée que par les neurologues ou les pédiatres.

Tendances

Une disponibilité en baisse

Sa disponibilité a fortement baissé, du fait de l'application au 2 janvier 2012 du nouveau protocole de prescription. Cette baisse a réduit considérablement, voire éliminé la vente de rue. Les consommateurs réguliers de Rivotril® ont dû se tourner vers d'autres benzodiazépines comme le Valium®, ou dans une moindre mesure le Rohypnol®, qui continuent à être vendus dans les rues du centre ville.

Faits marquants pour l'année 2013

Grande accessibilité du Rivotril® malgré ses conditions de prescription (voir le chapitre précédent)

RITALINE® (METHYLPHENIDATE)

Données de cadrage

La Ritaline® est à l'origine un médicament des troubles de l'attention et de l'hyperactivité, notamment pour les enfants et adolescents. Cette substance serait utilisée comme substitution de la cocaïne ; elle concerne donc principalement une population fortement précarisée et pour qui l'accès aux produits illicites nécessite un investissement trop important.

L'enquête⁵⁶ réalisée par le CEIP Addictovigilance PACA Corse montre que le détournement de la Ritaline® est très présent en région PACA, surtout sur les pôles urbains.

⁵⁶ Étude des pratiques d'injection intraveineuse et autres détournements du Méthylphénidate (région PACA-Corse) / E. FRAUGER ; M. SPADARI ; S. DJEZZAR ; L. CHARRIER ; T. MALARDE ; X. THIRION ; J. C. CATUSSE ; J. MICALLEF in *Courrier des Addictions (Le)*, Vol.13, n°4 (Octobre novembre décembre 2011)

L'injection de Ritaline® est particulièrement problématique, du fait des conditions de préparation et du nombre d'injections pratiquées⁵⁷, liées à l'atteinte du « *seuil de satisfaction* ».

Ce produit entraîne un fort craving. Dans la mesure de ses moyens, la personne ou le groupe va enchaîner les injections jusqu'à « *rupture du stock* ». Les injections par jour peuvent atteindre le nombre de trente.

Les effets immédiats de la Ritaline® ne permettent pas une prise en charge des usagers, dont les comportements sont difficilement gérables : pour les CSAPA et CAARUD, ces usagers peuvent poser problème car leurs comportements sont imprévisibles, avec agressivité vis à vis d'eux ou autrui.

Les usagers de Ritaline®, présents dans les files actives des CSAPA, parlent peu de ce produit et de son accès : le produit a une mauvaise image, et l'approvisionnement est peu évoqué, car lié à des sources que les usagers cherchent à préserver. Les soignants signalent une « *dégringolade* » rapide de l'utilisateur vers l'addiction. Certains des injecteurs actuels de Ritaline® ont eu des prescriptions depuis leur adolescence, en traitement de pathologies de l'attention et de l'hyperactivité ; si certains sont relativement rétifs à modifier cet usage déjà ancien, d'autres s'engagent aujourd'hui dans des traitements incluant le sevrage.

Tendances

Une disponibilité en baisse, mais un accès signalé dans les cités

Les CAARUD rencontrent moins d'utilisateurs de Ritaline®, et le produit serait moins disponible à la vente : celle-ci existe toujours dans la rue, mais l'accessibilité est devenue plus limitée. L'information nouvelle est que le produit serait accessible dans des cités des quartiers Nord.

Des usagers toujours liés à la grande précarité

Les usagers de Ritaline® sont des deux sexes, issus de la grande précarité, tous âges confondus, vivant la plupart du temps des minimaux sociaux et de petits business.

Faits marquants pour l'année 2013

Des discours négatifs sur les risques, une consommation plus restreinte et mieux gérée

Les usagers ont développé des attitudes de méfiance vis-à-vis de ce produit, en lien avec les conséquences sanitaires qu'ils ont pu observer ; les quantités consommées diminuent et certains sont passés de la voie injectable à la voie orale. Aucune consommation n'est affichée en milieu festif. Les CAARUD de Marseille et Aix-en-Provence signalent globalement une diminution du nombre d'utilisateurs concernés dans leur file active. En 2012, beaucoup de produit circulait, l'offre étant gérée par quelques « *gros revendeurs* ». Le fait que la cocaïne ait pris une nouvelle importance parmi ce public (avec l'accessibilité à une cocaïne à teneur élevée et conditionnée en petites doses) a également pu contribuer à cette baisse d'attrait, mais sans lien de causalité évident. La baisse du prix pratiqué peut également être un indicateur de la diminution d'attrait.

L'ancienneté de sa consommation a permis aux usagers de mieux connaître les effets, et de mieux les préparer. Dans ce sens, le passage à des cachets conditionnés à 40 mg en place de ceux à 10 ou 20mg a diminué la pratique des injections compulsives : elles sont plus espacées (1 toutes les 4h au lieu de toutes les 1/2h).

D'autre part, des médecins de CSAPA mettraient en œuvre des protocoles de soins impliquant ce produit : soit de régulation de sa consommation et d'évitement des dommages (passage au Concerta® en sublingual), soit comme produit de substitution de la cocaïne, ou en aide à l'arrêt de

⁵⁷ Une injection de Ritaline® se prépare avec trois comprimés et de l'eau : le volume obtenu nécessite de remplir deux fois une seringue ICC et donc faire deux injections successives afin d'arriver à l'effet souhaité. Le plus souvent, ces personnes sont à la rue : les intempéries et le passage rendent la « *cuisine* » difficile, peu hygiénique ; la deuxième injection est également moins précise que la première et peut entraîner des abcès au point d'injection.

l'injection du Subutex®.

A noter : l'apparition d'une galénique de méthylphénidate, le Quasym®, en gélules, utilisé par voie injectable, et préparé selon les mêmes modalités que le Skénan®).

AUTRES MEDICAMENTS PSYCHOTROPES

DEXEDRINE

La Dexedrine est un médicament servant à traiter le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité, la narcolepsie, et les dépendances alimentaires. Ce médicament, qui contient de la dextroamphétamine, est prescrit dans différents pays (Canada, Suisse, ...) mais n'est pas autorisé en France. L'usage de ce médicament a été observé en free partie.

DUROGESIC EN PATCH (FENTANYL®)

Le Durogésic a une AMM pour le traitement des douleurs intenses et prolongées qui ne peuvent être correctement traitées que par des analgésiques forts chez l'enfant à partir de 2 ans et chez l'adulte. Il a initialement été détourné comme substitution aux opiacés pour des patients âgés, infectés au VIH ou au VHC, ayant eu de nombreux abcès et pour qui le traitement de substitution avec le Subutex® a échoué.

La prescription de Durogésic en patch à des usagers de drogues a été signalée en 2012 : ce médicament du traitement de la douleur est infusé pendant « quatre jours » et la solution est ensuite injectée.

Le Durogésic est utilisé surtout par des grands précaires, qui ont une certaine expertise des opiacés et autres produits. Le mésusage est lié à l'acte d'injection, qui permet une montée rappelant les expériences avec l'héroïne ou l'opium.

La préparation nécessite du matériel et une certaine technicité. Elle a été décrite par une association intervenant auprès de ce public : « on déballe le patch, qu'il faut choisir en fonction de la maîtrise : il existe des patches de 50 (novices) à 200 (initiés), des injections à doses supérieures (350) sont constatées. On colle le patch sur une compresse non tissée, puis on découpe le contour et le carré obtenu est découpé en tous petits morceaux. Ceux ci sont mis dans une tasse avec de l'eau stérile, puis à l'aide d'un pilon on exprime le principe actif ; puis chauffage au bain marie, ajout d'acide ascorbique pour faciliter l'extraction, ... ». Cette technique semble utilisée par des usagers rencontrés dans plusieurs espaces urbains.

L'association a noté en 2013 trois overdoses par des personnes novices, sur des scènes ouvertes regroupant des néophytes et des expérimentés.

NOUVEAUX PRODUITS SIGNALES EN 2013

Le Klipal® :

Ce médicament antidouleur contient de la codéine et du paracétamol. Il a pris la place, pour certains usagers, du Néocodion® dont on n'entend plus parler depuis un moment. La prescription par les médecins généralistes est assez aisée. D'autres médicaments de ce type sont retrouvés couramment dans la rue : la Lamaline (paracétamol + opiacé + caféine) ou l'Effergal codéiné (Paracétamol + codéine). D'après le CAARUD d'Aix-en-Provence, son utilisation concerne des usagers de la file active (plus ou moins en lien avec leur substitution aux opiacés) mais également des lycéens.

Données de cadrage

L'Artane® est un médicament anti parkinsonien anti cholinergique, délivré sur prescription médicale. La puissance de son principe actif (la Trihexyphénidyle chlorhydrate) entraîne un détournement de son usage et une utilisation pour ses effets hallucinogènes. Le détournement de médicaments tels que l'Artane® est une spécificité du milieu urbain précaire, car son importante disponibilité et son coût font de l'Artane® un produit consommable par une part non négligeable des individus vivant dans la rue ; on parle à son sujet de « *LSD ou Ecstasy du pauvre* ».

L'effet à forte dose est hallucinogène. La durée de vie est très longue (minimum 8 heures). Le produit provoque des pertes de repères, d'équilibre, des états d'excitation, une dislocation de l'espace-temps, des hallucinations visuelles, auditives et sensorielles. L'utilisateur vise la recherche « *d'aventure intérieure à moindre frais* » : elle rapproche les usagers des effets combinés du PCP et du Datura, ou du LSD et de la Kétamine.

La préparation s'effectue en appartement ou tout autre lieu protégé et discret (squats, maison, camion...). Le produit est la plupart du temps utilisé par voie injectable. Ce mode d'usage nécessite une importante filtration : les usagers pilent le contenu d'une boîte ou d'une plaque entière, la poudre obtenue est mélangée à une grande quantité d'eau chaude. Plusieurs filtrations sont nécessaires, avec un filtre à café, un essuie mains ou du papier toilette. Le résultat de la filtration est injecté, quelquefois en groupe. Des accidents sont souvent évoqués.

L'Artane® est également avalé avec un liquide (notamment de la bière type 8.6 ou rhum). Plusieurs cachets sont consommés en même temps, et les effets obtenus sont également puissants.

Il est repéré depuis plusieurs années sur le site de Marseille auprès de quelques dizaines de personnes précaires, plutôt âgées, mais dont certains sont décédés depuis. En 2011, les observateurs notent une hausse de sa disponibilité, notamment dans la rue, et son utilisation par des usagers récemment arrivés du Maghreb. S'il semble relativement aisé de s'en procurer, son usage ne connaît néanmoins pas de hausse et la stagnation perçue au deuxième semestre 2010 se confirme : de fait, ses usagers sont souvent également usagers de Ritaline®, médicament qui semble avoir pris partiellement la place de l'Artane® en 2011.

Tendances

Un produit dont l'usage reste limité à des habitués

Ce produit reste présent dans l'espace urbain, mais sa disponibilité semble plus faible. La demande est également limitée par un nombre d'usagers qui n'est pas en expansion.

Un produit qui reste perçu comme dangereux

Ce produit est associé à la grande précarité, au manque de réseaux et de moyens.

Faits marquants pour l'année 2013

Une réapparition de consommations d'Artane® en fin d'année

De récents décès de « *gros consommateurs* » d'Artane® avaient fortement marqué les usagers. Ce produit, qui avait quasiment disparu ces dernières années, est réapparu, depuis le dernier trimestre 2013. Il a repris sa place dans les consommations des personnes qui avaient totalement arrêté, souvent ex héroïnomanes, entre 35 et 50 ans. Cet usage détourné concernerait quelques dizaines de personnes au sein des CAARUD, mais potentiellement plus, si l'on considère les personnes incarcérées (voir plus bas).

L'Artane® avait disparu au profit de la Ritaline® ; actuellement, les deux produits sont consommés en association.

Sa disponibilité semble assurée à partir de nouveaux médecins prescripteurs, et sa diffusion s'effectue par dons entre usagers.

Les consommations de ce produit réveillent à nouveau les inquiétudes des équipes des CAARUD, car le produit semble à l'origine de nombreux comportements problématiques, hallucinations, passages à l'acte aberrants, violences, vols avec soumissions, incarcérations.

Un public restreint à des groupes d'usagers très précarisés

L'Artane® conserve une image très négative chez ses non usagers ; de rares présences sont signalées dans les espaces festifs urbains, en lien avec la porosité entre milieux sociaux ; ces intrusions sont le fait des usagers les plus précarisés, et les associations tentent de les dissuader de faire rentrer ces produits dans des milieux jusqu'alors non concernés.

Deux populations sont plus fréquemment concernées par ces consommations : des personnes venant des pays de l'Est et aussi du Maghreb (Algérie) : la consommation est initiée dans ce pays et se poursuit en France, elle se retrouve parmi des personnes sans papiers de 20 à 30 ans, rencontrées par le CSAPA des Baumettes.

NOUVEAUX PRODUITS DE SYNTHÈSE, RC (RESEARCH CHEMICALS)

Données de cadrage

L'émergence et la diffusion de nouvelles substances de synthèse imitant les effets des drogues illicites (ecstasy, amphétamine, cocaïne ou cannabis) et souvent vendues sur Internet, de façon déguisée ou pas, constituent l'une des nouveautés majeures des dernières années en matière d'offre de drogues.

Parfois non classées au moment de leur apparition, ces substances sont qualifiées de «designer drugs», «Research Chemicals» ou «legal highs» : ces termes évoquent leur fonction d'imitation de drogues illicites, leur nature synthétique ou leur statut légal.

L'essor de ces substances constitue une réelle préoccupation au plan européen, mise en avant par l'OEDT. En effet, non seulement les conséquences à moyen et à long terme des consommations de ces produits ne sont pas connues, mais leur développement paraît difficile à maîtriser. Plus de 40 produits ont été recensés au cours des dix premiers mois de 2011, alors que le même nombre avait déjà été répertorié durant toute l'année 2010.

Tendances

Des RC mimétiques des hallucinogènes : une consommation en augmentation en 2012

La consommation de RC (Research Chemicals) est en augmentation dans le milieu festif : au cours des deux dernières années, de plus en plus de personnes de tous âges et milieux sont en recherche de ces produits.

Faits marquants pour l'année 2013

La question est encore peu prise en compte en région PACA

Les deux laboratoires locaux (Douanes et Police scientifique) signalent que très peu de produits de synthèse sont saisis en région PACA (en particulier sur le fret) contrairement à d'autres territoires, en premier la région Parisienne. Les priorités données à la lutte contre le trafic de cannabis, ou le manque de formation des agents peuvent être évoqués, car rien n'indiquerait la raison d'une moindre présence des Nouveaux Produits de Synthèse (NPS) sur le terrain ; le département voisin de l'Hérault donne d'ailleurs lieu à de nombreuses saisies par le Service Régional de Police Judiciaire (SRPJ).

Des confusions entre produits traditionnels et RC qui perdurent

Les CAARUD signalent les difficultés des usagers à l'occasion d'achats de produits vendus soit sous l'appellation du produit traditionnel, soit comme « substitutif ». Le cas le plus fréquent reste l'achat de MXE en place de Kétamine : « Deux jeunes, un homme et une femme, sont venus nous voir pour se renseigner au sujet d'un produit vendu comme substitutif à la Kétamine... Les deux n'avaient aucune information sur la manière de l'absorber, ni sur les effets et, si elle savait au moins qu'il s'agissait de MXE, le garçon n'en savait rien, il ne connaissait même pas ce nom, et a pensé consommer de la Kétamine. Ils ont eu des effets très désagréables, absolument inattendus, et ont affirmé ne plus jamais vouloir en prendre... ».

La recherche de produits peut également conduire les usagers vers les sites spécialisés. Ainsi, la recherche d'amphétamines conduit les usagers du Net vers des listes de 50 propositions de produits appelés « amphétamines like ». Un intervenant cite le cas d'un usager qui les aura testés toutes avant d'en retenir une (l'éthylphénidate).

Les usagers des espaces festifs se voient proposer de plus en plus des produits originellement achetés sur Internet. Le plus fréquemment disponible est présenté sous l'appellation de « dérivé de la mescaline ». Parfois proposés en tant que tels, et à des prix en rapport avec les prix achetés sur Internet (autour de 10€), ces produits peuvent aussi être revendus comme speed / amphétamine ou MDMA, mais à un prix plus élevé. Si la plupart des usagers restent méfiants, nombreux sont les expérimentateurs de ces substances, et la question du prix ne semble pas avoir beaucoup d'importance.

Ces achats de produits incitent les équipes des CAARUD à ré-envisager les messages de RDR.

Un accès aux produits qui reste indirect, dans les milieux observés par TREND

Les consommateurs qui commandent sur Internet restent difficiles à contacter par les réseaux d'observation TREND : les usagers réguliers de ces produits sont souvent isolés et ont peu de contacts avec les usagers de produits « traditionnels ».

En milieu festif, principalement en milieu Trance, la pratique concerne des jeunes qui recherchent la nouveauté, et des personnes expérimentées qui font des essais, sans abandonner pour autant les produits plus traditionnels. Les « anciens » font d'ailleurs rarement rentrer ces substances dans leurs habitudes de consommation.

Le marché de ces produits ne semble pas encore développé, ni en festival, ni en teuf. Une partie du produit provient d'« usagers-chimistes », qui synthétisent artisanalement des substances et peuvent en diffuser/revendre à leurs groupes de pairs. La demande reste de toute façon très limitée.

Plus de diversité dans les produits mentionnés que l'an dernier

PHENETHYLAMINES

En milieu festif, deux types d'usagers sont observés : ceux qui après expérimentation, apprécient et continuent de consommer, et ceux qui ont abandonné, face à la puissance et la durée des effets (hallucinations,...).

2C-X

L'usage de produit vendu comme **mescaline** est rapporté par des observateurs en milieu festif. Il s'agit de sa forme « synthétique » faisant partie des NPS vendus sur Internet et ayant des effets similaires à ceux de la mescaline. Les substances viennent de la série des **2C-x** ou des NBOMe.⁵⁸

Un usager de ce produit a relaté son expérience : une forte perte de repères spatio-temporels lors de la montée, et une descente difficile pendant trois jours (avec montée de stress, et des états anxieux).

⁵⁸ Voir Tendances n° 84, janvier 2013 : « Nouveaux produits de synthèse et Internet », OFDT

Les produits de cette gamme sont vendus à 10 € l'unité ; le marché, qui semble un peu plus développé que pour les autres RC, reste de petite dimension et organisé de bouche à oreille (pas de vente à la criée). La demande aurait diminué par rapport à 2012.

2C-I

Remarqué lors de soirées techno Goa-Trance. La vente est occasionnelle, elle concerne des usagers de LSD.

2C-B

Substance proche de la structure chimique de la mescaline, et dont les effets ressemblent à la fois à ceux de la MDMA et du LSD, procurant à la fois énergie physique et hallucinations. Une observation de consommation de 2-CB en goutte, vendu à 10 € la dose.

DOB

Une présence rapportée en 2013; serait le fait d'un chimiste amateur qui diffuserait dans son réseau de connaissances.

25 I-NBOME

Un CAARUD a rapporté le cas d'un usager de 25I-NBOME, molécule proche du 2-CI. Ses effets hallucinogènes lui ont donné le nom de « *LSD synthétique* ».

Ce produit liquide est ingéré en sublinguale. La montée des effets est rapide, ceux-ci peuvent durer 14 heures. La descente est plutôt désagréable : l'équipe l'a rencontré dans cette phase, trempé de sueur, et pris de tremblements. L'équipe n'avait jusqu'alors jamais rencontré ce type de substances.

Analyse par SINTES

Une personne en coma après consommation de GBL + 1 pochon indiqué NRG-3 + 1 pochon indiqué MDAI ; les analyses ont montré :

- liquide : GBL
- pochon NRG-3 : mélange de **chlorhydrate de phénéthylamide** (70%) + MPA (méthiopropamine) + méthylphénidate (Ritaline®) + caféine
- pochon MDAI : idem pochon NRG- 3, caféine en moins

CATHINONES

MDPV

Un signalement d'un usager en CSAPA

Plus de MDPV dans les saisies en 2013

Analyse par SINTES

Une personne vue en consultation addictologie à l'APHM, avec des symptômes de paralysie faciale, mouvements saccadés incontrôlés, décharges électriques au talon depuis un mois, sensation d'écoulement froid dans le mollet et le crâne.

Produit acheté sur Internet, comme engrais sur un site d'« aromatic powder ; sense aromatics »

Analyse : MDPV

Méthylone

Un cas anecdotique en CSAPA, un jeune usager qui en a consommé durant 15 j ; difficultés de sommeil et de récupération. Une personne en squat témoigne de la présence sur une courte durée

de ce produit, vendu à un prix équivalent au speed (15 à 20€) ; l'impression ressentie est un mélange entre effets de cocaïne et MDMA ; descente décrite comme « *beaucoup plus pénible* »

4- MEC

Quatre usagers venant de l'espace festif gay ont été accueillis par un CSAPA, pour des problèmes liés aux usages de ce produit en intraveineuse, jusqu'à 8 shoots par soirée sont pratiqués : constat d'un système veineux très dégradé. Leurs pairs ayant les mêmes pratiques et qui seraient nombreux sur Marseille ne fréquentent pas les structures de soins en addictologie.

TRYPTAMINES

DMT

Sa présence reste rare, mais de plus en plus d'actualité, surtout aux festivals Goa-Trance. Les usagers se disent très curieux de ce produit et ils en parlent de plus en plus, même s'ils sont conscients de sa puissance et de sa dangerosité. L'approvisionnement est peu aisé et les connaissances sur ce produit, ses effets et ses modalités de consommation sont peu partagées et pas toujours fondées du point de vue de la RDR. Un autre obstacle pour les usagers est le coût très élevé de la substance : jusqu'à 200 € g.

AUTRES

MXE (Méthoxétamine)

Disponibilité début 2013, comme en 2012, de MXE vendue pour de la Kétamine ou en tant que telle en teuf, confirmée par une analyse CCM. Produit de moins en moins apprécié, sauf par une petite minorité qui aujourd'hui doit l'acheter sur Internet, car il n'est plus disponible en vente durant les soirées.