

RENNES

REMERCIEMENTS	522
INTRODUCTION	523
OBJECTIFS	523
FONCTIONNEMENT	523
REPÈRES	525
LE SITE ÉTUDIÉ	525
LES ESPACES ÉTUDIÉS	530
LES MÉTHODES DE TRAVAIL UTILISÉES	533
ÉTAT DES LIEUX ET RÉSULTATS DES OBSERVATIONS RÉALISÉES EN 2001	535
LES USAGERS DE PRODUITS	535
LES PRODUITS	537
CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS	555

REMERCIEMENTS

Le dispositif TREND s'appuie sur des personnes ressources sans qui l'observation des sites serait impossible ; qu'elles en soient ici sincèrement remerciées :

M. Baert, Centre antipoison de Rennes

Mme Béatrix, infirmière, Centre d'accueil de jour le Puzzle

Étienne Blin, délégué de prévention, AIDES Bretagne, enquêteur de terrain TREND

Magguy Coulouarn, psychologue, Centre de soins en pharmacodépendances et toxicomanies, Rennes

Anne-Lise Gueguen, responsable de Médecins du Monde Grand Ouest

Mylène Guillaume, déléguée de prévention, AIDES Bretagne

Manuella Hachet, présidente de Techno-Plus Grand Ouest

Jacques Jutel, infirmier psychiatrique, Centre de soins en pharmacodépendances et toxicomanies, Rennes

M. Kerbœuf, substitut du procureur, tribunal de grande instance, Rennes

Philippe Leferrand, psychiatre, Centre de soins en pharmacodépendances et toxicomanies, Rennes

Mme Orgeas et M. Brégé, de l'équipe de liaison psychiatrique, Centre hospitalier Guillaume Rénier

Guillaume Poulingue, coordinateur/logisticien du collectif de prévention l'Orange Bleue, enquêteur de terrain TREND

M. Pouyollon, psychiatre, Centre hospitalier Guillaume Rénier

Jean-Pierre Poras, infirmier psychiatrique, Centre de soins en pharmacodépendances et toxicomanies, Rennes

Claude Vedeilhé, psychiatre, chef de service du Centre de soins en pharmacodépendances et toxicomanies, Rennes

Groupement de gendarmerie d'Ille-et-Vilaine

Brigade de prévention de la délinquance juvénile

Service des douanes

Police nationale, sécurité publique

Groupe des sapeurs-pompiers de Rennes

INTRODUCTION

En 2000 et en 2001, les deux premiers rapports TREND (Tendances récentes et nouvelles drogues) ont présenté des analyses et des tendances issues d'un dispositif d'observation qui est encore en cours de développement. L'objectif de ce dispositif est d'identifier et de décrire des phénomènes émergents liés à l'usage de produits psychoactifs. Les espaces d'investigation privilégiés sont les espaces urbains et les espaces festifs.

OBJECTIFS

Mettre à disposition des décideurs, des professionnels et des usagers des éléments de connaissance sur les phénomènes émergents liés aux usages de drogues.

Phénomènes émergents :

- nouvelles drogues apparues sur le site ;
- nouveaux usages observés ;
- nouvelles catégories d'usagers observés.

FONCTIONNEMENT

Il s'agit d'un réseau d'observateurs situés dans :

- neuf sites en France : Lille, Metz, Paris, Rennes, Dijon, Lyon, Bordeaux, Toulouse et Marseille,
- trois sites dans les DOM-TOM : Martinique, Réunion, Guyane.

Le dispositif est pérenne et repose sur des enquêtes semestrielles ou un recueil continu d'informations auprès des intervenants dans le domaine de l'usage de drogues. Dans chaque site, chacun des partenaires fournit des informations. Les données recueillies sont qualitatives et quantitatives, relatives aux produits circulants,

la description des usagers, les modes d'usage, le retentissement sanitaire et social de l'usage de drogues ainsi que la perception de cet usage par les habitants. L'ensemble des informations est regroupé et analysé.

Le fonctionnement en réseau permet un retour d'informations rapide auprès d'un grand nombre de professionnels concernés.

À Rennes, le dispositif TREND est coordonné par le Centre d'information et de ressource sur les drogues et les dépendances (CIRRD), qui s'appuie sur les ressources locales pour mutualiser les informations.

REPÈRES

LE SITE ÉTUDIÉ

La géographie étudiée

Le département d'Ille-et-Vilaine compte, au dernier recensement de 1999, 868 000 habitants ; ce département est en pleine croissance démographique, avec une augmentation de 9 % de la population entre 1990 et 1999. Entre les deux recensements, le solde naturel est de + 34 874, et le solde migratoire de + 34 388.

Le département compte deux agglomérations : Rennes, dixième ville française avec 206 000 habitants et Saint-Malo, avec 51 000 habitants. Les principales autres unités urbaines sont Fougères (22 000 habitants), Dinard (10 500 habitants), Vitré (15 000 habitants) et Redon (9 500 habitants).

Concernant l'évolution des territoires, les phénomènes de regroupements de communes donnent lieu, d'une part, à la naissance d'agglomérations d'une autre échelle (Rennes Métropole, 36 communes, 364 000 habitants) et, d'autre part, à la naissance des pays, qui définissent actuellement des projets politiques communs en matière d'éducation, de transports, de développement économique et touristique, etc.

La situation économique est dans l'ensemble favorable, avec un taux de chômage de 10,5 % sur l'ensemble des actifs ; le département est plutôt jeune, avec 25 % de moins de 19 ans. On doit souligner, sur ce thème, l'importance de la population étudiante et lycéenne rennaise, qui s'élève à près de 55 000 personnes.

La vocation touristique du département est importante au sein de la Bretagne, deuxième région touristique de France.

Concernant les déplacements de population, le département – comme la région – attire des flux saisonniers, notamment de populations jeunes, liés aux festivals, dont les plus célèbres sont les Transmusicales (décembre, à Rennes), la Route du Rock (août, à Saint-Père-Marc-en-Poulet), Quai des Bulles (Saint-Malo), et Les tombées de la Nuit (juillet, à Rennes). Les départements voisins attirent également de

nombreuses foules de festivaliers, notamment l'été (Festival Interceltique de Lorient, Les Vieilles Charrues à Carhaix, le Pont du Rock à Saint-Brieuc, etc.). Dans le domaine plus *underground*, des *free-party* ont lieu régulièrement, quasiment chaque semaine, dans un rayon de 200 km, de même que des soirées plus officielles (ex. : lors des Transmusicales à Rennes, Astropolis à Brest, Panoramas à Morlaix...).

Les principaux problèmes de santé publique repérés sont, d'une part, les conduites suicidaires et, d'autre part, la consommation excessive d'alcool. Ces deux thèmes ont donné lieu à deux programmes régionaux de santé, élaborés l'un en 1996, l'autre en 1998.

Les consommations de psychotropes

Au regard de l'ensemble des critères utilisés par l'OFDT pour classer les départements en fonction de la consommation de psychotropes, l'Ille-et-Vilaine se situe parmi les 13 départements les moins touchés (84^e rang). Toutefois, la position du département est variable selon les produits utilisés :

- concernant les drogues illicites, le département est en situation plus favorable que la moyenne, sa place variant du 70^e au 87^e rang ;
- concernant le tabac, il se situe entre le 78^e et le 94^e rang ;
- concernant l'alcool, la situation est moins privilégiée (16^e rang). Malgré la baisse de tous les indicateurs existant concernant l'alcool, ce produit demeure l'un des problèmes sanitaires majeurs en Bretagne. Même si, globalement, la consommation diminue chez les jeunes, elle reste supérieure à celle des adolescents français.

Malgré une situation locale plutôt « favorable », tous les professionnels s'accordent pour dire que les problèmes de consommation et de trafic vont en augmentant, notamment pour ce qui concerne la cocaïne, la kétamine et, dans une moindre mesure, l'héroïne (excepté pour le milieu festif techno où l'on a remarqué que sa consommation était grandissante). Comme partout ailleurs, l'usage de cannabis est banalisé, et des trafics organisés semblent apparaître autour des établissements scolaires, avec des fluctuations dans les arrivages. De même, comme ailleurs, le phénomène de polyconsommation est observé, notamment parmi les plus jeunes, en milieu festif mais pas uniquement, et les consommations d'ecstasy ainsi que de LSD poursuivent leur essor. Enfin, en milieu urbain, l'usage et la circulation de Subutex® augmentent sensiblement.

Une étude publiée par l'OFDT¹ portant sur cinq académies, sur le thème des conduites déviantes des lycéens, présente l'académie de Rennes comme ayant les taux les plus élevés de consommateurs d'alcool, de cannabis et d'ecstasy parmi les lycéens, même si ces comportements ne sont pas corrélés à l'absentéisme scolaire, ni aux conduites violentes.

Enfin, le traitement régional de l'enquête ESCAPAD révèle que les prévalences observées en Bretagne auprès des adolescents âgés de 17-18 ans se situent à des niveaux plus élevés que celles mesurées sur le reste de la France métropolitaine. Ceci est vrai pour toutes les formes d'usage du tabac, pour l'expérimentation de l'ivresse, et surtout pour le cannabis, produit pour lequel les écarts sont particulièrement importants.

En revanche, pour l'usage répété d'alcool, les taux observés en Bretagne sont très proches de ceux du reste de la France. Les seuls produits pour lesquels la prévalence est inférieure en Bretagne sont les médicaments psychotropes, et ce uniquement pour les filles, les garçons déclarant un niveau d'usage très similaire à ceux de leurs homologues du reste de la France. Enfin, pour les autres substances psychoactives, les expérimentations de champignons hallucinogènes et de produits à inhaler se situent à des niveaux plus élevés en Bretagne, pour les garçons comme pour les filles. Tous les autres produits font l'objet d'usages similaires dans le reste de la France (ecstasy, amphétamines, speed, LSD, cocaïne, crack, héroïne, poppers).

Le dispositif de prévention et de prise en charge

Concernant la **prévention**, de nombreuses institutions ou structures sont impliquées, qu'elles mènent elles-mêmes des actions de prévention ou qu'elles apportent un soutien financier ou technique aux acteurs locaux. On trouve les partenaires habituels des Comités départementaux de prévention des drogues et des dépendances, présidé en Ille-et-Vilaine par le préfet, en collaboration avec le chef de projet toxicomanies, le médecin inspecteur de la DDASS ; on note des liens importants entre ce comité et les acteurs associatifs.

Parmi les **institutions**, on peut citer : l'Inspection académique et la direction diocésaine de l'enseignement catholique, la Direction régionale et départementale de la jeunesse et des sports (un conseiller assure une mission d'accueil et d'orientation, un médecin assure le lien avec la lutte contre le dopage), la Direction départementale de la protection judiciaire de la jeunesse, la police nationale avec des policiers formateurs antidrogues (PFAD, 2 policiers sur 20 % de leur

1. Rapport Ballion.

temps), la gendarmerie nationale avec la Brigade de prévention de la délinquance juvénile (BPDJ) et les Formateurs relais antidrogue (FRAD : 6 gendarmes, dont un spécialisé sur les toxicomanies), les douanes, les parquets de Rennes et de Saint-Malo, la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales, les services de la médecine du travail et les Comités d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), les organismes de protection sociale et les mutuelles, le Conseil général d'Ille-et-Vilaine, les villes (notamment celles de Rennes et de Saint-Malo).

Parmi les **associations** engagées dans la prévention ou la prise en charge des toxicomanes, on peut citer : l'AATPF, (l'Association d'aide aux toxicomanes, de prévention et de formation), le CDPA (Comité départemental de prévention de l'alcoolisme), Liberté Couleurs, associations fédérées au sein du collectif l'Orange Bleue (réduction des risques en milieu festif), AIDES Bretagne, le CODES (Comité départemental d'éducation pour la santé), le CIRDD (Centre d'information et de ressources sur les drogues et les dépendances), le CIJB (Centre d'information jeunesse Bretagne), les missions locales (cinq dans le département), les clubs de prévention spécialisée (le Relais), les structures de loisirs.

Concernant la **prise en charge sanitaire et sociale** des consommateurs, financée par l'État, l'action est principalement organisée par le Centre spécialisé de soins aux toxicomanes, géré par le Centre hospitalier spécialisé Guillaume-Régner ; ce centre touche actuellement 840 personnes, au travers de plusieurs unités :

- le centre d'accueil, à Rennes, qui propose des consultations spécialisées à travers des permanences médicales, psychologiques et sociales pour usagers de produits, toxicomanes ou anciens toxicomanes ;
- le centre a des antennes de consultations à Saint-Malo, Fougères et Vitré ; il intervient également dans le département voisin des Côtes-d'Armor ;
- le centre de séjour « L'envol », centre d'hébergement de 10 lits, assurant des cures de sevrage et de la postcure ;
- le centre méthadone, qui accueille les toxicomanes ou pharmacodépendants aux opiacés pour des traitements de substitution ;
- trois appartements thérapeutiques à Rennes ;
- interventions également dans les trois établissements pénitentiaires du département, ainsi qu'au sein de l'association AIDES.

En 1999, on comptait 807 usagers de drogues suivis en Ille-et-Vilaine ; si le centre d'accueil a vu sa fréquentation légèrement diminuer, le centre méthadone a connu l'effet inverse ; la population est essentiellement masculine (à 74 %), les usagers majoritairement âgés de 20 à 39 ans. En 1999, sur 807 accueils, 507 étaient des nouveaux usagers pris en charge.

En 2000, on comptait 733 usagers de drogues suivis en Ille-et-Vilaine ; la population est essentiellement masculine (à 70 %), les usagers majoritairement âgés de 25 à 29 ans.

Concernant la **réduction des risques**, deux structures assurent l'échange de seringues en Ille-et-Vilaine :

- AIDES Bretagne anime ce dispositif d'échange de seringues depuis 1996 ; installé auparavant au sein du local de l'association, le dispositif rebaptisé « interm'Aides » dispose désormais d'un local indépendant, en vue de renforcer l'accessibilité et la confidentialité. Pour l'année 2000, 99 consommateurs ont été enregistrés, sur 875 passages, pour 17 000 seringues et aiguilles distribuées. Il s'agit d'hommes à 68 %, âgés de 18 à 29 ans dans 65 % des cas. 70 % de ces usagers sont en situation d'errance, sans domicile, et dans un contexte de très grande marginalité. Les produits utilisés par ces usagers sont principalement des médicaments détournés de leur usage initial et injectés (Skenan[®], Moscontin[®] et Subutex[®]) ;
- un échangeur de seringues a été installé à Rennes, en octobre 2000, sur l'initiative de l'AATPF Bretagne en partenariat avec la ville de Rennes et la DDASS. Il fonctionne en dehors des heures d'ouverture d'interm'Aides et des pharmacies, soit de 18 h à 9 h, et le week-end en continu.

En dehors de ce dispositif, les médecins généralistes interviennent également dans la prise en charge, quelques-uns d'entre eux faisant partie du réseau ville-hôpital toxicomanies.

Concernant la **prise en charge des consommateurs abusifs d'alcool**, elle est assurée par un dispositif non spécialisé, de droit commun (médecins généralistes, médecins du travail et établissements de soins), ainsi que par des structures spécialisées :

- centres de cure ambulatoire de Rennes, Saint-Malo, Redon, Vitré et Fougères (gestion hospitalière) ;
- unités hospitalières de cure : au Centre hospitalier régional universitaire de Rennes (5 lits), au centre hospitalier spécialisé Guillaume Régner (10 lits), au Centre hospitalier de Saint-Malo (4 lits) ;

- l'équipe de liaison hospitalière au Centre hospitalier de Saint-Malo ;
- le foyer de postcure « L'escale », à Rennes, orienté vers la réinsertion sociale et professionnelle ;
- l'unité pour conduites addictives au SMPR de Rennes.

En 2000, 1 723 personnes ont été accueillies dans l'ensemble des centres de cure ambulatoire en Alcoologie du département, dont 773 nouveaux consultants (parmi lesquels 537 buveurs, les autres étant des proches de buveurs). 58 % des consultants ont entre 30 et 49 ans, et 72 % sont des hommes.

Concernant **la prise en charge du tabagisme**, les consultations spécialisées d'aide au sevrage tabagique sont encore rares ; elles sont au nombre de trois : service pneumologie du CHU de Rennes, clinique Saint-Laurent à Rennes, Centre hospitalier de Saint-Malo.

Concernant **la prise en charge du dopage**, il est prévu la création d'une antenne médicale régionale de lutte contre le dopage.

LES ESPACES ÉTUDIÉS

Quatre types d'espaces ont fait l'objet des observations présentées dans ce rapport :

- l'espace urbain du centre-ville de Rennes ;
- les quartiers périphériques de la ville de Rennes ;
- les espaces festifs (festivals, teknivals, *free-party*, concerts, clubs) ;
- les espaces ruraux, du ressort de la gendarmerie.

Nous parlerons, parce que les informations y sont plus nombreuses, principalement de l'espace du centre-ville et des espaces festifs ; les données sur les quartiers périphériques sont précises, mais peu nombreuses. Les observations en milieu rural permettent uniquement de dégager quelques grandes tendances.

L'espace urbain

Les investigations ont lieu dans les espaces publics et dans deux structures : le Centre de soins aux toxicomanes, et le dispositif d'échanges de seringues mis en œuvre par l'association AIDES. Les enquêteurs, concernant les espaces publics, disposent d'informations émanant soit de leurs propres observations (festivités, sor-

ties nocturnes, déambulations), soit d'informateurs usagers et connaissant bien ce milieu à Rennes. Ces informations concernent tant les pratiques en centre-ville que le phénomène général de la drogue dans les quartiers périphériques.

Après un ou deux faits divers dramatiques, un discours d'insécurité est apparu en 1999 sur la ville, relayé par les médias locaux puis par la campagne municipale.

Ce discours a ensuite été alimenté par la venue et la présence de jeunes parisiens sur la ville et stationnant sur certaines places ou dans des rues à fortes fréquentations. Plus que des faits, la présence de ces groupes a nourri la grogne des commerçants et de certains riverains se sentant insécurisés par ces attroupements.

Le trafic de proximité continue mais il n'est pas le monopole de ces jeunes. Il est très aisé, en se promenant dans le centre-ville, de trouver quelques vendeurs à la sauvette, de se faire proposer un produit ou un autre, ou de se procurer certains produits.

Le shit et l'herbe sont très présents, très faciles à trouver et on peut croiser de temps en temps une personne ou un groupe en train de se rouler un joint sans se faire inquiéter.

L'ecstasy et le speed sont accessibles dans la rue, même s'ils ne sont pas proposés spontanément ; les revendeurs ciblent leur clientèle essentiellement sur l'âge et le look.

La cocaïne est aussi accessible mais dans certains groupes exclusivement. Des consommateurs parlent de « CC » de bonne qualité en provenance de Paris ; elle serait cependant souvent coupée avec du lait en poudre pour bébés.

Les acides ou trips doivent également circuler, mais il n'existe pas de données fiables sur ce sujet, si ce n'est une certaine pénurie depuis septembre 2001.

Concernant les quartiers périphériques, nous nous sommes plus particulièrement intéressés, pour des raisons liées à l'enquête, à un quartier. C'est une zone de grands ensembles et d'immeubles, regroupant de nombreux logements HLM, concentrant environ 20 000 habitants. La population du quartier a diminué entre les deux derniers recensements. L'ambiance n'y est pas spécialement dégradée et le lieu ne fait pas penser à une zone de « non-droit » évoquée dans d'autres villes. De par sa concentration de population et de bâtiments à 15 ou 20 étages, le lieu, toutefois stigmatisé par les Rennais, peut véhiculer une image péjorative. On ne parle pourtant pas plus d'insécurité dans ce quartier qu'ailleurs à Rennes.

Selon les informateurs, les produits circulant dans ce quartier sont le cannabis, l'héroïne et la cocaïne. Ils estiment que l'usage d'héroïne et de cocaïne s'est amplifié depuis plusieurs années sur le quartier. L'héroïne y est fumée, rarement injectée. La coke sniffée, parfois fumée.

Les amphétamines (speed), le LSD (acide) ou encore l'ecstasy seraient très peu présents sur le quartier ; alors qu'ils sont plus courants dans d'autres milieux ou zones géographiques.

L'espace festif

Il existe sur ce site un observateur en milieu festif ; les types de rassemblements étudiés relèvent autant du phénomène techno (soirées publiques, privées, teknivals) que d'autres mouvements musicaux (reggae, rock, etc.).

Le phénomène techno, en développement à Rennes depuis 1992, a pris une ampleur considérable dans la région Bretagne ; actuellement, les intervenants en contact avec des organisateurs de soirées ou de teknivals estiment que chaque week-end sont organisés entre un et cinq rassemblements répartis sur les quatre départements bretons ; ces pratiques festives étant, par définition, très mobiles, les intervenants rennais sont particulièrement présents sur les départements de l'Ille-et-Vilaine et du Morbihan.

Concernant les autres mouvances musicales, les recueils d'informations se sont concentrés sur les abords des grandes salles de concerts rennaises : la Liberté (ancienne salle omnisports, cap. 15 000 personnes), la salle de la Cité (cap. 5 000 personnes).

Enfin, des recueils d'observations sont réalisés dans des espaces privés, pour de petites fêtes réunissant quelques dizaines de personnes.

L'intervention en milieu festif, qui se développe actuellement (professionnels et bénévoles), a pour objectifs de :

- mettre à disposition du public des informations et du matériel de prévention sur les risques liés aux consommations ;
- favoriser le dialogue autour des conduites à risques avec des professionnels de prévention, de soin ou des bénévoles ;
- proposer écoute et orientation vers des structures d'accompagnement ;
- assurer une présence sanitaire.

Les structures intervenant en 2001 sont les suivantes :

- Le collectif l'Orange Bleue, pour la réduction des risques et des dommages sur les événements festifs en Bretagne, qui regroupe le DRPA (Délégation régionale de prévention de l'alcoolisme de Bretagne), l'AATPF et Liberté Couleurs, est présent sur les rassemblements festifs, avec un stand de prévention, du matériel de prévention et une équipe de professionnels et de bénévoles. Les objectifs sont d'amener les jeunes à dialoguer sur leur consommation de produits psychoactifs et leur sexualité, et de proposer des modalités visant à réduire les risques liés aux drogues et à la sexualité.

- Le collectif du Sid Koz, intervient lors des Transmusicales, en proposant, sur trois sites (village des Trans, rue Saint-Malo, et *free-party*), une équipe de professionnels et de bénévoles, ainsi que du matériel de prévention (éthylotests, préservatifs, etc.).

- Techno Plus Grand Ouest, association de *ravers* qui met en place un espace de réduction des risques (plaquettes d'information sur les produits, distribution d'eau, de goûters, espace de repos, *testing* : contrôle rapide des produits).

- Médecins du Monde Grand Ouest intervient souvent en partenariat avec Techno Plus ou ASUD afin d'assurer une présence sanitaire préventive, d'urgence et de « bobologie » ; cet organisme représente la seule présence médicale dans ces espaces non autorisés ; non implanté en Ille-et-Vilaine, Médecins du Monde se déplace dans ce département à l'occasion des grands rassemblements ; ne propose pas de *testing*. Lors du teknival des Transmusicales de 2000, regroupant entre 8 000 et 10 000 personnes, on recense 24 interventions de Médecins du Monde (un tiers dû à des prises de produits, un tiers de soins courants, un tiers de traumatologie).

- ASUD Paris est une association d'autosupport (association d'usagers œuvrant dans le champ de la réduction des risques) ; non implantée en Ille-et-Vilaine, ASUD se déplace dans ce département à l'occasion des grands rassemblements ; propose du *testing*.

LES MÉTHODES DE TRAVAIL UTILISÉES

Une organisation commune à l'ensemble des sites TREND permet de recueillir des informations par différents biais :

- **Observation ethnographique de l'usage** : des enquêteurs de terrain au plus près des usagers (milieux urbain et festif) et des professionnels en lien avec les usagers mènent une enquête ethnologique sur le terrain.

■ Les groupes focaux

Des groupes focaux sont organisés une à deux fois par an. Regroupant des professionnels par secteur d'activité, ces réunions permettent à chacun de s'exprimer sur l'observation des phénomènes de drogues en lien avec sa pratique professionnelle.

- **Un groupe répressif** : police, gendarmerie, douanes, justice, prison...

- **Un groupe sanitaire** : SAMU, pompiers, urgences, infirmiers psy, centre de soins, équipe de liaison, médecins libéraux, CHU, pharmaciens, Réseau ville hôpital, Centre antipoison...

■ **Un groupe social, usagers** : Centre d'accueil, Envol, infirmiers psy, Techno +, Médecins du Monde, AATPF (distributeur), rassemblements musicaux, Aides (Interm'Aides), représentants d'usagers, ASUD...

Le groupe répressif s'est réuni le 30 novembre 2001 en présence de représentants de la police, de la gendarmerie, des douanes et de la justice.

Le groupe sanitaire s'est réuni le 29 novembre 2001 en présence d'un représentant des pompiers, d'un représentant du centre antipoison, l'équipe mobile d'infirmiers psychiatriques, d'un psychologue du Centre de soins et du chef de service de l'intersecteur en psychiatrie.

■ **Recueil qualitatif bas seuil et techno**

Chaque année, les professionnels des services « bas seuil » (Interm'Aides, Programme d'échange de seringues), le Centre de soins en pharmacodépendances et toxicomanies et des structures fréquentant le milieu festif (Orange Bleue, Techno-Plus) remplissent, en collaboration avec le coordinateur, un questionnaire qualitatif qui reprend, produit par produit, les informations nouvelles (usagers, usages, disponibilité...) apparues au cours de l'année.

■ **Enquête transversale bas seuil**

Chaque année, un questionnaire quantitatif est passé auprès des usagers fréquentant les structures bas seuil.

■ **Autres...**

Parallèlement, des investigations spécifiques sont menées à la demande de l'OFDT. Pilotées par une structure extérieure (laboratoire de recherche, par exemple), ces recherches qualitatives peuvent concerner certains sites. En 2001, le site de Rennes a participé à deux investigations spécifiques : l'une sur « Les usagers de Rohypnol® », l'autre sur « Les nouveaux usagers d'héroïne ».

ÉTAT DES LIEUX ET RÉSULTATS DES OBSERVATIONS RÉALISÉES EN 2001

LES USAGERS DE PRODUITS

Les différentes populations dont nous traitons dans ce rapport sont les suivantes :

- public de rue (usagers du Programme d'échange de seringues et des structures de soins) ;
- public de « ravers » (usagers occasionnels ou réguliers sur quatre types de sites festifs : teknivals, *free-party*, *raves* organisées, clubs et discothèques) ;
- public domestique (usagers plutôt insérés ayant une consommation régulière et faisant appel aux structures de soins ou d'accompagnement) ;
- public scolaire et professionnel : certaines observations concernent le phénomène des drogues dans les établissements scolaires (surtout les lycées), et dans le monde de l'entreprise.

Le « public de rue » est quantitativement important pour la structure bas seuil : en 2001, 50 % des usagers bénéficiant du Programme d'échange de seringues sont sans domicile ou en errance. On note des relations (interconnaissance, approvisionnement de produits) entre ce milieu et le milieu festif. Ce public semblerait rajeunir, et, selon différentes observations recueillies dans d'autres contextes, se féminiser. Le rajeunissement est avéré pour le public du centre d'accueil.

Le public festif, quant à lui, apparaît comme de plus en plus nombreux, de par l'essor important que connaît le mouvement des *free-party* en Bretagne, ce que déplorent les organisateurs. En effet, un nouveau public, non informé sur les produits psychoactifs, se retrouve confronté à une offre de produits importante, sans en connaître les risques et sans initiation. Les comités départementaux de prévention financent désormais des actions de réduction des risques en milieu festif, qui n'étaient en 1999-2000 qu'expérimentales. L'action expérimentale de réduction

des risques en milieu festif, menée durant l'été 2001, a fait l'objet d'une évaluation² qui tire les conclusions suivantes :

« Concernant les pratiques festives, on peut souligner quatre grandes conclusions : les jeunes fréquentant les stands de prévention sont de grands "fêtards" (pratique régulière des festivals, pratiques festives en dehors), participent aussi bien à des soirées organisées, aux teknivals, ou encore à des soirées privées, et sont à 50 % consommateurs de produits illicites³, presque toujours en association avec l'alcool et le cannabis. L'alcool est utilisé de façon occasionnelle, presque uniquement lors d'épisodes d'ivresse, alors que le cannabis l'est beaucoup plus régulièrement, dans la vie quotidienne. Les drogues de synthèse, quant à elles, sont aujourd'hui consommées dans tous les types de soirées, et ne semblent plus être l'apanage des soirées dites "techno". Enfin, les prises de risque sont importantes parmi cette population, tant sur le plan des relations sexuelles (51 % des demandes sur la sexualité concernent les prises de risques) que des expériences avec les psychotropes (peu ou pas d'information lors des premières prises). »

« Autour de la réduction des risques en milieu festif, deux questions sont soulevées par notre travail : mieux connaître les interactions entre l'alcool et les produits de synthèse⁴ pour développer des messages de prévention, et formaliser des principes d'accompagnement éducatif pour les jeunes usagers qui ne trouvent pas de réponse dans les structures d'accueil ou de soins traditionnelles, du fait de polyconsommations festives qui sortent du cadre des pharmacodépendances classiques autour de l'alcool et de l'héroïne. L'intervention en milieu festif semble largement justifiée, notamment du fait que c'est la seule occasion, pour les usagers, d'avoir un premier contact avec les institutions sanitaires, sachant que généralement la seule source d'informations émane des groupes de copains, à 60 %. »

Le public domestique, quant à lui, semble relativement inséré, et plutôt usager de cannabis, d'héroïne et de cocaïne.

Le public scolaire, et professionnel, pour sa part, paraît, selon la gendarmerie, de plus en plus touché par des trafics variés, axés notamment sur le cannabis et les ecstasys.

2. L'évaluation de l'action « réduction des risques en milieu festif », C. Moreau, Chargé de recherches au LARES/Université Rennes 2.

3. Autres que le cannabis.

4. Tant sur le plan physiologique que sur le plan comportemental et social.

LES PRODUITS

Les produits connus sur le site

Le cannabis

Le cannabis, quelle que soit sa forme, est manifestement le produit le plus répandu et le plus usité. Lors des rassemblements de type concert, seul ce produit est visible ; l'offre est importante, y compris à proximité des forces de police, relativement présentes pour certains concerts. Les enquêteurs rapportent une présence importante d'herbe lors de ces rassemblements : herbe locale, d'une part, cultivée soit en extérieur soit en intérieur, et herbes importées de Hollande, au prix de 45 à 60 F le gramme (40 F en grosses quantités). Le hasch est également très disponible, dans l'espace urbain comme dans l'espace festif. On note d'ailleurs une évolution de l'offre vers des produits de meilleure qualité, sous les vocables d'aya, de pollen (constat général) ; l'ancien conditionnement de type « savonnette de marocain » semble avoir disparu ; en conséquence, il semble que les tarifs aient eux aussi légèrement augmenté.

Le public de rue et le milieu des *ravers* utilisent de plus en plus le bang pour fumer le cannabis, car celui-ci procure une « grosse claque », « un bang » dans la tête de celui qui le fume.

Les conséquences de cet usage, si abusif, sont principalement d'ordre social : échec scolaire, démotivation, désinvestissement, problèmes juridiques, délinquance. Les problèmes sanitaires concernent les bronchites chroniques.

Le trafic serait de plus en plus visible dans certains quartiers de Rennes (centre-ville notamment) et occasionne de plus en plus de nuisances. Tous les observateurs évoquent la présence massive de vendeurs originaires de la région parisienne (voir « phénomènes émergents »). Cette évolution s'accompagne de violences répétées dans des lieux ciblés, et d'une augmentation de la petite délinquance en centre-ville. En outre, la vente du cannabis s'accompagne presque toujours d'autres produits, notamment synthétiques.

Le cannabis est associé à l'alcool, ce qui potentialise l'effet des deux produits ; il est associé aux stimulants pour atténuer les mauvais effets de la descente.

Parmi les évolutions notoires, on note aussi le développement de l'autoproduction : un ou des magasins spécialisés proposent l'infrastructure pour la culture d'intérieur, les graines étant achetées par Internet. De même, la culture en extérieur pour l'autoconsommation est identifiée par les forces de sécurité ; ces consommateurs, de type

« usager bio », disposent d'une bonne image auprès des services de sécurité, considérant ces consommateurs comme avertis, initiés, et non impliqués dans le trafic.

Dans les représentations des jeunes usagers, le cannabis est déjà dépenalisé ; le groupe focal répressif note une confusion liée aux différences juridiques entre les pays membres de la CEE.

On note, enfin, l'apparition de ce produit non seulement dans les établissements scolaires, mais aussi dans le monde du travail ; les jeunes ouvriers (marché de l'intérim) auraient apporté avec eux leur culture de l'ivresse, ce qui peut vraisemblablement causer un nombre plus élevé d'accidents du travail, même si les déclarations faites à la médecine du travail, en cas d'accident, ne sont pas systématiques. Malgré la difficulté à contrôler ce phénomène, la gendarmerie affirme qu'elle intervient de plus en plus sur cette question en termes de prévention, dans le monde de l'entreprise (une vingtaine d'interventions cette année).

L'héroïne

Le Centre spécialisé de soins pour toxicomanes (CSST) observe que l'héroïne prend de l'ampleur grâce à des modes d'administration (fumée, sniff) qui échappent à l'image de la toxicomanie symbolisée par l'injection. L'image de l'héroïne, fumée ou sniffée, s'est banalisée.

Le milieu festif a vu se développer une offre sans retenue, ni initiation, qui aurait généré l'apparition de consommateurs mineurs. Pour Techno Plus, l'héroïne serait plus disponible sur tous les sites : *raves* payantes, *free-party*, *teknivals*, clubs discothèques ou soirées privées.

L'héroïne brune, comme la blanche, serait plus disponible en milieu festif (450 F le prix moyen pour la brune, de 600 à 1 000 F pour la blanche), du fait de ses effets régulateurs avec les produits stimulants (ecstasy, cocaïne, LSD), même si la qualité est variable. Le terme de « bourin », tombé en désuétude, réapparaît, aux côtés d'appellations comme « meumeu, meca » ou encore « rabla », terme utilisé par les vendeurs pour « déstigmatiser » l'héroïne.

Le nombre de consultations liées spécifiquement à l'héroïne est en augmentation ; les personnes nouvellement héroïnomanes demandent souvent un traitement de substitution sans sevrage. La qualité du produit semble variable, avec des échantillons vraisemblablement de très bonne qualité, qui génère épisodiquement des malaises ou des surdoses (un incident rapporté en milieu festif).

L'association AIDES, pour sa part, accueille deux types d'usagers : de plus en plus d'usagers socialement intégrés, d'une part, et à 50 % des populations de « marginaux » (public de rue). L'injection est le principal mode d'administration pour

les usagers de la structure. La disponibilité du produit ne semble pas évoluer en milieu urbain, ni son tarif (500 F le gramme en moyenne). On note que, désormais, les injecteurs accueillis utilisent davantage le Subutex® ou le Skenan®, pour des raisons économiques principalement.

Selon le rapport d'un enquêteur de terrain, la consommation d'héroïne se développerait dans un quartier de la périphérie de Rennes. L'héroïne y est fumée, jamais injectée. Ce public de consommateurs semble très hétérogène, allant de jeunes de 15-16 ans, à des adultes, mariés ou parfaitement insérés. Il reste toutefois essentiellement masculin.

Selon F., une consommatrice : « L'image de l'héro s'est largement banalisée grâce aux nouveaux modes de consommation. » L'injection, le « shoot », la seringue et les usagers de drogues par voie intraveineuse sont, par contre, toujours rejetés et revêtent un caractère diabolique. De par leurs pratiques, ces nouveaux consommateurs ne se reconnaissent pas du tout dans le terme de toxicomane, auquel ils associent l'image du « junky ». Ils expriment un certain mépris à l'égard des injecteurs. Cette volonté, cette conception de ne pouvoir être apparenté au « toxicomane » entraînent un déni des dangers de consommations et d'une dépendance possible. Le danger et les risques ne leur apparaissent pas liés au produit mais à la seringue.

L'utilisation d'héroïne ou de cocaïne ne semble pas être liée automatiquement à une appartenance à une bande ou à un réseau de délinquance. Elle concerne des jeunes qui ne sont pas impliqués dans le trafic ou le recel, des personnes ayant un travail ou une famille ; comme des personnes mêlées à différents délits.

En l'absence de produits, certains consommateurs ont recours au Subutex®. Cette démarche n'est pas perçue comme ayant pour fonction de répondre à l'effet de manque, mais plutôt comme un acte visant à palier à l'absence de produit. Les symptômes de manque, même s'ils sont présents, ne sont pas reconnus comme tel.

Le Subutex® est obtenu sur prescription médicale uniquement, auprès d'un médecin du quartier. Il est absorbé de façon ordinaire, par voie orale, le cachet sous la langue ; jamais autrement. D'après F. : « Ça doit être les seuls à prendre le sub correctement. »

L'héroïne semble être peu associée à d'autres produits, et lorsqu'elle l'est, c'est avec du shit ou de l'herbe. Les produits ne sont toutefois pas préparés ensemble ou fumés dans le même support simultanément. L'alcool peut être consommé par les fumeurs d'héroïne, mais les deux produits sont rarement associés dans les mêmes temps.

D'une façon plus générale, les modes d'administration qui se développent sont la fumée et le sniff, de même qu'en milieu festif, ce qui semble redonner une seconde image au produit. Pour fumer l'héroïne, les utilisateurs « chassent le dragon ». Ils

placent le produit sur une feuille d'aluminium qu'ils chauffent à l'aide d'un briquet. La fumée dégagée est aspirée au travers d'une paille, un ticket de bus ou un billet roulé. Elle peut être également sniffée, de la même façon que la cocaïne ou bien encore les deux peuvent être associés (speed-ball) : l'utilisateur ressent alors les effets «cool» de l'héroïne et les effets stimulants de la cocaïne lui permettent de ne pas «piquer du nez».

La qualité et l'approvisionnement de l'héroïne

L'héroïne brune circule davantage que la blanche, plus rare et plus ponctuelle. La montée de ces consommations sur le quartier fait dire à F. qu'«il en vient à être plus facile de trouver de l'héro (sur le quartier) que du shit». La plupart des informateurs (usagers, policiers) s'accordent pour dire que l'héroïne brune, est de moins bonne qualité.

D'après F., la plus grande disponibilité de l'héroïne sur le quartier et la pratique consistant à la fumer sont liées à l'arrivée et à l'installation sur le quartier de ressortissants des pays de l'Est en 1997-1998. Aujourd'hui, elle distingue deux réseaux organisant le trafic et l'approvisionnement d'héroïne dans le quartier, émanant de deux communautés distinctes, en lien avec les pays d'origine. Il n'y a pas de tensions, de conflits ou de concurrence qui ont pu être visibles ou qui ont pu opposer les deux «organisations». Il semble y avoir de la place «pour tout le monde» et le marché est partagé au gré des contacts, des intermédiaires, des réseaux.

La consommation de produits ou le trafic, d'une façon générale, ne semble pas entraîner de tension particulière, de détérioration du climat et de l'environnement sur le quartier. Il n'y a pas de *deal* de rue ou de vente à la sauvette sur le quartier. La proximité de la famille et des communautés peut, sur ce point également, en être une raison.

Les achats et les ventes se font en réseau et par connaissance. Les contacts sont pris par téléphone portable. Des rendez-vous sont pris dans des lieux de rencontre (lieux publics, bars), en appartement ou sont fixés dans un lieu précis.

Héroïne brune : entre 300 et 500 F le gramme.

La rachacha

Ce produit est très rare sur le marché, selon les différentes sources ; les services répressifs n'ont dénombré cette année qu'une ou deux saisies de pâte noire, caoutchouteuse, trouvées chez des sans domicile l'ayant apporté de l'extérieur. Certains usagers parlent de recettes artisanales pour le fabriquer, sans autre précision.

Le commerce du rachacha, hors cadre festif, est inexistant. Malgré sa rareté, le produit est bien apprécié des usagers.

Sur les sites festifs, il semble y avoir moins d'offres que l'année passée. Cette consommation, occasionnelle, concerne soit des consommateurs d'opiacés en manque, soit des polyconsommateurs qui l'utilisent pour faciliter les descentes. Il est soit avalé, soit fumé ; vendu entre 20 et 50 F le gramme.

L'opium, quant à lui, est encore plus rare (vendu entre 200 et 600 F le gramme).

Le Subutex®

Ce produit touche de plus en plus de populations jeunes n'ayant jamais consommé d'héroïne ; on parle d'entrées dans la toxicomanie, de toxicomanes primaires avec le Subutex®. Il touche plutôt des populations marginalisées, ainsi que la population carcérale, parfois initiée en prison, où le Subutex® peut servir de monnaie d'échange.

Le groupe focal «répressif» note l'augmentation des cambriolages de pharmacie et de vols d'ordonnances dans les cabinets médicaux.

Concernant les modes d'administration, le sniff de Subutex® semble se répandre ; il est fréquemment injecté, parfois inhalé et rarement pris par la voie sublinguale.

Sa valeur marchande est quasiment nulle à Rennes ; de nombreux médecins le prescrivent, et particulièrement une partie de «prescripteurs réguliers» : «Une étude faite il y a deux ans montrait qu'en gros dix médecins prescrivent 80 % du Subutex® sur Rennes.» Les cachets sont parfois échangés contre du cannabis ; le prix courant, observé par le centre de soins, est de 10 F le cachet.

Le Subutex® est parfois associé à des tranquillisants, ainsi qu'au Valium® injectable qui a fait une apparition récemment, mais de façon anecdotique.

Le dispositif d'échanges de seringues, quant à lui, accueille des injecteurs de Subutex®, qui peuvent présenter les complications habituelles (gonflements, abcès...). Le nombre d'utilisateurs est dit constant. Sa circulation est aisée, structurée autour de petits réseaux pour les personnes ne bénéficiant pas de la CMU. Le prix courant du cachet en ville est estimé à 20 F (entre 15 et 40 F le cachet, entre 50 et 100 F la boîte de 7 comprimés de 8 mg).

Les consommateurs de Subutex® sont souvent des polyconsommateurs, associant des produits divers et variés sans que l'on puisse distinguer une association privilégiée.

En milieu festif, le Subutex® est fréquemment utilisé en remplacement de l'héroïne, pour calmer les effets des stimulants.

Le Skenan®

50 à 60 % des injecteurs fréquentant le dispositif d'échanges de seringues sont usagers quotidiens de ce produit, qu'il s'agisse de personnes avec ou sans domicile fixe. Son accessibilité est dite facile, uniquement sur prescription médicale, sans trafic environnant. La vente ou l'échange ont lieu exclusivement entre consommateurs (200 F la boîte de 14 comprimés, entre 25 et 50 F la pilule de 100 mg). Les cachets, écrasés, sont dilués dans l'eau avant l'injection. Le Skenan® est mieux perçu que le Subutex® en raison des effets qu'il produit.

Les usagers le considèrent comme plus facilement injectable que le Subutex® et entraînant moins de complications sanitaires.

Par contre, la délivrance médicale à certains et pas à d'autres entraîne des jalousies, des trafics voir des conflits. Le Skenan® est un « bien » à protéger, il est de plus en plus volé entre usagers.

Le centre de soins rapporte que le nombre de consommateurs se développe, y compris chez les mineurs. Les demandes de substitution (méthadone) en lien à l'usage du Skenan® sont en augmentation. S'il bénéficie d'une bonne image (un bon opiacé), le Skenan® a l'inconvénient d'avoir un effet de courte durée, ce qui implique une accoutumance et assez rapidement une dépendance. L'association du Skenan® avec la méthadone permet d'« avoir un truc qui shoote et qui monte vite, sans être en manque le lendemain ».

Le Moscontin®, quant à lui, n'est pas disponible sur le site rennais.

La méthadone

En site urbain, on note une augmentation du nombre de consommateurs du Subutex®, qui s'initient à la méthadone de rue et se présentent au centre pour en avoir. Un peu plus de gens en errance et désinsérés. L'accès à ce produit est beaucoup plus facile désormais, du fait que la méthadone de rue circule. Elle dispose d'une image mythifiée, extrêmement positive. Elle est fréquemment associée à la cocaïne : « Beaucoup de méthadoniens prennent de la cocaïne pour avoir un effet défonce. »

Le produit est presque uniquement disponible sous forme buvable, utilisé comme tel. Accessible essentiellement par voie médicale, il fait peu l'objet de trafic, même s'il existe un peu d'échange, de partage et de revente entre usagers se connaissant.

La vision de la méthadone est assimilée à l'arrêt des pratiques d'injections et/ou à l'amélioration du cadre de vie. Peu de consommateurs l'utilisent dans le but de « défonce » ou de substitut occasionnel (un seul usager du dispositif la consomme

en grande quantité pour se défonce). Un autre l'utilise comme tout autre médicament détourné lorsque l'occasion de s'en procurer se présente.

Prix d'un flacon de 60 mg, le plus courant : 50 F.

Prix d'un comprimé ou gélule importé 100 mg, prix courant : 100 F (quasiment inexistant).

Le Néocodion®

Produit de moins en moins utilisé, tombé en disgrâce par rapport aux autres médicaments détournés. Pas injecté sur le site. Les consommateurs sont soit très jeunes, soit d'anciens toxicomanes. Le Subutex® semble avoir pris le relais de ce produit.

Le Valium®

Le Valium® injectable est un peu disponible, de façon très ponctuelle, utilisé par des usagers de types polyconsommateurs injecteurs. L'usage est lié à une recherche de défonce maximale, à la limite du coma. Les risques sont ceux qui sont habituellement liés à l'injection, avec un problème supplémentaire : le Valium® nécessite une injection lente, sinon il génère une insuffisance respiratoire importante.

La cocaïne

Ce produit poursuit un développement important sur le site rennais ; lors d'une petite soirée privée réunissant vingt personnes, un enquêteur rapporte la présence de cocaïne de trois provenances différentes. L'administration par inhalation (fumée) semble connaître un essor important, et implique des modes de préparation différenciés selon les types de cocaïne : le « free-base » peut-être réalisé de préférence avec de l'ammoniac dans certains cas ou avec du bicarbonate de soude dans d'autres. Certaines cocaïnes, aux dires des usagers, ne peuvent subir ce traitement (cocaïne synthétique ?).

Les préparations sont principalement fumées dans des petites pipes en verre, de type « doseur à anisette ».

On peut parler d'une ritualisation de la préparation du free-base : des personnes se consacrent à la préparation du produit pour leurs amis, jouant en quelque sorte le rôle des « officiants ». Ils avouent être « accrochés » à la fois aux effets euphorisants qui suivent l'inhalation de la fumée, et au protocole de préparation et de consommation (« C'est un peu comme un héroïnomanes avec sa petite cuillère et sa shooteuse »). D'autres informateurs rapportent une augmentation du trafic lié au

« free-base » : « Les dealers ont compris le truc, ils vendent de la coke déjà basée pour être fumée directement. » Cela évite au dealer de se justifier et d'avoir à répondre à la question : « Est-ce qu'elle est basable ? »

Les pratiques d'injection existent en milieu festif, même si elles sont rares.

La cocaïne jouit d'une image très positive auprès des *ravers* ; tous les entretiens montrent que son usage a des causes/conséquences sur le statut social de la personne : « Dans le fait de piper il y a aussi une image que les personnes vont envoyer en retour : il y a de la perte quand tu bases, ça descend vite et il faut des quantités plus importantes de coke, ça montre que tu as les moyens. »

Le produit est également de plus en plus fumé dans les quartiers périphériques ; une informatrice parle de « crack », mais doute que ce soit un produit similaire à celui pouvant circuler en région parisienne sous cette appellation. Le produit se présente sous forme de petits morceaux, de cailloux, désignés sous le terme de « galette ». Sur ce site, on observe une consommation de « free-base » qualifiée de « crack du bourgeois », car il est obtenu à partir de la cocaïne que les utilisateurs diluent dans quelques gouttes d'ammoniaque, puis rincent plusieurs fois à l'eau.

Cette préparation peut s'effectuer dans une cuillère où le caillou est dilué et chauffé avec l'ammoniaque. Pour le fumer, ils se servent de doseurs de bouteille sur lequel est posée une petite grille en laiton. Ces petites grilles sont faites parfois de façon artisanale par les personnes elles-mêmes. Il semble difficile de trouver des doseurs à Rennes. D'autres systèmes peuvent être utilisés :

- un verre d'eau est recouvert d'une feuille d'aluminium percée des deux cotés opposés par trois petits trous, sur lesquels est étalée de la cendre. Le mélange ammoniaque-coke est posé sur les premiers trous et chauffé directement. La fumée est aspirée au travers du verre par les autres trous ;
- une feuille d'aluminium est pliée en deux, en forme de V. La coke est placée dans le creux de la feuille, à l'extrémité. Une ou deux gouttes d'ammoniaque sont versées dessus et l'ensemble est chauffé. À l'aide d'une paille, le consommateur aspire la fumée en laissant glisser le mélange le long de l'aluminium. Quand le produit a glissé à l'autre extrémité de la feuille, de l'ammoniaque est reversée et ainsi de suite ;
- certains consommateurs peuvent utiliser des pailles faites avec de l'aluminium. Le fait de fumer avec celles-ci permet après usage de gratter les résidus de coke qui seraient collés à la paroi lors des aspirations ;
- dans le milieu de la nuit, elle est principalement sniffée, parfois injectée ; on différencie deux types de « sniffeurs » : ceux qui utilisent du speed et qui ont recours à la coke quand l'occasion se présente et ceux qui consomment de la coke et qui ne touchent pas au speed.

La structure d'échange de seringues rencontre essentiellement des injecteurs. Les consommateurs de cocaïne sont davantage des personnes socialement intégrées ou ayant au moins un logement. Les personnes issues « de la rue » utilisent davantage du « speed » et peu de coke. Dans le cadre de ce dispositif, on ne rencontre pas de fumeurs. La cocaïne y est dite plus facile d'accès, présente dans de nombreux réseaux. Sa qualité se serait détériorée, de plus en plus coupée aux amphétamines (speed). Le speed circulant beaucoup, la cocaïne serait considérée aujourd'hui comme un « plus » parmi les injecteurs.

Pour tous les informateurs, le coût de la cocaïne, en milieu urbain, est estimé à 600 F, de 400 à 500 F en étant dans le réseau. La vente de proximité est vraisemblablement de plus en plus visible, causant en centre-ville l'attraction de jeunes et de bandes sur certaines places, qui génèrent le mécontentement des commerçants. Les appellations restent classiques (C, CC, Cess).

Le milieu festif connaît également un accroissement de la consommation de cocaïne : « La demande est toujours importante. Poursuite de la banalisation. Il y a tout type de consommateurs. C'est la drogue que tout le monde prend. »

Les usagers ayant pris conscience des risques associés au partage de la paille, la coke est de plus en plus fumée, même si elle est toujours sniffée ; elle peut aussi être injectée en soirée. « Le free-base devient aussi banalisé que la coke. »

Les problèmes sanitaires qui y sont liés, en milieu festif, impliquent une dégradation de l'ambiance : beaucoup plus de paranoïa, perte de confiance en soi, agressivité, délire, repli sur soi, amaigrissement... même si le produit n'est pas perçu comme dangereux, l'apparition de symptômes est assez rapide, à l'insu des usagers.

Alors que l'année passée la cocaïne était plutôt synthétique et de piètre qualité, elle est maintenant plus fréquente sous forme végétale, et de meilleure qualité. Le prix en milieu festif s'échelonne entre 400 et 500 F le gramme pour de la synthétique, entre 450 et 600 F pour la végétale (prix moyen courant : 500 F).

Le marché de la cocaïne déjà basée est en expansion ; on parle d'une augmentation générale du petit trafic, développé pour financer l'autoconsommation. Cette année a vu progresser le nombre de fumeurs non liés aux groupes de « marginaux » (*explosion de la consommation*).

Lorsque les usagers la préparent eux-mêmes, ils le font dans des endroits éclairés, généralement les camions ou les voitures. Le produit est de plus en plus perçu comme non festif, du fait de ses conséquences (repli sur soi) et de son mode d'administration.

Les anciens *ravers* dénoncent facilement les dangers de cette consommation. Mais, pour une majorité, la cocaïne fumée a plutôt une bonne image, et le terme de crack a quasiment été évacué. La terminologie utilisée est la suivante : « fumer le caillou », « la galette », « piper ».

La cocaïne se consomme avec tout, et plus particulièrement pour réguler l'effet d'autres produits : association à l'héroïne (speed-ball), au mélange alcool/kétamine, au speed.

L'ecstasy

De plus en plus de consommateurs viennent consulter au centre de soins. Le produit est tellement disponible sur le site qu'il est pris par tout type de populations, et jouit d'une très bonne image. Des usagers le consomment régulièrement, même en semaine, même seuls. L'ecstasy n'est plus réservé au cadre festif, mais concerne aussi les scolaires, les étudiants ; la consommation est dite de plus en plus importante chez les mineurs, notamment chez les lycéens. Les consultations pour « décompensation psychiatrique » sont de plus en plus fréquentes.

En milieu urbain, le comprimé est vendu entre 50 et 100 F ; en poudre, entre 250 et 400 F le gramme (prix courant : 300 F).

Chez les injecteurs, l'ecstasy est répandu, quelles que soient les situations sociales des usagers (avec ou sans logement). S'il est principalement administré par voie orale, il est parfois injecté, selon les mêmes procédures que tous les médicaments détournés (pilé et dilué). Les connections entre le milieu de la rue et le milieu festif facilitent l'approvisionnement en ecstasys. Un marché est maintenant présent dans le milieu des squatters et des gens de la rue, visible sur les espaces publics.

L'image du produit est très positive : pas de problèmes de santé, pas de difficultés psychologiques lors des prises ; l'année dernière a connu une montée d'inquiétude par rapport aux produits de coupage ; cette angoisse a aujourd'hui totalement disparu, du fait de *testing* de plus en plus importants et qui ont obligé les vendeurs à proposer des produits non coupés.

Chez les *ravers*, l'ecstasy est souvent réservé aux nouveaux usagers (produit de première initiation ?). La médiatisation à outrance du phénomène des *raves* aurait contribué à démocratiser le produit. Un nouveau public, plus large, non-amateur de musique techno, serait apparu (public des boîtes de nuit) ; pour ces personnes, les expérimentations ont lieu sans accompagnement, sans initiation. Habités à consommer avec abus, les usagers ont peu de conscience des dangers, et on peut s'attendre à de réels problèmes de santé pour ces nouveaux usagers abusifs. L'administration, généralement orale, se développe par voie nasale.

L'ecstasy est disponible en quantités importantes dans les soirées privées (sachets de plus de 100 pilules), et de plus en plus disponible également dans les clubs, discothèques, et *free-party*. Le prix est en baisse, du fait d'une offre très forte : la pilule est communément achetée 50 F (entre 10 et 60 F), la poudre 400 F le gramme.

Les types de cachets rencontrés en teknivals sont :

- type picatchou, avec effigie, très blanc, forts en amphétamines, 50 F pièce, 400 F les 10 ;
- Dollars verts ;
- Marlboro rouge/Motorola rose ;
- Dragons ;
- Poudre de MDMA à 400 F le gramme de très bonne qualité.

Apparemment, les ecstasy seraient dosés assez fortement car les gens ont du mal à gérer les phases aiguës des montées (avec un seul ecstasy). Des comprimés de MDMA purs seraient apparus, selon les usagers.

La polyconsommation devenant une règle en milieu festif, les ecstasys sont consommés avec toutes sortes de produits. « Tout le monde consomme de tout. L'association de produits sert toujours pour la régulation. »

Les services répressifs notent une banalisation de la distribution et de la vente d'ecstasy en milieu rural, principalement aux abords des discothèques.

Le speed, les amphétamines

Les consommateurs d'amphétamines, de speed, sont les mêmes que ceux d'ecstasy. Alors qu'avant on consommait des speeds essentiellement lors de teknivals (plusieurs jours), aujourd'hui, même pour une soirée il y a de la demande ; il est utilisé pour prolonger la période d'éveil et les performances physiques ; la demande est supérieure à l'offre disponible sur le marché.

Les produits sont généralement avalés ou sniffés ; ils commencent à être fumés, mais le phénomène est encore marginal.

Les conséquences physiologiques sont principalement la crispation de la mâchoire et l'amaigrissement.

Le produit est moins disponible dans les *free-party*, stable en teknival, et de plus en plus disponible en club et en discothèque. Lorsque l'offre n'est pas suffisante, les usagers se retournent vers la MDMA.

Le gramme de poudre est vendu 100 F (entre 30 et 150 F).

Les speeds sont associés à la MDMA (qui « réveille »), à la cocaïne. Ces associations semblent être en augmentation en milieu festif.

En milieu urbain, les injecteurs (polyconsommateurs) connaissent ce produit, qui serait de plus en plus disponible, avec un approvisionnement de plus en plus régulier ; il serait de moins en moins sniffé, au profit de l'injection (environ 30 % d'injecteurs). Il permet de palier le manque de sommeil, de se donner un coup de fouet.

Le temps de récupération est assez long, et les usagers connaissent les jours qui suivent un gros coup de fatigue, voire un abattement total.

La disponibilité des amphétamines est, là encore, liée aux passerelles entre le monde de la rue et le monde festif. Les professionnels en milieu urbain en entendent de plus en plus parler.

En ville, le gramme de poudre est vendu 100 F (entre 80 et 250 F).

La kétamine

La kétamine est un produit que certains *ravers* bretons apprécient ; cependant, elle est fréquemment vendue pour du speed. Les dealers ont du mal à écouler leur stock de kétamine (peut-être que de moins en moins de personnes sont intéressées. Ce produit fait peur par rapport à l'image que l'on renvoie lorsque l'on est sous son effet).

On a recensé trois évacuations sanitaires pour malaise au cours de la première nuit du teknival lors des Transmusicales de Rennes. Un grand nombre de personnes étaient néanmoins « défoncées » à la kétamine.

On trouve ce produit sous deux aspects : en poudre (« *hobeone* »), le plus souvent, ou sous forme liquide (kétamine vétérinaire).

L'administration est plutôt nasale, ce serait un des rares produits « où les effets sont meilleurs par sniff que par intraveineuse ». Une prise par intraveineuse, en association avec du speed, aurait provoqué cette année une rupture d'anévrisme.

Concernant les conséquences sociales de cet usage, on parle d'une facilitation des « passages à l'acte », des comportements violents, mettant en danger soit les usagers eux-mêmes soit des tierces personnes. Plusieurs agressions, liées à ce produit, ont été relatées.

En milieu festif, la kétamine est peu répandue et ne fait pas l'objet d'initiation ; elle a une image négative, celle d'une drogue qui n'est pas festive. On rapporte un décès dans la région nantaise dû à un mélange avec de l'alcool. Les dommages produits en site festif sont liés à son pouvoir anesthésiant qui annihile la sensation de douleur : hématomes, brûlures, blessures.

En site festif, la kétamine est vendue entre 200 et 500 F le gramme (300 F en général), entre 2 500 et 3 000 F le litre pour la forme liquide.

Hors milieu festif, les arrivages se font par vague, par période. Il n'y a de toute façon pas beaucoup de kétamine en circulation. Après un arrivage en septembre-octobre 2001, une filière a été démantelée et depuis la kétamine est assez rare. Selon une utilisatrice, on ne trouvait fin 2001 que de la « kéta vétérinaire ».

En ville, la kétamine est vendue entre 250 et 400 F le gramme, 1 000 F le litre pour la forme liquide.

Le produit a plutôt mauvaise réputation, davantage encore depuis la répétition d'actes de violences et de passages à l'acte de certains consommateurs ; les usagers émettent généralement des doutes quant à la composition de la substance. Il règne une forme d'angoisse de la dépendance à ce produit, à cause des pertes de contrôle qu'il engendre, et des pertes de mémoire ; la kétamine est perçue comme une drogue qui fait « péter les plombs », et/ou entraînant des risques psychiatriques importants.

Le LSD

Le LSD semble connaître une certaine baisse ; beaucoup d'usagers n'apprécient pas ses effets hallucinogènes ; il serait de moins en moins disponible, sur l'ensemble des sites festifs. En milieu urbain, le LSD serait supplanté par le speed et la MDMA, qui permettent, au contraire de l'acide, de se sentir « bien et lucide », alors que les acides font « scotcher » et entravent toute autre action.

Il se présente le plus souvent sous forme de buvards, occasionnellement sous forme de micro-pointes, beaucoup plus puissantes, et plus rares (plutôt dans le public de la rue). Le buvard, en *rave*, est toujours vendu 50 F (entre 20 et 50 F). Sous forme liquide, une goutte coûte entre 20 et 100 F (généralement 50 F), et peut être prise sur un sucre, par exemple. Sous forme de micro-pointe, 50 F.

Comme pour les speeds, pour le LSD on constate plus de demandes que d'offres.

Le protoxyde d'azote

Le produit est identifié par les services répressifs, uniquement en site festif ; les douanes l'interceptent très rarement. On parle néanmoins d'un trafic assez important en *rave*, au coût de 10-15 F l'unité. Connu sous le terme de « gaz hilarant », il jouit d'une assez bonne réputation, liée à l'éclat de rire, malgré le problème des déchets (ballons plastique) qui auraient terni son image. En dehors des teknivals, le protoxyde d'azote est indisponible.

Il génère, selon les services répressifs, un trafic très artisanal, de très petite envergure ; néanmoins, on reste attentif aux cambriolages de commerces où ce gaz est utilisé (boulangeries, pour la crème Chantilly).

Le gaz est associé à l'ecstasy pour en augmenter les effets.

Les champignons hallucinogènes

Les champignons ont une réputation contrastée parmi les *ravers* : d'une part, le psilocybe jouit d'une image positive, naturelle, et sûre en termes d'efficacité, d'au-

tre part, il connaît le défaut de son avantage, à savoir qu'on ne peut trop prévoir l'ampleur des effets.

Le prix varie selon la qualité, généralement à 10 F le champignon. Il semble disponible en dehors de la traditionnelle période automnale.

Le GHB

Tous les informateurs s'accordent à dire que ce produit est inexistant sur Rennes.

Le Rohypnol®

Toujours utilisé par certains injecteurs, le produit n'est pas moins disponible qu'auparavant, même s'il paraît moins utilisé. Les consommateurs sont plutôt de type isolé, polyconsommateurs de médicaments psychotropes et autres substances, consommateurs d'héroïne en intraveineuse. Le produit est perçu de façon plutôt négative, désigné comme une drogue qui fait «péter les plombs» (perte de contrôle, absence de souvenirs). Le médicament est prescrit par des médecins de ville, sans faire l'objet d'un trafic.

Nouveaux produits

Pas de nouveau produit recensé sur le site, si ce n'est l'évocation, par un usager de structure, d'une fabrication artisanale et personnelle de LSD :

«Accueil au PES d'une personne parlant d'une recette pour faire du LSD maison à base de pain de seigle fermenté. Décrit longtemps les manipulations à faire : fermentation, cuisson, ajout d'ammoniaque et de citron. Mais ne veut pas que son procédé soit divulgué. Ne vend pas sa mixture. Il dit obtenir deux consistances : de la "confiture", à tartiner sur un aliment, et du "jus", liquide blanchâtre. Mais il consomme lui-même ou avec son entourage. Ne vend pas, trop peur des risques, faisant le truc lui-même de façon artisanale.»

Les phénomènes émergents

Plus qu'en termes de produits (il n'est pas apparu cette année à Rennes de nouveaux produits), nous nous intéressons aux évolutions sociologiques des types d'usagers et des modes de consommation. Les thèmes qui suivent ont été dégagés des observations.

Évolution des produits

Apparition d'une primo-toxicomanie liée au Subutex®, qui touche des publics «jeunes», ainsi que le public carcéral et les populations de rue. Le groupe focal répressif note l'augmentation des cambriolages de pharmacie. Sa valeur marchande est quasiment nulle, et on s'interroge sur les responsabilités de quelques médecins de ville fortement prescripteurs. En milieu festif, ce produit est de plus en plus utilisé également pour réguler les effets de produits stimulants.

Augmentation notoire de la consommation d'héroïne en milieu festif et développement d'une consommation urbaine.

Évolution de l'image de la cocaïne, de moins en moins liée à des univers aisés ou artistiques ; elle semble se diffuser, notamment du fait que le marché de l'héroïne est concurrencé par le détournement de produits de substitution ; en conséquence, les vendeurs diversifient leur offre et proposent de plus en plus de cocaïne.

Valorisation des produits à image écologique, naturelle (herbe, champignons, et, dans une moindre mesure, rachacha).

«C'est une des actions du CIRC que de dire produisez vous-même votre cannabis car vous ne tomberez pas sous le coup de la loi du trafic, de l'inquisition, etc., en faisant fumer votre propre production. On voit l'ouverture de magasins qui ne sont spécialisés que dans ça.

«[...] Moi j'ai vu, c'est pas si vieux que ça, il y a une semaine c'est lundi des jeunes qui disent : "Ben monsieur la culture de cannabis en France c'est autorisé, c'est pas interdit, j'ai dit mais comment ça ?, il m'a dit ben non, il dit ben oui si je veux j'achète mes graines et puis je fais du cannabis chez moi c'est pas interdit". »
Groupe focal répressif.

Demande supérieure à l'offre pour certains produits (speed, LSD)

Développement des résines de cannabis de meilleure qualité

«Dans les quartiers c'est plus souvent les nouvelles résines de cannabis, c'est plus souvent l'haya, ou l'hayala ça arrive pas mal ça c'est de meilleure qualité, ce sont des filières soit ce sont des gens qui vont directement organiser des voyages avec des pays producteurs à l'étranger ou qui vont être en contact avec un grossiste parisien qui viennent vers elle ou eux qui vont le chercher à Paris alors c'est aux douaniers chargés de lutter contre les flux en gros on se sent un peu court-circuité

parce qu'ils savent très bien que les points de contrôle favorisent des services douaniers c'est les péages d'autoroute, etc., et on sait pertinemment que systématiquement dès que ça fait plus de 10 kg la marchandise elle est déposée bien avant. C'est-à-dire qu'elle est déposée entre Laval et la Gravelle. Et ils vont tous les jours ou tous les deux jours la chercher (elle est enterrée) et les 100 ou 200 kg sont planqués là-bas.»

Les produits « festifs » (ecstasy, cocaïne, speed...) sont aujourd'hui consommés dans tous les types de soirées, et ne semblent plus être l'apanage des soirées dites « techno ».

Préparation, mode d'administration

Développement constant de la polyconsommation, y compris parmi les plus jeunes, principalement en milieu festif et chez le public de rue.

Développement de l'usage par inhalation, tant pour l'héroïne que pour la cocaïne ; le fait de fumer l'héroïne écarte de la mauvaise image du toxicomane.

Développement important de l'usage du bang pour le cannabis.

Rôle croissant joué par les voitures, en *rave*, qui permettent de préparer les produits (free-base, notamment), mais qui conduisent à un isolement des consommateurs, à un déclin de l'ambiance festive.

Évolution du marché

Augmentation importante du marché de cannabis : saisies de plus en plus importantes et constantes (jusqu'à 20-30 kg), visibilité croissante, présence dans les lycées et dans le monde de l'entreprise.

Augmentation du trafic transversal, associant notamment la cocaïne à l'héroïne, du fait d'un affaiblissement du commerce d'héroïne (produits de substitution) ; palette de produits de plus en plus variés, et en quantités importantes.

Apparition d'une nouvelle vague de vendeurs, issus de la banlieue parisienne, qui génèrent différents types de conséquences (insécurité du centre-ville de Rennes, implication de jeunes filles naïves dans différentes sortes de difficultés, transver-

salité de l'offre). Selon les services de la police et des douanes, on assiste à une nouvelle vague de dealers en provenance de la région parisienne, qui se sont appropriés le centre-ville de Rennes depuis trois à quatre ans, réalisant un chiffre d'affaires de 3 000 à 5 000 F par jour.

« Ils font maintenant l'objet de sanctions judiciaires assez lourdes avec des interdictions de séjour à l'issue, donc on les retrouve dealers plus loin dans d'autres villes où ils sont là quelques jours et ça c'est un truc qui n'existait pas il y a trois, quatre ans.

« À chaque fois qu'on les interpelle, ils ont entre 3 000, 4 000, 5 000 F sur eux et ça c'est la vente de la journée, c'est-à-dire qu'ils ont vendu 30, 40, 50, 60 barrettes et ils ont toujours sur eux un total de quelques dizaines de grammes de cannabis, ce qui fait qu'ils échappent aux sanctions judiciaires.

« Ils ont peut-être un petit peu chassé les marginaux du centre-ville. Et les marginaux se sont re-spécialisés sur d'autres produits. »

Développement des vendeurs environnant le milieu festif techno

« Si on parle d'ecstasy dans les soirées *raves*, il va y avoir quelques individus qui vont amener des ecstasy en très très grande quantité (plusieurs dizaines de milliers), donc ça la grande catégorie de dealer qui reste en Bretagne qui a le profil de *travellers* qui va chercher ça en Hollande ou en Angleterre, etc. et à la fin de la soirée ils vont revendre à des usagers-revendeurs, des gens qui vont en acheter une centaine, deux cents ou peut-être une dizaine parce que ça fait des cachets d'ecstasy à moitié prix.

« [...] Ils ont vendu 500 cachets d'ecstasy aux Vieilles Charrues à côté, là, ils ont soldé à 5 F le cachet. »

Évolution du profil des consommateurs

Phénomène de rajeunissement des usagers, d'une part, autour des pratiques festives (consommateurs novices qui se lancent dans toutes sortes d'expérimentations sans initiation ni accompagnement) et, d'autre part, autour de la consommation de Subutex® en ville (primo-consommateurs devenant dépendants à ce produit). La médiatisation des *free-party* a attiré vers ces « Zones d'autonomie temporaire » un nouveau public, plus jeune, moins expérimenté en matière de consommation de produits psychoactifs synthétiques et opiacés. Contrairement à ce qui se passait avant cette explosion, l'initiation ne se fait plus par « les anciens », plus expérimentés, et la méconnaissance des risques liés aux consommations et aux polyconsommations, reste un problème majeur.

Il n'est pas exclu que les populations d'usagers, dans la rue et en milieu festif, se féminisent (féminisation avérée pour les usagers des structures de soins).

Phénomène de passerelles entre les univers culturels des usagers de drogues : les liens sont fréquents entre le public de la rue et le public festif ; les publics lycéens sont également en lien avec les sites festifs ; la disponibilité et la diversité des produits consommés seraient en augmentation dans tous les univers de consommateurs.

Le caractère très hétérogène des personnes évoluant dans le milieu de la nuit fait qu'il existe de nombreuses connections avec d'autres milieux ou réseaux. Certains, à sensibilité rock, peuvent avoir des liens avec des squatters, d'autres avec des groupes de *ravers*, d'autres avec des dealers de quartiers, etc. Les produits peuvent arriver par plusieurs circuits. On observe donc que les consommations de produits initialement « festifs » ne se cantonnent plus aux *raves*, mais se développent aussi dans les festivals officiels.

Associations de produits de toutes sortes, même occasionnelles, au sein du public festif. Les actions de réduction des risques en milieu festif montrent que les primo-usagers disposent de très peu d'informations objectives sur les produits et leurs effets ; pour une grande majorité, les informations émanent des groupes de pairs ; les usagers interrogés dans les espaces de prévention sont très demandeurs d'informations de la part du monde adulte sur ces produits et leurs effets.

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Parmi les évolutions récentes, présentées dans les pages précédentes, certaines méritent vraisemblablement une attention particulière de la part des pouvoirs publics :

Apparition d'une primo-toxicomanie liée au Subutex® : analyse des réseaux d'approvisionnement, information auprès des médecins prescripteurs.

Augmentation notoire de l'héroïne en milieu festif, pour des publics jeunes et très peu informés ; l'usage de cette substance pour réguler les produits stimulants n'est pas accompagné d'une attention au problème de la dépendance, d'autant que le fait de fumer l'héroïne ou de la sniffer éloigne l'utilisateur de la mauvaise image du toxicomane injecteur ; ce produit semble donc de plus en plus disponible et dispose d'une image de moins en moins négative.

Évolution de l'image de la cocaïne, qui gagne des « parts de marché » et se diffuse dans les milieux plus populaires et festifs, notamment par l'utilisation du free-base.

Développement constant de la polyconsommation, avec prises de risques, méconnaissance quasi totale des produits lors des premières expérimentations et des interactions, notamment avec l'alcool.

Les produits « festifs » (ecstasy, LSD, speed...) sont aujourd'hui consommés dans tous les types de soirées, et l'information objective fait souvent défaut dans les « nouveaux » groupes d'usagers.

Développement de l'usage par inhalation, qui modifie l'image des produits.

Rôle croissant joué par les voitures, tant pour s'administrer les produits que pour se déplacer sous leur effet.

Augmentation importante du marché de cannabis, qui toucherait de plus en plus les collégiens-lycéens et le monde professionnel, générant vraisemblablement des accidents de travail.

Apparition d'une nouvelle vague de vendeurs, qui génèrent, d'une part, un sentiment d'insécurité à Rennes, d'autre part, une augmentation de la disponibilité de divers produits (principalement cannabis, cocaïne et ecstasy) ; de plus, ces vendeurs impliquent des tierces personnes, notamment des jeunes filles, dans l'organisation du trafic.

Phénomène de rajeunissement des usagers, qui implique d'accentuer les politiques éducatives de prévention.

Associations de produits de toutes sortes, même occasionnelles, au sein du public festif, qui montrent la nécessité d'accentuer les actions de prévention tant dans le monde scolaire qu'en milieu festif.

L'ensemble de ces éléments doit amener une réflexion sur :

- un échange avec les médecins prescripteurs autour des questions liées au Subutex® et au Skenan® ;
- une présence préventive coordonnée et multipartenariale qui semble de plus en plus indispensable en milieu festif (*free-party*, teknival, festivals officiels...), afin d'apporter un discours d'information et de prévention adapté aux réalités vécues par ces consommateurs ;
- un document d'information objectif sur les risques liés aux différents modes de consommation et sur ceux des différents types de polyconsommation, ainsi que sur les modalités visant à les réduire ;
- le lien possible entre les espaces festifs et les lieux d'accueil quotidien des jeunes en semaine : lycée, formation professionnelle, insertion, milieu professionnel...