

Martinique

LES CONTRIBUTIONS	281
INTRODUCTION	283
SYNTHESE 2002 DU SITE MARTINIQUE	285
POINTS DE REPERES SUR LE SITE	287
OBSERVATIONS ET RESULTATS DU SITE EN 2002	291
LES USAGERS DE PRODUITS ILLICITES AU SEIN DES ESPACES OBSERVES	291
LES USAGERS VUS DANS LE CADRE DE L'ENQUETE « BAS SEUIL »	293
LES PRODUITS	295
<i>L'usage d'opiacés</i>	<i>295</i>
<i>L'usage de produits stimulants.....</i>	<i>297</i>
<i>Le cannabis</i>	<i>307</i>
<i>L'usage de produits hallucinogènes</i>	<i>311</i>
<i>L'usage de médicaments psychotropes</i>	<i>312</i>
EXPLORATION THEMATIQUE : LE SITE DE LA MANGROVE	313
CONCLUSION.....	317

Les contributions

Coordination du site

Sylvie MERLE, directrice de l'OSM

Rédaction et mise en forme du rapport

Vanessa CORNELLY, chargée d'études OSM

Annie DUFEAL, secrétaire OSM

Sandrine CHATENAY, chargée de mission OSM/CIRDD

Sylvie MERLE, directeur de l'OSM

Karyne NIVOR, chargée d'études OSM

Enquêteurs ethnographiques

Claude FITTE-DUVAL

Marie-Jeanne HARDY-DESSOURCES

Roland MARIE-ANNE

Nikol NELZY

Françoise LAUNAY

Groupe focal répressif

Major ALLAIN, Brigade de Recherche Drogues et Dépendances

François DAMBO, Douanes

Françoise FERRIERE, GIR

Serge LACAZE, CIFAD

Claire LANET, Tribunal de Fort de France

Lucien LUCEA, Police de l'air et des frontières

Groupe focal sanitaire

Nicolas BALLON, CHU de Fort de France

Aimé CHARLES-NICOLAS, CHU de Fort de France

Bruno DESBOIS, CSRM

Michel RIPERT, DSDS

Enquête Bas seuil

Dominique LAGIER et l'équipe de l'APEX

Questionnaires qualitatifs

Daniel AGLAE, USSARD

Nestor ALTON, CSRM

Dalila ANATOLE, CSRM

Claude BARETO, APEX

Jocelyne CALABER, CSRM

Charles CATORC, CSRM

Magalie EDMOND, CSRM

Pierre GUILLARD, Unité d'Ecoute, SMPR

Thierry LABBE, CSRM

Dominique LAGIER, APEX

Eric LOUIS-ALEXANDRE, CSRM

Pascale MAUDET, UEJD, APEX

Marie Elise NEBON, APEX
Maïté ORLE, CSRM
Joseph PRIAM, CSRM
Françoise RENTZ, Unité d'Ecoute
Christianne ROY, USSARD
Marie-Véronique SEININ, CSRM
Jean Claude TALES, APEX
Eric THOBOR, APEX
Emmanuelle DE THORE-FLECHON, CSRM

Remerciements

Emile-Hassan DIB, OCRTIS
Vincent DUPEYRE, Centre pénitentiaire de Ducos
René FARDIN, CH du Saint-Esprit
Jean GOUVART, GIR
France-Line LABEAU, Mairie de Fort de France
Jérôme LACOSTE, CHU de Fort de France
Martial LARRIEU, Brigade de Prévention de la Délinquance Juvénile
Georges LEPEL, Brigade de Prévention de la Délinquance Juvénile
Myriam LOMBART, CH du Saint-Esprit
François MATHIE, Unité d'Ecoute, Injonctions thérapeutiques
Viviane PETIT JEAN ROGET, DSDS

Introduction

Pour la deuxième année consécutive la démarche TREND (Tendances Récentes Et Nouvelles Drogues) a été appliquée en Martinique. Ce dispositif, mis en place par l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT), est chargé d'identifier et de décrire les phénomènes émergents liés à l'usage de produits psycho-actifs. Il s'appuie sur 13 sites répartis sur le territoire français dont 3 outre-mer (Guyane, Martinique, Réunion). En Martinique, la coordination du site TREND est assurée par l'Observatoire de la Santé de la Martinique (OSM) qui anime également le Centre d'Information et de Ressources sur les Drogues et les Dépendances (CIRDD).

En 2002, les observations ont été faites sur l'ensemble du département avec un approfondissement dans quelques lieux stratégiques : Fort de France, Lamentin (notamment la Mangrove) et certaines communes du sud.

Pour l'année écoulée, les informations proviennent essentiellement de 4 grandes sources :

L'observation ethnographique de l'usage

L'année 2002 a été marquée par le recrutement de deux nouveaux enquêteurs ethnographiques. En effet, en 2001, les informations recueillies par l'enquêteur ethnographique portaient essentiellement sur des communes du sud de la Martinique. Il était donc nécessaire de compléter ce recueil par des observations plus précises sur deux sites importants : Fort de France et le Lamentin. L'activité ethnographique repose essentiellement sur les observations que les enquêteurs sont amenés à faire et qui font l'objet de rapports écrits (notes ethnographiques) transmis régulièrement à la coordinatrice. Les enquêteurs ont également eu l'occasion d'enregistrer des entretiens auprès d'usagers avec lesquels ils avaient des relations de confiance ou de recueillir des témoignages auprès de toxicomanes abstinentes. Par ailleurs, certains travailleurs sociaux intervenant auprès de toxicomanes ou dans les lieux d'errance ont été interrogés pour recueillir leurs observations.

Les groupes focaux

Pour la deuxième fois, des groupes focaux ont eu lieu afin d'améliorer les connaissances dans deux domaines : l'état de santé des toxicomanes et l'organisation du trafic. Un groupe focal est un groupe de discussion qui rassemble au maximum une douzaine de personnes sélectionnées sur leurs compétences et leurs expériences dans un domaine donné pour permettre l'identification d'opinions convergentes sur des phénomènes émergents dans le champ des dommages sanitaires (groupe focal sanitaire) ou dans celui du trafic (groupe focal répressif). Le groupe focal répressif s'est réuni à la fin du mois de novembre et le groupe focal sanitaire au début du mois de décembre 2002.

Le recueil qualitatif

Chacune des trois structures principales qui prennent en charge les toxicomanes en Martinique, c'est-à-dire l'APEX, le Centre de Soins et de Réinsertion de Clarac et l'Unité d'Ecoute, ont rempli avec le concours de l'équipe TREND Martinique le questionnaire qualitatif commun à tous les sites qui décline par produit 14 thématiques différentes.

L'enquête « bas seuil »

En septembre-octobre, une enquête nationale a été réalisée auprès de toutes les structures de première ligne prenant en charge des toxicomanes, dites aussi structures de « bas seuil ». Il a été demandé à ces structures de remplir pour tous les utilisateurs vus au cours de la période d'enquête un questionnaire anonyme recueillant des informations sur leurs caractéristiques, leur état de santé et leurs consommations. En 2002, l'enquête comportait un volet spécifique pour le Subutex®. L'objectif

minimal était de 50 questionnaires par structure. Comme l'an passé, l'APEX a participé à cette enquête et 41 questionnaires ont été remplis. Pour diversifier les informations recueillies, l'enquête a également été proposée à l'association Promesse de vie et au médecin de l'action « Bus mangrove » mais aucun questionnaire n'a pu être rempli.

Synthèse 2002 du site Martinique

Pour la deuxième année consécutive la démarche TREND (Tendances Récentes Et Nouvelles Drogues) a été appliquée en Martinique. Ce dispositif, mis en place par l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT), est chargé d'identifier et de décrire les phénomènes émergents liés à l'usage de produits psycho-actifs. Il repose sur quatre sources principales d'information : l'observation ethnographique de l'usage, les deux groupes focaux répressif et sanitaire, le recueil qualitatif auprès des trois principales structures qui prennent en charge les toxicomanes en Martinique et l'enquête « bas-seuil ».

Les caractéristiques des usagers de produits illicites ont peu évolué au cours de l'année 2002. On observe toujours, surtout chez les consommateurs de crack, une forte proportion d'hommes, âgés en moyenne de 20 à 39 ans. Le plus souvent, les personnes vues par les structures sanitaires ou interpellées par les services répressifs sont de milieu social modeste voir précaire mais il s'agit en fait de la population la plus visible. Pour l'année 2002, la tendance est à l'augmentation du nombre de consommateurs et à la confirmation d'un élargissement des tranches d'âge concernées. En effet, on observe à la fois un rajeunissement des nouveaux consommateurs (premières prises de crack plus précoces chez certains) et un vieillissement des premiers consommateurs de crack qui ont maintenant entre 50 et 60 ans. Si la population masculine prédomine, le nombre de femmes touchées augmente légèrement mais les intervenants soulignent qu'elles ont tendance à être moins visibles et plus difficiles d'accès.

L'état de santé des consommateurs est lié à leur mode de vie ou au produit utilisé. Avec le crack, on observe surtout des complications psychiatriques, une plus grande fréquence de la pathologie traumatique (fractures après accidents de la route, plaies par armes blanches ou armes de poing), une altération de l'état bucco-dentaire, des problèmes dermatologiques (infections, mycoses, prurit), des manifestations pulmonaires (toux, infections) et un amaigrissement en période de consommation intense. L'usage de cannabis peut entraîner chez quelques personnes la survenue d'épisodes aigus (bouffées délirantes avec souvent des thèmes mystiques). Ces bouffées délirantes pourront ne jamais se reproduire ou être les manifestations inaugurales d'une schizophrénie.

Les produits majoritairement consommés restent le crack et le cannabis associés à l'alcool. Le plus souvent il s'agit de poly-toxicomanie et il est rare de rencontrer des usagers n'utilisant qu'un seul produit, sauf chez certains fumeurs de cannabis. En 2002, on observe peu de modifications dans les modalités d'usage des produits, la voie fumée demeure prépondérante et semble être une des caractéristiques des consommateurs de la zone Caraïbe.

Le crack, forme fumable de la cocaïne, est resté très disponible en 2002. Le crack arrive de Sainte-Lucie prêt à l'emploi mais de plus en plus les grossistes importent la poudre qui leur permet de préparer eux-mêmes le crack. Si la consommation de crack peut conduire rapidement à une désocialisation, on constate que de nombreuses personnes arrivent à consommer du crack tout en travaillant et conservant une vie de famille. Bien que le produit ait une connotation fortement négative, les usagers rapportent qu'il leur est très difficile de s'en passer.

Le cannabis est présent en Martinique essentiellement sous forme d'herbe mais la présence régulière de résine (shit) se confirme. En 2002, le nombre d'injonctions thérapeutiques chez des mineurs consommateurs de cannabis a fortement augmenté ainsi que le nombre des personnes convoquées aux audiences collectives de rappel à la loi pour usage de cannabis.

Le profil socio-professionnel des consommateurs de cocaïne est en général très différent de celui des consommateurs de crack et ceux-ci fréquentent très peu les structures de soins de Martinique. La cocaïne n'est pas un produit vendu dans la rue. En 2002, les quantités disponibles sont en augmentation et le volume des saisies a également progressé. Même si une partie de la quantité

circulante approvisionne le marché local, la Martinique sert surtout de lieu de passage en direction de l'Europe, et notamment de la France métropolitaine.

L'héroïne est un produit peu disponible en Martinique, qui circule dans des milieux fermés mais il semblerait que d'année en année il soit plus facile de s'en procurer. Il existe schématiquement deux catégories d'usagers d'héroïne : des métropolitains ou des antillais ayant vécu en France qui ont commencé cette consommation en France, le plus souvent en utilisant la voie intra-veineuse et qui profitent de leur séjour en Martinique pour décrocher puisque le produit est peu disponible localement. Le plus souvent on les retrouve dans les programmes de substitution (méthadone ou Subutex®). Quelques-uns se tournent aussi vers le crack. La deuxième catégorie correspond à des personnes de milieu aisé, parfois aussi sous traitement de substitution, qui en font un usage récréatif lors de fêtes. L'héroïne est alors sniffée, parfois en association avec de la cocaïne (speed ball).

Les consommateurs de Subutex® sont principalement des personnes de passage, anciens héroïnomanes. On compte environ une vingtaine de personnes substituées par an à l'unité de substitution de Clarac. Le nombre de personnes suivies par les médecins généralistes est équivalent. Le volume circulant de Subutex® en Martinique n'est pas important mais entre les prescriptions des médecins généralistes et celles de l'unité de substitution de Clarac, les toxicomanes au crack arrivent à être en contact avec le produit. Il n'y a pas vraiment de deal mais plutôt du troc. En dehors d'un traitement de substitution, le mésusage de Subutex® semble rare et les comprimés ne sont pas écrasés pour être injectés mais fumés.

La méthadone est disponible uniquement sur prescription à l'unité de substitution de Clarac et concerne un faible nombre d'usagers, anciens héroïnomanes (19 personnes suivies en 2002). A priori il n'existe pas de trafic autour de ce produit puisque la délivrance se fait dans un cadre médical strict et que les volumes circulant sont très faibles.

L'ecstasy est peu présente en Martinique mais serait surtout consommée dans quelques boîtes de nuit ou dans des fêtes dans le style des "rave parties". Dans les structures spécialisées c'est un produit très peu connu des usagers de produits illicites n'ayant jamais quitté la Martinique mais qui a parfois été expérimenté par ceux qui ont "voyagé". Son usage est surtout occasionnel, fonction de la disponibilité du produit. Les services des douanes ne signalent pas de saisie d'ecstasy en 2002.

Les autres produits comme le LSD, les poppers, les produits d'origine naturelle (datura, champignons psilocybes...) semblent peu fréquemment utilisés en Martinique. S'il n'a pas été rapporté d'utilisation de kétamine ou de protoxyde d'azote en 2002, par contre des rumeurs signalent l'arrivée du GHB, appelé aussi « drogue du viol ». À l'heure actuelle rien ne permet de confirmer cette suspicion. Il est probable que la médiatisation faite autour de ce produit ait favorisé de telles rumeurs.

L'usage détourné de médicaments psychotropes est très peu présent en Martinique et s'observe essentiellement chez des personnes ayant eu ce genre de pratiques en Métropole ou chez d'anciens alcooliques. À la prison, étant donné que les produits sont moins disponibles qu'au dehors, les psychotropes ont plus d'attrait et peuvent être fumés.

Alors qu'auparavant la vente et la consommation de crack ou de cannabis concernaient des zones bien limitées, désormais chaque commune est touchée et dans les rues il n'est pas rare de voir des personnes fumant un joint ou allumant une pipe de crack. Excédés par la violence engendrée par le trafic, les habitants fournissent plus volontiers des informations aux services répressifs. Il est à signaler une augmentation des prix de tous les produits en 2002 suite au passage à l'euro. D'après les services répressifs, les Saint-Luciens sont toujours fortement impliqués dans le trafic de crack et de cannabis et l'année 2002 a été marquée par une exacerbation de la violence. Devant les ramifications du trafic au sein des îles de la Caraïbe, il apparaît nécessaire de renforcer la coopération internationale dans la zone.

Points de repères sur le site

Il existe peu d'informations en population générale sur l'utilisation de substances psychoactives en Martinique, notamment pour les produits interdits par la loi. Chez les jeunes, la principale source d'information est l'enquête menée par les médecins du service de promotion de la santé en faveur des élèves (Rectorat de la Martinique) en partenariat avec l'Observatoire de la Santé de la Martinique tous les trois ans depuis 1994. Ces informations sur les jeunes scolarisés sont complétées depuis 2001 par l'extension dans les départements d'outre-mer de l'enquête ESCAPAD. Les principaux résultats montrent que l'alcool est le produit le plus expérimenté, que les garçons ont toujours des niveaux de consommation supérieurs à ceux des filles sauf pour le tabac et que la consommation de produits interdits par la loi chez les jeunes scolarisés concerne essentiellement le cannabis. Bien qu'en progression par rapport aux enquêtes de 1994 et 1997, l'usage de cannabis chez les jeunes se situe à un niveau bien inférieur à celui observé en Métropole.

Tableau 1 : Usage de tabac, alcool et cannabis chez les jeunes scolarisés de Martinique (enquête scolaire 2000)¹

	Collégiens (classes de 3 ^{ème})		Lycéens (terminales et fin cycle)	
	Filles	Garçons	Filles	Garçons
Âge moyen	15,2 ans	15,2 ans	18,5 ans	18,9 ans
Tabac Expérimentation	47 %	48 %	50 %	51 %
Usage quotidien	5,8 %	5,4 %	9 %	9,5 %
Alcool Expérimentation	95 %	93 %	92 %	93 %
Bière 1 fois par semaine	2,5 %	7,1 %	3,5 %	10 %
Au moins 1 ivresse	21,5 %	32 %	30 %	41 %
Cannabis Expérimentation	9 %	22 %	14 %	30 %
2 fois dans le mois	1,9 %	5,1 %	3,1 %	11,7 %

Tableau 2 : Usage de tabac, d'alcool et de cannabis à 17-18 ans en Martinique et en Métropole (enquête ESCAPAD 2001)²

	Martinique		Métropole	
	Filles	Garçons	Filles	Garçons
Tabac Expérimentation	60 %	57 %	81 %	79 %
Usage quotidien	12 %	10 %	41 %	43 %
Alcool Expérimentation	95 %	93 %	92 %	93 %
10 fois dans le mois	0 %	5 %	5 %	17 %
Cannabis Expérimentation	12 %	24 %	45 %	55 %
10 fois dans le mois	0 %	3 %	7 %	19 %

¹ MERLE (Sylvie), BOTTIUS (Florise), « Evaluation en milieu scolaire de la consommation de tabac, alcool et drogues illicites », *Rapport d'étude*, 2001, 13 pages.

² BECK (François), LEGLEYE (Stéphane), PERETTI-WATEL (Patrick), « Les usages de drogues à 17-18 ans dans les Départements d'outre-mer », *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire*, n°2, 2003.

Chez les adultes, les dernières informations disponibles pour le tabac et l'alcool proviennent de l'enquête alcool en médecine générale³. Si comparativement aux autres régions françaises, les martiniquais ont une consommation de tabac très basse, il n'en est pas de même pour celle d'alcool. En effet, le pourcentage de patients ayant un profil à risque avec dépendance vis-à-vis de l'alcool classe les hommes de Martinique en tête des régions françaises juste après la Réunion et le Nord-Pas-de-Calais⁴.

Tableau 3 : Consommation de tabac chez les patients de 16 à 64 ans vus par les médecins généralistes de Martinique (enquête alcool 2000)

	Femmes	Hommes
Fumeurs réguliers	6,5 %	22,5 %
Fumeurs occasionnels	6 %	12 %
Non-fumeurs	87,5 %	65,5 %

Tableau 4 : Profil vis-à-vis de l'alcool des patients vus par les médecins généralistes de Martinique (enquête alcool 2000)

	Femmes	Hommes
Profil à risque sans dépendance	3,5 %	19,9 %
Profil à risque avec dépendance	2,7 %	14 %

Il est plus difficile de connaître la prévalence de l'usage des produits interdits par la loi en population générale, mais l'enquête santé mentale réalisée en 2000 donne quelques indications. Lorsque l'on a demandé à un échantillon de 900 personnes représentatives de la population martiniquaise de 18 ans et plus, « *avez-vous consommé au cours des 12 derniers mois, une ou plusieurs fois, un produit dans le but de planer, changer votre humeur ou vous défoncer ?* », 4,7 % répondent positivement. Il s'agit presque toujours de cannabis puisque 1 seule personne a déclaré consommer du crack. Les consommations varient en fonction de l'âge, chez les 18-45 ans, 8 % ont fumé du cannabis au cours des 12 derniers mois.

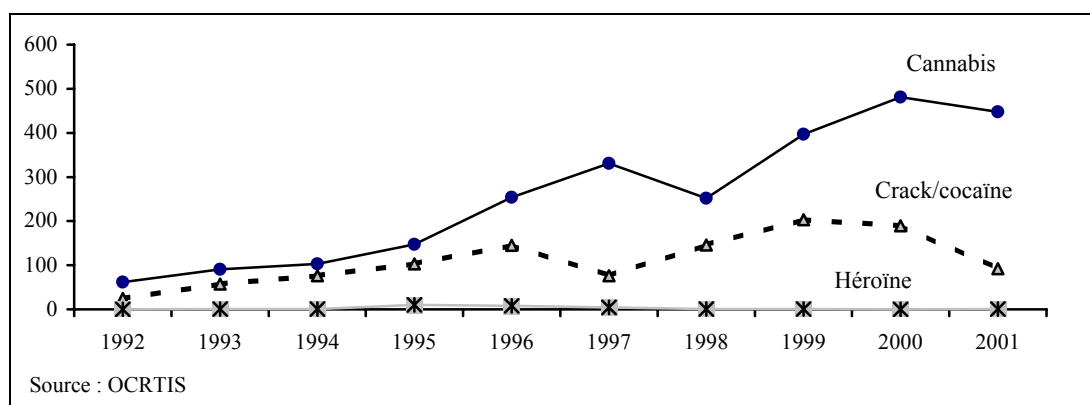
Sinon l'activité des structures spécialisées ou l'enquête du mois de novembre fournissent des données de clientèle. Par rapport aux débuts des années 1990, il a été enregistré une nette augmentation du nombre de toxicomanes en Martinique liée à la fois à l'augmentation du nombre d'usagers et à celle du nombre de structures. Le plus souvent, ces usagers sont de sexe masculin, âgés de 25 à 39 ans, célibataires, peu qualifiés et sans emploi, consommateurs de crack, de cannabis et d'alcool.

Même si les statistiques de l'Office Central pour la Répression du Trafic Illicite des Stupéfiants (OCRTIS) peuvent souffrir d'une certaine imprécision dans les DOM, leur analyse sur plusieurs années confirme, par rapport au début des années 1990, l'augmentation du nombre d'usagers interpellés et la prépondérance du crack et du cannabis dans les produits utilisés.

³ Observatoire de la Santé de la Martinique, « Principaux résultats de l'Enquête alcool en médecine générale », OSM Flash n°28, décembre 2001.

⁴ TRUGEON (Alain), « Disparités inter-régionales dans la clientèle des médecins généralistes libéraux », Colloque FNORS-DREES Enquête Alcool, Paris, 21 octobre 2002.

Graphique 1 : Evolution des interpellations pour usage de produits illicites en Martinique



Observations et résultats du site en 2002

LES USAGERS DE PRODUITS ILLICITES AU SEIN DES ESPACES OBSERVES

Les caractéristiques des usagers de produits illicites ont peu évolué au cours de l'année 2002. On observe toujours une forte proportion d'hommes, âgés de 20 à 39 ans. Le plus souvent les personnes vues par les structures sanitaires ou interpellées par les services répressifs sont de milieu social modeste voir précaire car il s'agit de la population la plus visible.

Les produits majoritairement consommés restent le crack et le cannabis associés à l'alcool. On observe peu de modifications dans les modalités d'usage des produits. L'état de santé des consommateurs est en lien avec leur mode de vie ou le produit utilisé. Avec le crack, on observe surtout des complications psychiatriques, une plus grande fréquence de la pathologie traumatique (fractures après accidents de la route, plaies par armes blanches ou armes de poing), une altération de l'état bucco-dentaire, des problèmes dermatologiques (infections, mycoses, prurit), des manifestations pulmonaires (toux, infections) et un amaigrissement en période de consommation intense.

Les caractéristiques des usagers seront détaillées au chapitre suivant en fonction du produit consommé mais il est possible d'individualiser quelques groupes de consommateurs.

Les personnes incarcérées

A la prison de Ducos, le nombre de personnes incarcérées pour infractions à la législation sur les stupéfiants a un peu augmenté par rapport à l'année précédente (+ 8 %) mais comme le nombre d'entrants a également augmenté leur proportion est restée stable (42 %). Les femmes toxicomanes sont peu nombreuses, 1 à 2 par an. D'après les prisonniers, différents produits circulent assez facilement et leurs déclarations correspondent également à ce qui est rapporté par des personnes travaillant au centre pénitentiaire. Les trois possibilités de faire pénétrer des produits sont : le lancer, les parloirs et les complicités internes. Le lancer consiste à jeter depuis l'extérieur par-dessus les murs d'enceinte des sachets lestés qui seront introduits dans les cellules grâce à un « yoyo ». Le yoyo est constitué d'une fourchette recourbée qui sert d'hameçon reliée à une « corde » faite de lambeaux de tissus que le détenu passe par la fenêtre de sa cellule. Ce procédé est surtout utilisé pour le cannabis, un peu d'alcool dans des bouteilles de soda en plastique et éventuellement du crack. Au parloir, des petites boulettes contenant du cannabis ou du crack peuvent être échangées et ramenées dans les cellules en les dissimulant dans les cheveux ou des parties intimes du corps. Comme le dit un ancien détenu : « *en prison celui qui a la drogue c'est toujours le maître* ». Les transactions entre détenus se font selon le système de cantine, c'est-à-dire un joint d'herbe qui coûte 8 euros sera acheté avec l'équivalent en cigarettes, sucre, biscuits ou tout autre produit de la cantine. Tous les prix sont fortement majorés par rapport à ce qui est pratiqué à l'extérieur. Les consommations portent surtout sur le cannabis et l'alcool, d'ailleurs quand les détenus n'ont pas d'alcool ils en fabriquent en faisant macérer des fruits au soleil. Les consommateurs de crack profitent souvent de leur passage à la prison pour ne plus fumer, même s'ils savent qu'ils reprendront en sortant. Par contre, il semblerait que des personnes qui n'ont pas l'habitude de consommer à l'extérieur se mettent à utiliser le cannabis ou les psychotropes pour mieux supporter leur incarcération

Les errants et les personnes fortement désocialisées

Cette population se rencontre essentiellement à Fort de France où elle trouve les principales structures de prise en charge des exclus. Il y aurait environ 400 personnes plus ou moins errantes dans les rues du chef-lieu de la Martinique, il semble que ce nombre soit stable. Toutes ne consomment pas du crack mais comme le dit une intervenante : « le crack peut amener à la rue mais la rue amène au crack ».

Ces personnes sont en majorité des hommes, entre 25 et 40 ans, consommateurs de crack et d'alcool. Quelques consommateurs de crack ont également plus de 50 ans. La population « strictement alcoolique » est un peu différente, souvent un peu plus âgée et un peu moins désocialisée, c'est-à-dire que ces hommes errent dans la rue dans la journée mais qu'en général ils rentrent chez eux le soir pour dormir. En 2002, si le nombre d'errants ne semble pas avoir augmenté, on a observé un rajeunissement des consommateurs de crack qui sont dans la rue.

Les femmes posent problème aux intervenants, elles sont moins nombreuses et vivent souvent des situations épouvantables (enceintes, violées, tabassées, servant d'exutoires dans les squats). Elles sont à la fois plus fières que les hommes et se montrent moins, sortant plus tard dans la nuit mais elles sont aussi plus méfiantes, plus agressives. Elles sont parfois assez délirantes ou avec des personnalités hystériques.

L'état de santé physique est souvent dégradé : dents absentes ou abîmées, pieds reflots d'une insuffisance d'hygiène et de longues marches, infections cutanées, toux.... Ce mode de vie peut favoriser la résurgence de certaines infections comme cela a été le cas en Guadeloupe où une épidémie de syphilis s'est déclarée chez des personnes vivant de manière précaire et dont la moitié était consommateurs ou dealers de crack⁵. Par contre il n'a pas été retrouvé de nouveaux cas de syphilis en Martinique en 2001 et 2002. Souvent, la santé mentale est également perturbée. Une intervenante, présente sur le terrain depuis de nombreuses années dit que chaque individu dans la rue a sa propre histoire, son propre parcours mais que tous ont une « fêlure ». Dans la rue, ces personnes fuient une autre infamie (problèmes familiaux, violences).

Les consommateurs de crack martiniquais qui errent dans les rues de Fort de France sont souvent originaires d'une autre commune et peuvent garder des liens avec leur famille. On s'aperçoit, qu'ils disparaissent parfois pendant un mois ou deux, surtout au moment des grandes vacances, pour retourner chez quelqu'un de leur famille en commune d'où ils reviendront en meilleure forme physique car ils n'auront pas consommé.

Les personnes en cours de marginalisation

On voit aussi apparaître une autre catégorie d'usagers : des personnes qui vivent soit chez leurs parents, soit seuls dans des quartiers plus ou moins ghettoïsés. Ils n'ont pas d'occupation professionnelle, se lèvent assez tard et sont identifiés dans leur quartier comme étant des « drogués ». Leur visage est très marqué : à la fois bouffi par l'alcool et amaigri par le crack. Ils traînent dans le quartier et puis se rendent dans des lieux où ils retrouvent leurs copains pour consommer. En général, ils ont quitté l'école assez tôt et évoluent vers une désocialisation.

⁵ MULLER et al., « Epidémie de syphilis en Guadeloupe en 2001 : lien avec la précarité sociale et la consommation de crack », *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire*, n°48, 2002.

Les Saint-Luciens

Comparativement aux îles voisines, la Martinique bénéficie d'un niveau de vie élevé et attire donc certains étrangers aussi bien pour le trafic de drogues que pour des braquages. La majorité des personnes originaires de Sainte-Lucie qui vivent ou séjournent en Martinique n'est pas impliquée dans le trafic de stupéfiants, mais dans le milieu de la toxicomanie, on retrouve beaucoup de ressortissants de cette île. Ce sont plutôt des dealers et, s'ils sont nombreux à la prison, ils ne fréquentent pas les structures de soins spécialisées. Certains consultent parfois le médecin du bus OMASS/UEJD à la Mangrove le mardi après-midi. Il existe aussi un centre de soins spécialisé à Sainte-Lucie (Turning Point). Bien qu'indépendants, on ne remarque pas trop de rivalité entre eux. Ils peuvent ainsi se dépanner lorsque l'un est en rupture de stock. Certains dominent, mais en général, ils se connaissent tous, ont des affinités selon leur commune d'origine et restent solidaires entre eux. En revanche, ils sont particulièrement violents envers les Martiniquais et tentent d'imposer leur loi dans le milieu.

D'après les autorités répressives, la majorité des sommes dépensées pour l'achat d'herbe ou de crack n'est pas réinvestie en Martinique mais dans l'île voisine. L'arrivée de l'euro n'a pas facilité les contrôles car, cette monnaie circulant à Sainte-Lucie, il n'y a pas obligation de déclaration de devises. Le gouvernement saint-lucien est très sévère pour les crimes et délits commis sur son territoire. Pour les mêmes actes, les trafiquants savent qu'ils seront moins sévèrement punis en Martinique que dans leur île d'origine. La plupart des affaires ne sont pas suivies d'effets lorsqu'il s'agit de poursuivre les investigations dans le pays d'origine des trafiquants. Pour améliorer le fonctionnement de la justice, des contacts ont été pris fin 2002 entre la Martinique et Sainte-Lucie.

LES USAGERS VUS DANS LE CADRE DE L'ENQUETE « BAS SEUIL »

Les questionnaires ont été remplis par 41 usagers venus à l'APEX en septembre-octobre 2002. Les caractéristiques socio-démographiques des répondants sont les suivantes : une majorité d'hommes (83 %), célibataires, âgés en moyenne de 36 ans (18 ans pour le plus jeune et 59 ans pour le plus âgé), un niveau d'étude faible, plus de la moitié vivent seuls et ont un logement précaire. Les principales ressources sont le Revenu Minimum d'Insertion, l'Allocation Adulte Handicapé ou la pension d'invalidité (31 d'entre eux) mais quatre n'avaient aucune ressource officielle. Au cours des 6 mois précédant l'enquête, 61 % n'ont eu aucune activité professionnelle (chômage, retraite ou inactivité).

Au cours du mois précédant l'enquête, plus de 4 sujets sur 10 ont jugé leur santé physique mauvaise ou très mauvaise et 64 % se sont sentis déprimés, anxieux ou ont présenté des troubles psychiques. À l'exception de 3 enquêtés, tous se sont plaints d'au moins un symptôme dont les plus fréquents sont : perte de poids (plus de la moitié des sujets), fatigue et difficultés à dormir (plus de 2 sujets sur 5), problèmes respiratoires (2 sujets sur 5), maux de tête (1 sur 3) et problèmes dentaires (3 sur 10). Près de 60 % des enquêtés ont fait un test de dépistage du VIH entre 1999 et 2002 et 39 % un test de dépistage des virus de l'hépatite C et de l'hépatite B entre 2000 et 2002. Le plus souvent le résultat est négatif, on ne retrouve qu'un seul sujet séropositif pour chacune des ces infections (3 personnes différentes).

Tableau 5 : État de santé physique et psychique au cours du mois précédent l'enquête

Santé <u>physique</u> au cours du mois précédent	Effectifs	%	Santé <u>psychique</u> au cours du mois précédent	Effectifs	%
Excellente	4	10 %	Excellente	3	7 %
Bonne	19	46 %	Bonne	12	29 %
Mauvaise	17	42 %	Perturbée (se sentir déprimé, anxieux ou autre)	26	64 %
Très mauvaise	1	2 %			
Total	41	100 %	Total	41	100 %

Parmi les produits consommés plus de 10 fois dans la vie on retrouve surtout le cannabis (73 % des enquêtés), le crack (73 %) et la cocaïne (41 %). Le nombre de produits consommés varie de 1 à 9. La moitié de la population d'étude a consommé au moins 2 des produits proposés dans le questionnaire.

Chez ceux ayant déjà consommé du cannabis, la durée de consommation varie de moins d'un an à presque 20 ans, avec une durée médiane de consommation de 13 ans. La consommation a débuté à l'âge de 10 ans pour le plus jeune et de 28 ans pour le plus vieux, la moitié ayant commencé avant 17 ans. Un seul usager a arrêté d'en consommer.

Chez ceux ayant déjà consommé du crack, la durée de consommation varie de 1 à 35 ans, avec une durée médiane de consommation de 9 ans. La consommation a débuté à l'âge de 16 ans pour le plus jeune et de 44 ans pour le plus vieux, la moitié ayant commencé avant 25 ans. Quatre usagers ont arrêté d'en consommer.

Parmi les autres produits déjà consommés au moins 10 fois au cours de la vie, on retrouve l'Artane[®] (11 personnes), l'héroïne (7 anciens consommateurs), le Rohypnol[®] (7) et les autres benzodiazépines (3), le LSD (4), l'ecstasy (3), le Subutex[®] (2), les poppers (2), les amphétamines (1), les champignons hallucinogènes (1) et les solvants (1). Aucun sujet interrogé n'a consommé de codéine, de kétamine, de méthadone ou de sulfate de morphine plus de 10 fois dans sa vie.

Au cours du mois écoulé, aucun des enquêtés n'a utilisé la voie injectable, 14 ont consommé du cannabis et du crack, 11 uniquement du cannabis, 7 uniquement du crack et 5 du cannabis et/ou du crack avec d'autres produits (cocaïne, amphétamines, LSD, poppers). Parmi les consommateurs de cannabis, les trois quarts le fument plus d'une fois par jour. Pour le crack, plus de la moitié en prennent plus d'une fois par semaine et 1 sur 6 plus une fois par jour ou plus. Pour les produits licites, plus de la moitié ont fumé du tabac et 9 sur 10 ont bu de l'alcool au cours des 30 derniers jours (dont un quart quotidiennement).

Enfin lorsque les enquêtés ont répondu sur leurs habitudes de consommation, ils fument en général soit seuls, soit avec des proches, et les lieux de consommation les plus cités sont la rue, le domicile ou le squat.

LES PRODUITS

L'usage d'opiacés

L'héroïne

Usagers et modalités d'usages

Il existe schématiquement deux catégories d'usagers d'héroïne : des métropolitains ou des antillais ayant vécu en France qui ont commencé cette consommation en France, le plus souvent en utilisant la voie intra-veineuse et qui profitent de leur séjour en Martinique pour décrocher puisque le produit est peu disponible localement. Le plus souvent on les retrouve dans les programmes de substitution (méthadone ou Subutex®). Quelques-uns se tournent aussi vers le crack. Les structures spécialisées ont très peu d'usagers actifs à prendre en charge, par exemple le seul qui en consommait parmi les résidents du Centre de soins et de réinsertion en 2002 était un guyanais.

La deuxième catégorie correspond à des personnes de milieu aisé, souvent d'origine métropolitaine, parfois aussi sous traitement de substitution, qui en font un usage récréatif lors de fêtes. L'héroïne est alors sniffée, parfois en association avec la cocaïne (speed ball). Ceux qui l'utilisent ainsi en parlent en consommateurs avertis et ont l'impression de pouvoir gérer cette drogue car ils en font un usage récréatif. Le sniff est le mode d'administration le plus rapporté, un usager a dit que celle qui est disponible localement ne pouvait pas être injectée car elle était trop pure.

Le produit

L'héroïne reste un produit minoritaire à la Martinique, peu connu et qui a plutôt une image négative. Sa consommation n'est pas rapportée par les usagers habituels de crack. Il y a peu d'informations sur les prix pratiqués mais l'héroïne est plus chère qu'en Guyane, de l'ordre de 60 à 75 euros le gramme (400 à 500 F).

L'héroïne est un produit peu disponible en Martinique, qui circule dans des milieux fermés mais il semblerait que d'année en année il soit plus facile de s'en procurer. Il serait possible d'en trouver dans les marinas et vers le sud de l'île. À la mangrove, elle est peu présente mais un informateur signale qu'il est possible de passer commande et que les dealers s'arrangent pour en obtenir et livrer le client.

De l'héroïne quelquefois, c'est pas souvent mais... oui quelquefois il y a de l'héroïne sur la place, seulement il n'y a qu'un très petit nombre, une élite de gens dans la mangrove qui utilise l'héroïne, sinon c'est réservé à une certaine clientèle extérieure à la mangrove.

Les services répressifs n'ont pas enregistré de saisie d'héroïne en 2002. Depuis quelques années au plan international, des changements sont intervenus au niveau des pays producteurs. Les cartels d'Amérique latine semblent vouloir se reconvertir dans la culture du pavot, dans le but de produire de l'héroïne et de concurrencer le marché asiatique. Le Mexique et la Colombie ont commencé également à cultiver du pavot et essaieraient d'élaborer une héroïne à fumer afin de mieux s'adapter au marché caribéen réfractaire à la pratique de l'injection. Sur la base de ces informations, on s'attendait à voir arriver en Martinique de l'héroïne fumée produite sur le continent latino-américain mais, jusqu'ici, rien de très visible. Des usagers disent que l'héroïne disponible en Martinique viendrait de Colombie après avoir transité par la Guadeloupe. Une grosse saisie d'héroïne a d'ailleurs eu lieu à Saint-Martin en 2002 qui montre que le produit pourrait être utilisé ici et bénéficier d'un "effet-nouveauté".

Usage de BUPRENORPHINE *haut dosage* (Subutex®)

Usagers et modalités

Les consommateurs de Subutex® sont principalement des personnes de passage (durée moyenne de séjour pouvant aller de 6 mois à 3 ans), anciens héroïnomanes, dont le traitement de substitution a été initié en Métropole. On compte environ une vingtaine de personnes substituées par an à l'unité de substitution de Clarac dont quelques femmes.

Le nombre de personnes suivies par les médecins généralistes est équivalent. Ce sont en général des hommes de 20 à 30 ans, moyennement insérés dans la société, qui résident près des centres touristiques (marinas). Le plus souvent le traitement n'est pas institué par le médecin (le patient arrive en Martinique avec sa prescription) et le retour vers la Métropole se fera avant la fin de la prise en charge.

À la prison on ne compte pas plus d'une personne substituée (méthadone ou Subutex®) par an.

Le mésusage de Subutex® est rare surtout chez les consommateurs habituels de crack. Quelques-uns rapportent un usage très occasionnel (juste pour essayer). Parmi les résidents du centre de Clarac, principalement consommateurs de crack, quelques-uns disent avoir déjà essayé le Subutex® mais cela reste anecdotique, par contre chez les Guyanais pris en charge au centre cette pratique est plus fréquente. Des dérives (injections) peuvent s'observer chez d'anciens héroïnomanes.

Pour la majorité des personnes suivies par l'unité de substitution de Clarac, le traitement se déroule sans accroc, c'est un moyen efficace de maintenir les personnes dans un système médicalisé avec un suivi dans de bonnes conditions. Le produit est bien perçu par les usagers qui n'ont plus à se soucier chaque matin en se levant de trouver leur dose journalière d'héroïne.

Le produit

Le volume circulant de Subutex® en Martinique n'est pas important mais entre les prescriptions des médecins généralistes et celles de l'unité de substitution de Clarac, les toxicomanes au crack arrivent à être en contact avec le produit. Il n'y a pas vraiment de deal mais plus du troc.

Quelques consommateurs de crack ont eu l'occasion d'essayer le Subutex® par un ami qui se substituait mais cela reste marginal. L'utilisateur local a d'autres moyens de réguler sa consommation de crack (black, herbe, alcool). De toute façon lorsque le Subutex® est consommé ce n'est ni par voie sub-linguale comme préconisé par le laboratoire, ni injecté comme en Métropole, mais fumé (les comprimés étant écrasés et débarrassés de la pellicule d'enrobage).

Parmi les personnes anciennement héroïnomanes qui suivent un traitement de substitution à Clarac, quelques unes associent régulièrement crack et Subutex®, le Subutex® venant en régulation du crack pour gérer la descente. Mais cette association reste encore très marginale (10 à 15 % des personnes substituées suivies à Clarac). Elles sont en général facilement repérables par les soignants car elles maigrissent d'une semaine à l'autre.

Les usagers ont plus facilement recours aux médecins généralistes car les conditions d'obtention de Subutex® à l'unité de Clarac sont plus draconiennes et le suivi est plus strict (comparable à celui de la méthadone). On demande aux toxicomanes les plus marginalisés de venir chercher leur traitement de substitution tous les jours pour éviter des dérives. Quand on voit que cela va mieux, ils ne viennent plus que 2 fois par semaine. Dès que cela dérape (ils disent qu'ils ont perdu leurs comprimés ou qu'on les a volés), ils repassent en traitement quotidien.

Une quinzaine de médecins généralistes prescrit du Subutex® en Martinique. Ils sont installés surtout au sud de la Martinique (Sainte Luce, Marin, Diamant) et dans une moindre mesure à Fort-de-France et au François. Par contre aucun des médecins du Nord n'a été amené à prescrire du Subutex® en 2001-2002. Ils ont souvent l'impression de ne pas maîtriser ce qui sera fait de leur prescription et ont, pour la grande majorité, le sentiment de se faire manipuler.

Il peut arriver qu'un usager fasse le tour des médecins pour stocker du Subutex® mais cela reste rare. On ne peut pas parler de trafic de Subutex® en Martinique. Les comprimés seraient plutôt troqués contre du crack. Les services répressifs n'ont pas eu l'occasion de faire des saisies de Subutex® en 2002 mais ils ne le cherchent pas systématiquement non plus. Le trafic de Subutex® n'est pas apparent au niveau de la rue, à la mangrove également sa présence est rarissime.

Méthadone, sulfates de morphine, Néocodion®

Usagers et modalités d'usage

La méthadone est disponible uniquement sur prescription à l'unité de substitution de Clarac et concerne un faible nombre d'usagers. En 2002, 19 personnes ont été suivies. Il s'agit d'anciens héroïnomanes, dont la moitié sont des métropolitains et l'autre des antillais ayant vécu en Métropole qui retournent au pays. Ces patients, âgés de 28 à 40 ans, sont en général mieux insérés socialement que ceux sous Subutex®.

La méthadone se présente sous forme d'un sirop, absorbé par voie orale et il n'y a donc pas de mésusage. Les règles de délivrance sont assez strictes, elles dépendent de la situation de l'utilisateur. Lorsque cela se passe bien, la quantité correspondant à une semaine de traitement est délivrée en une fois sinon les usagers sont convoqués chaque jour et on leur demande d'absorber le flacon de méthadone sur place pour être sûr qu'ils ne s'adonneront pas au troc. Ce produit est vécu positivement par les usagers qui disent qu'il facilite l'insertion sociale.

En général, le suivi fonctionne bien chez plus de 80 % d'entre eux avec arrêt de la consommation d'héroïne et réinsertion.

Le produit

A priori il n'existe pas de trafic autour de ce produit puisque la délivrance se fait dans un cadre médical strict et que les volumes circulant en Martinique sont très faibles.

En ce qui concerne les sulfates de morphine (Skénan®, Moscontin®) ou le Néocodion® il n'existe pas de consommations rapportées par les usagers vus par les structures spécialisées de Martinique.

Rachacha et autres opiacés naturels

L'usage de rachacha ou d'autres opiacés naturels n'est pas signalé en Martinique.

L'usage de produits stimulants

Le crack

Usagers et modalités d'usage

Consommateurs

Les consommateurs de crack sont essentiellement des hommes entre 25 et 39 ans, de niveau d'études peu élevé, souvent bénéficiaires du RMI. Les 18-25 ans commencent à être plus nombreux et le nombre des plus âgés (entre 40 et 55 ans) avec 10-15 ans de consommation augmente également. On peut remarquer la présence de quelques « vieux toxicomanes » qui viennent dans les structures spécialisées parce qu'ils en ont assez d'une longue période de consommation et qu'ils souhaitent décrocher. Les plus anciens ont entre 50 et 60 ans et consomment du crack depuis les années 80. Ils représentent toutefois une infime proportion et sont souvent en grande marginalité sociale (il est difficile de dire s'ils consommaient un autre produit psychoactif avant l'arrivée du crack en Martinique). L'activité des équipes de rue (Apex, Entraide) permet de faire remonter vers les structures de prise en charge les plus marginalisés d'entre eux.

Les femmes restent minoritaires même si leur nombre augmente un petit peu. À Fort de France dans certains quartiers elles sont plus visibles que les années précédentes. Il y a aussi quelques jeunes filles de 14-16 ans en proie à des difficultés familiales qui se retrouvent dans la rue et qui fument du crack. On voit aussi des femmes des autres communes qui viennent à Fort de France pour fumer du crack alors qu'elles ne le font pas dans leur commune de résidence. Les femmes toxicomanes au crack représentent une population à laquelle les soignants ont très peu accès. Au Centre de soins et de réinsertion de la Martinique (CSRM) par exemple, des femmes métropolitaines, anciennes

consommatrices d'héroïne, qui avaient commencé à être suivies dans le cadre d'un traitement de substitution, ont littéralement disparu à partir du moment où elles sont tombées dans le crack. Elles sont souvent dans la Mangrove, contrôlées par des dealers qui ne les laissent pas libres de leurs mouvements. Les femmes sont surtout l'objet de prises en charge ambulatoire. En effet elles sont moins motivées par une prise en charge en hébergement qui implique qu'elles laissent leurs enfants et/ou le copain-dealer pour 3 mois. S'il n'y a eu jusqu'ici aucune femme d'origine antillaise sous traitement de substitution à l'USSARD, en revanche quelques unes ont été accueillies en hébergement au CSRM. Mais elles sont peu nombreuses, selon les sessions, on en compte 1 ou au maximum 2 pour 14 hommes environ.

Parmi les usagers suivis par les structures spécialisées peu ont une activité professionnelle mais il s'agit d'un biais de clientèle car les usagers de catégorie socio-professionnelle aisée, en raison de la petitesse de l'île et du fait que tout se sait rapidement, préfèrent suivre d'autres circuits de soin (Métropole, Canada). Tous les consommateurs de crack ne sont pas désocialisés et issus de milieux sociaux peu favorisés. On constate que de nombreuses personnes arrivent à consommer du crack tout en travaillant et ayant une vie de famille. Ces consommateurs s'interdisent de fumer du crack pendant la journée mais, le soir, font un détour à la mangrove avant de rentrer chez eux. En général, ils consomment le crack chez eux ou dans leur voiture. Pendant un an, on peut les voir fumer seulement des black-joints⁶ mais d'un seul coup, ils peuvent basculer vers la pipe suite à un événement de vie. Bien que parfaitement conscients des risques que cela implique, ils pensent pouvoir maintenir ce premier stade de consommation et préserver leur insertion professionnelle. Leur famille et les exigences du travail exercent sur eux un contrôle social plus contraignant que pour les consommateurs qui sont totalement désinsérés. Ils se contentent souvent de fumer du vendredi au dimanche, ce qui est possible avec le crack puisque les épisodes de consommation répétitive (binges⁷) s'inscrivent dans un cycle de consommation se répétant tous les 3 à 6 jours.

La majorité des consommateurs de crack sont d'origine martiniquaise. On retrouve parmi eux quelques anciens héroïnomanes ou polyconsommateurs métropolitains ou antillais revenant au pays qui découvrent un produit auquel ils n'avaient pas accès auparavant.

Effets

Les effets positifs évoqués lors de la consommation de crack sont la recherche du flash et de plus grandes performances sexuelles. Mais cette sensation de plaisir très brève est très vite suivie par les effets négatifs de la phase de descente qui va amener le consommateur à renouveler sa consommation tant qu'il aura du produit. On observe ainsi que les consommations sont plus fréquentes quand les allocations arrivent, une allocation RMI pouvant être fumée en deux jours. Certains de ceux qui perçoivent l'AAH par exemple peuvent venir chercher de l'argent auprès des travailleurs sociaux trois fois par jour pour acheter du produit quand leur compte a été approvisionné. Ceux qui ont une longue période de consommation derrière eux ont moins d'effets positifs et disent moins ressentir les effets du produit.

Les principales complications sont d'ordre psychiatrique. On observe des troubles psychotiques représentés le plus souvent par un état paranoïaque transitoire. L'utilisateur de crack, pendant ces épisodes de consommation, interprète mal son environnement qu'il perçoit comme une menace (c'est la « parano »). Des propos délirants accompagnent presque toujours ces épisodes. Les consommateurs décrivent des hallucinations auditives et visuelles, ils ont l'impression d'avoir toujours "la loi" derrière eux comme le dit un ancien usager qui consommait le crack uniquement sous forme de black-joints. *Il y a aussi des comportements que je voyais chez beaucoup de « crackmen » et je constatais que je n'avais pas ces comportements-là. C'est-à-dire que quand j'avais fini de consommer je ne cherchais pas par terre, je n'étais pas particulièrement nerveux quand je consommais. J'étais seulement très « parano », c'est-à-dire qu'il m'arrivait de faire des kilomètres en voiture parce que j'avais l'impression que la voiture qui était derrière me suivait. Il m'est même arrivé un jour de faire marche arrière sur une voiture qui me suivait en pensant que c'était quelqu'un qui était après moi, que c'était un policier.*

⁶ Black-joint : mélange d'herbe et de crack ou de tabac et de crack (voir paragraphe préparation du produit)

⁷ CHARLES-NICOLAS (Aimé), *Crack et cannabis dans la Caraïbe*, p19, Editions L'Harmattan, Paris, 1997.

Chez les consommateurs vus au centre de Clarac, ces délires de persécution font parfois intervenir des animaux. Ces animaux (merles noirs, chiens, chats) sont perçus comme des « espions » qui viennent surveiller pour transmettre des informations sur le toxicomane. Plus classiquement, une personne, une voiture bleue qui passent dans le quartier peuvent contribuer au processus délirant persécutif. Ces délires de mécanisme interprétatif qui sont décrits depuis longtemps chez les cocaïnomanes sont aussi observés chez les patients co-morbides présentant des troubles psychiatriques antérieurs à leur toxicomanie. À la prison, les psychotiques consommateurs au crack disent qu'il y a des caméras dans les cellules pour les surveiller. Ils disent aussi qu'il y a des bêtes dans leur cellule ou qu'ils voient des troupes de cabris traverser la cellule. Pour ce qui est de la population co-morbide, on remarque que ces individus « faibles », sont soit exploités par les autres toxicomanes, soit au contraire protégés.

Les problèmes de santé mentale sont plus fréquents chez ceux qui consomment depuis longtemps, parmi eux plus de la moitié sont sous traitement à visée psychiatrique et ont un suivi spécialisé. La prise en charge en hébergement au centre de Clarac est souvent l'occasion de faire une pause dans leur parcours, car le traitement est mieux suivi au centre et la symptomatologie psychiatrique s'atténue. Mais, après la sortie, ils arrêtent leur traitement et les manifestations délirantes repartent et s'accroissent.

On peut aussi observer des troubles du caractère à type d'impulsivité, d'irritabilité qui ont tendance à s'organiser au fil du temps. Certains usagers présentent également un excès de confiance en eux, on a l'impression que le produit leur donne un sentiment de toute puissance.

Chez les consommateurs de crack socialement insérés (par exemple ceux qui ne fument que des black-joints le week-end), on note aussi des troubles psychopathologiques préexistants. Il s'agit essentiellement de maladie maniaco-dépressive, de troubles de l'humeur (dépression) ou de troubles anxieux, ce qui peut paraître paradoxal puisque le crack entraîne des bouffées anxieuses et des épisodes dépressifs. Ces personnes arrivent à garder une façade relativement longtemps mais ont du mal à accepter les remarques de leur entourage. Le déni de leurs problèmes est important et il faut du temps pour qu'elles en prennent conscience.

Le crack rend les usagers agressifs et peut les amener à commettre des actes violents comme le dit un ancien consommateur. Le comportement du crack c'est un comportement qui frôle la folie, c'est-à-dire qu'on risque de faire des choses qu'on ne fait pas en temps normal. Ça peut dégénérer avec les amis, ça peut dégénérer avec la famille, on ne s'entend pas toujours, on est trop à vif, « sur les nerfs », on n'a pas le temps de rester là à discuter. On vit trop vite, trop pressé et puis comme on dit « two présé pa ka fé jou ouvé ». Automatiquement on arrive à faire des excès parce que le crack son but c'est ça, c'est de te faire fumer toujours plus. On n'en a jamais assez de toute façon. Tout le monde dès qu'il possède de l'argent, il fume, tant qu'il a de l'argent, il fume, alors c'est ça le problème. Tu es obligé d'arriver à l'excès. Quand tu arrives à l'excès, ça disjoncte, trop de chaleur, trop de pression, on arrive à être nerveux.

Certains ont des manifestations physiques avant de consommer : tremblements, diarrhée car ils savent la sensation d'angoisse qui va arriver après. D'ailleurs les résidents du CHRS ouvert en 2002 par l'UEJD disent bien que chaque fois qu'il y a un problème, une tension à apaiser ils ont envie de fumer du crack alors qu'ils savent qu'ils n'ont pas le droit de consommer dans la structure.

Le crack peut être consommé pour ses effets sur la sexualité : augmentation de l'excitation, retard de l'éjaculation. D'ailleurs certains dealers « tombent dans le crack » car ils ont commencé à fumer des black-joints pour mieux assurer sexuellement auprès des filles qu'ils attirent. La consommation de crack entraîne une exacerbation de la sexualité surtout dans les premiers temps. Les équipes de rue distribuent largement des préservatifs pour la prévention du sida et des autres infections sexuellement transmissibles. Chez les plus anciens consommateurs, il semble y avoir une diminution des relations sexuelles mais certains intervenants pensent que c'est surtout la désocialisation liée à la consommation répétée de crack qui éloigne de la sexualité. Certains consommateurs de crack « s'autorisent » des pratiques homosexuelles ce qu'ils ne faisaient pas avant de consommer. C'est un sujet dont les usagers parlent peu car en Martinique l'homosexualité est mal vue et souvent non avouée. Des intervenants ont signalé qu'il y aurait parfois dans des squats des « séances sexuelles » organisées par le propriétaire du squat qui va « louer » le lieu et ceux qui sont dedans. Ceux qui viennent en profiter ont des moyens financiers, ils sont là pour le sexe mais ils vont aussi fumer du crack pour améliorer leurs performances.

Sur le plan somatique, il n'a pas été noté de changement par rapport à ce qui avait été relevé en 2001. On observe des problèmes dermatologiques (infections cutanées), des traumatismes et des plaies après accidents de la route ou agressions, des manifestations pulmonaires (toux fréquente), une altération de l'état bucco-dentaire (déchaussement des dents) et un amaigrissement très net en période de consommation intense. *Quand tu fumes tu n'as pas faim, tu ne penses pas à manger, tu maigris.*

Les usagers signalent un engourdissement des lèvres et de la bouche après avoir fumé du crack avec également des mouvements désordonnés des membres ou des sensations de blocages des membres inférieurs avec difficulté à marcher. Chez les sujets prédisposés, le crack favorise la survenue de crises d'épilepsie.

Pour ceux qui fument des « tirs⁸ », la consommation de crack à la pipe se fait plutôt avec une pipe sèche qu'une pipe à eau. On observe alors des risques de brûlure, au niveau des lèvres et des doigts ainsi qu'une inflammation des muqueuses au niveau ORL ou pulmonaire par la fumée extrêmement chaude.

La plupart (80 %) des patients pris en charge en hébergement sont hospitalisés au centre hospitalier du Saint-Esprit avant de venir au centre de Clarac ce qui leur permet de récupérer physiquement et mentalement. Un usager se décrit ainsi juste avant de commencer une démarche de soins. *J'étais squelettique, j'étais mal, je ne mangeais pas, je ne dormais pas. J'étais maigre, j'avais le visage « en trou », j'étais même édenté, j'étais fatigué. Finalement les gens se rendaient compte qu'il y avait quelque chose qui n'allait pas.*

La condition physique des résidents est évaluée au Centre d'Evaluation Sport Santé au cours du premier mois de séjour et le bilan réalisé montre le plus souvent que cette condition physique est satisfaisante. Le crack peut entraîner des complications cardio-vasculaires par effet vasoconstricteur de la cocaïne et au moins 3 décès d'origine cardio-vasculaire ont été relevés chez des consommateurs de crack au cours des dernières années.

On remarque une augmentation de la déchéance induite par la consommation de crack. Avant les usagers ne franchissaient pas une certaine limite en terme de dignité sociale alors qu'aujourd'hui on a l'impression qu'ils se laissent plus facilement aller vers des situations très précaires sans se sentir culpabilisés pour autant.

Le produit

Préparation

Le crack disponible sur le marché arrive de Sainte-Lucie prêt à l'emploi mais de plus en plus les grossistes importent la poudre (« la farine ») qui leur permet de préparer eux-mêmes le crack. Par contre quand ils achètent la poudre, ils doivent acheter une quantité équivalente de crack déjà cuit. Si la poudre est de bonne qualité ils préfèrent avoir la poudre, mais si la poudre est déjà trop coupée, ils préfèrent acheter les galettes (« zos⁹ ») car ils n'auront pas à se préoccuper de la faire cuire au risque de rater la cuisson. Même si la préparation du crack ne nécessite pas d'être chimiste, le résultat dépendra des compétences du « cuiseur ». Chaque groupe de dealers a son « cuiseur » et à la mangrove on dit que c'est surtout chez les consommateurs, les « jumpys », que l'on trouve de bons « cuiseurs ». Comme le mélange poudre-bicarbonate de soude (baking soda en anglais) réduit à la cuisson, on ajoute du lactose, du kérosène et d'autres excipients pour augmenter le volume final. Certains dealers préfèrent acheter le crack prêt à l'emploi (galettes) car ainsi ils se rendent mieux compte de ce qu'ils vont pouvoir en tirer. Du fait de la perte de volume à la cuisson avec la cocaïne en poudre, ils estiment que pour avoir un bon rendement ils sont obligés de couper au maximum et donc de mettre sur le marché un produit de mauvaise qualité.

Si de plus en plus les dealers fabriquent le crack, les usagers eux l'achètent prêt à l'emploi. Mais les connaisseurs font attention à la qualité, comme le dit l'un d'eux : *Quand quelqu'un achète de la cocaïne ou de la roche, il faut savoir entre les mains de qui tu achètes. Quand tu achètes le produit, il doit être blanc, comme du cristal et se casser d'un coup sec. Un produit qui fait des étincelles, un produit qui brille, ça c'est bon. Ils mettent plus de kérosène qu'il n'en faut. Le fait de mettre du*

⁸ Tir : manière de consommer le caillou de crack avec une pipe artisanale (voir paragraphe préparation du produit)

⁹ Zos : gros morceau de crack valant entre 3000 F et 6000 F soit environ 450 à 900 euros, probablement dérivé de l'unité de mesure anglaise oz ou ounce qui correspond à 28,35 grammes.

kérosène, c'est un produit qui te tue, le produit te tue petit à petit. Tu n'entends pas tousser les mecs ? Ils crachent une vieille chose. Ils achètent le produit n'importe où. Moi, j'achète le produit à des « boss » que je connais bien, je sais que ce n'est pas de la merde. Ils savent le cuire.

Le crack est presque exclusivement fumé. Il a été mentionné, de manière anecdotique, chez des anciens d'usagers d'héroïne (métropolitains le plus souvent) une utilisation du crack par voie intraveineuse après l'avoir écrasé et acidifié (citron).

Il n'y a pas eu de changements dans la façon de fumer le crack : black-joints ou à la pipe (« tirs »). En général les usagers commencent par les black-joints puis passent aux « tirs » vers 25 ans.

Le black-joint c'est un mélange de tabac et de crack ou de tabac, de crack et d'herbe roulé dans du papier comme pour un joint d'herbe. Certains ne mettent pas d'herbe alors que d'autres ne peuvent pas fumer sans herbe. *Je n'arrivais pas à fumer du crack sans l'herbe, ça c'était quelque chose je crois de particulier, que les autres consommateurs n'arrivaient pas à comprendre, c'était quelque chose d'impossible pour moi de consommer du crack avec seulement de la cigarette, je n'arrivais pas, ça me rendait plus mal qu'autre chose.*

Avec les tirs, le crack est consommé avec une pipe ou une boîte métallique de soda ou de bière. Un peu de cendre de cigarette est posé sur du papier aluminium percé de petits trous ou sur le dessus de la canette percée aussi de trous, puis le petit morceau de crack est posé dessus et allumé avec un briquet.

Les consommateurs utilisent surtout des pipes sèches (tuyaux de cuivre) et peu de pipes à eau. En général, ils ont chacun leur pipe et ne se les prêtent pas.

Les usagers sont plutôt fumeurs de black-joints ou utilisateurs de pipe mais tout dépend des circonstances. Quand par exemple il ne lui reste plus qu'un tout petit morceau de crack, un usager le consommera sous forme de black-joint avec de l'herbe pour obtenir un effet « *pété tet* ». Les consommateurs développent un système de compensation en se faisant des black-joints pour gérer leur consommation au lieu de fumer à la pipe comme l'explique un usager. *La différence c'est qu'avec l'herbe c'est un peu plus dur mais un peu moins speed, c'est-à-dire il y a moins d'effet que le crack fumé avec le tir. Quand on fait le tir, ça fait un effet « boum » et puis après ça redescend, on redescend dans l'angoisse, on a besoin de fumer plus. Tandis qu'avec l'herbe on n'a pas besoin de fumer autant de black, on arrive à gérer comme ça. C'est l'herbe qui fait la différence. L'herbe peut te calmer et te rendre gentil, tout en étant dans la drogue. Mais c'est deux choses différentes, le crack ça te rend plus agité, plus speed et tu bouges beaucoup plus, tu as envie de bouger et tu ne peux pas rester sur place tandis qu'avec l'herbe tu peux rester plus tranquille. Cela te met plus posé, c'est pourquoi on l'ajoute afin de ne pas être trop agité, trop speed et perdre le contrôle. Ce sont deux drogues différentes, c'est pourquoi quand c'est mélangé ça a un autre effet, mais ce n'est pas moins dangereux, de toute façon c'est la consommation qui compte.*

Régulation

L'alcool est le principal produit utilisé pour la régulation. Boire du rhum après avoir fumé le crack permet de conserver plus longtemps les effets du crack et d'atténuer les effets négatifs de la descente. Certains consomment aussi l'alcool avant le crack. Il s'agit surtout d'alcool fort (rhum) plus que de bière. Le but n'est pas d'être ivre, ils disent que le rhum est consommé pour « nettoyer la gorge qui s'assèche » après quelques tirs sur la pipe. Certains disent qu'ils n'ont pas besoin de prendre d'alcool et gèrent la descente en priant. L'autre produit utilisé est le cannabis, soit directement dans le black-joint, soit à distance chez ceux qui fument à la pipe, car ses effets s'accordent mal avec ceux du crack.

Chez les personnes qui suivent un traitement de substitution au centre de Clarac, quelques unes associent crack et Subutex[®], le crack compensant les effets sédatifs du Subutex[®] qui compense les effets anxiogènes du crack. Mais cette association reste encore très marginale (moins de 15 % des personnes substituées suivies).

En période de pénurie les usagers peuvent avoir recours à d'autres produits : colle (chez les plus jeunes), éther. Le datura et les champignons ne sont utilisés qu'en dernière extrémité car ils se méfient de leur dangerosité. Mais l'utilisation de ces produits reste peu fréquente.

Il est toujours signalé que certains toxicomanes demandent aux médecins généralistes de leur prescrire du Renueryl[®] et du Septivon[®] (antiseptique cutané). Ils utilisent le Renueryl[®] après une nuit de consommation de crack, quand ils sont épuisés, car ils savent que ce produit est un reconstituant. Un flacon, dont le prix de vente en pharmacie est de 3,41 euros, est revendu 5 à 6 euros la nuit. On

suppose que le Septivon[®] est utilisé pour l'hygiène cutanée étant donné les multiples problèmes d'infections cutanées de ceux qui ont un mode de vie précaire.

Disponibilité

Le crack est toujours très disponible en Martinique avec une légère hausse sur 2002 par rapport à 2001. Il y a des points de vente dans toutes les communes de Martinique même les plus petites. A Fort de France, dans certains quartiers ou à la mangrove il est parfois plus facile de trouver du crack que de l'herbe. Même sans argent on peut fumer du crack, les dealers font crédit ou le produit peut être partagé entre usagers. Du fait de la disponibilité et de l'accessibilité du produit, il est plus difficile pour les toxicomanes d'aller au bout de leur démarche de soins.

Prix

En 2002, les prix ont augmenté, les usagers se sont plaints d'une augmentation abusive des prix pratiqués par les dealers avec l'arrivée de l'euro. Dans la rue, généralement on ne fait pas l'appoint, seuls les billets ont cours. Le caillou permettant de tirer 4 à 6 taffes est maintenant à 20 euros alors qu'avant on l'achetait 100 F (15,24 euros). Le caillou pour une taffe de crack est entre 1 et 2 euros, plus souvent 2 euros ce qui correspond à 10 F de 2001. En fait quel que soit l'argent dont on dispose il est toujours possible d'en acheter un morceau : 1 euro, 2 euros, même pour 20 centimes on peut avoir un morceau de la taille d'un grain de riz.

Le prix dépend de la qualité comme le dit un usager. Cela dépend de comment on l'aura cuit, de comment on l'aura préparé, ce sera plus ou moins fort... et à partir de là plus ou moins cher. C'est-à-dire que pour le même prix on pourra avoir un plus gros ou un plus petit morceau selon la qualité. Plus il sera de bonne qualité plus le service sera petit, plus il sera de mauvaise qualité, plus on en aura en abondance, parce qu'il faudra se débarrasser de la saloperie mal cuite.

Perception usagers

Souvent les usagers ont deux discours à propos du crack : un discours personnel positif où ils parlent du plaisir que leur procurent le produit et un discours négatif qui reprend l'image sociale du produit. Ils savent que le produit est mauvais mais ils ne peuvent pas se passer d'en fumer. Certains consomment du crack comme ils "consommeraient" une femme (d'où l'appellation "femme blanche" en rapport avec la fonction et la couleur du produit) car ils ont une relation d'amour avec le produit.

Certains avant de consommer disent "on va se faire une petite angoisse", ils occultent ainsi le plaisir lié au produit en mettant en avant l'aspect stressant de la descente. Le plus souvent le discours négatif est plus présent lorsqu'ils ont vraiment touché le fond et qu'ils ont tout perdu. Le crack est alors identifié comme dangereux et cause de comportements très négatifs. Les usagers les plus désocialisés se rendent compte que le crack leur a apporté des échecs, qu'il détruit le regard des autres sur eux. C'est aussi pourquoi ceux qui ont une longue période de consommation derrière eux désirent arrêter.

Tous les consommateurs de crack n'atteignent pas un point de non retour en terme de déchéance sociale. Certains font au contraire attention à ne pas franchir une certaine limite et veulent préserver leur dignité comme l'explique cet ancien usager. *J'ai consommé du crack pendant 7 ans mais j'ai toujours été bien habillé. D'une part parce que j'aime être bien habillé, mais aussi parce que c'était pour moi un moyen de tromper les gens. L'une des caractéristiques du « crackman » c'est d'être mal habillé, sale. Et surtout j'avais gardé une sorte de fierté, je ne voulais pas être comme les autres dans la rue. C'est vrai que je consommais du crack, mais je ne voulais pas qu'on me considère comme un « jumpy¹⁰ », je ne voulais surtout pas qu'on m'appelle « jumpy ».*

Certains consommateurs de crack disent que leur dépendance a commencé à leur insu, qu'on a mis du crack dans un joint d'herbe. Cela peut paraître étonnant dans la mesure où quand ils essaient d'arrêter ils disent bien qu'une cigarette avec du crack (black-joint) n'a rien à voir avec une cigarette

¹⁰ Jumpy : du mot « junkie » (héroïnomane). Jumpy est un mot péjoratif qui désigne le toxicomane entièrement dépendant du produit et qui a plus ou moins perdu le contrôle de sa vie ; l'image type du jumpy dans l'imaginaire collectif est celui du toxicomane amaigri et déguenillé qui passe son temps dans la mangrove du Lamentin. Le mot jumpy a été popularisé par une chanson du carnaval.

DAVIDAS (Roland), « Es pawol se van ? » dans CHARLES-NICOLAS, *Crack et cannabis dans la Caraïbe*, p53, Editions L'Harmattan, Paris, 1997.

sans crack et que le goût et l'odeur du crack leur manquent. Malgré l'odeur désagréable du crack, les dépendants en arrivent à l'apprécier. Certains, en fumant, font des grimaces en disant que ça empeste. Il semblerait qu'il leur faille passer outre cet aspect désagréable du produit pour pouvoir mieux en profiter après.

Comme les années précédentes, les consommateurs disent que le produit a changé, qu'il n'est plus aussi efficace qu'avant, qu'ils sont obligés de consommer davantage pour obtenir les mêmes effets. Ils ont le sentiment que la qualité se détériore et que les dealers les arnaquent.

Les consommateurs font la différence entre « fumer des black-joints » et « fumer le crack à la pipe » comme le reflètent les propos de cet ancien usager. *Le tir c'est déjà un autre stade, c'est déjà quelque chose de plus fort. Moi quand je fumais avec les camarades et que je les voyais faire des tirs, j'avais toujours peur de ça parce que je voyais là une autre dimension de prise de la drogue. Déjà le fait de faire le tir quand je voyais le comportement des gars en train de faire le tir et après ce n'était pas pareil. Ils devenaient tout de suite électriques, speed et perdaient le contrôle. Moi j'aimais toujours avoir le contrôle. Mais j'ai quand même fumé du crack avec le tir parce que parfois on prenait ce qu'on avait sous la main.*

Le crack c'est le diable, les interprétations magico-religieuses perdurent. Les usagers pensent que les préparateurs ajouteraient d'autres substances ou « feraient des choses » pour les rendre plus accros. Au centre de Clarac on remarque que les résidents originaires de Guadeloupe ou de Guyane en sont encore plus imprégnés que les Martiniquais. Cette influence fait partie de la culture locale et c'est pour avoir un enracinement culturel que certains « rites » ont été institués au cours de la prise en charge de trois mois. C'est ainsi qu'on demande aux résidents de boire beaucoup au début de leur séjour (cure d'eau : 4,5 l par jour) afin de laver leur corps de toutes les toxines accumulées. Des tisanes à base de plantes locales (« thé ») sont servies en fin d'après-midi et après le repas du soir à un moment où l'on se retrouve ensemble pour discuter et faire le bilan de la journée

Perception non usagers

Le crack a une image très négative, il est vu comme un produit dégradant, dangereux et destructeur aussi bien pour la cellule familiale que pour la société. Pour les familles, un toxicomane au crack c'est l'enfer qui rentre dans la maison. Ceci entraîne beaucoup de pratiques magico-religieuses, on fait venir le curé, on fait dire des messes, on récite des neuvaines, on demande l'intervention du quimboiseur puis du médecin de famille avant de recourir aux structures spécialisées. Une fois qu'un jeune consomme, on s'aperçoit qu'il est difficile de recréer les liens familiaux, les parents ne reconnaissant plus leur enfant comme leur fils (ou leur fille). De nombreuses années d'abstinence sont nécessaires pour changer le regard de l'entourage.

Quand on sait que quelqu'un fume du crack c'est déjà une chose grave. Déjà quand tu n'as pas fumé, il y a une certaine forme de rejet, ce n'est pas flagrant mais tu le ressens, on te le fait savoir d'une certaine façon. Quand tu as fumé c'est encore pire parce que tu ne vas pas oser approcher ces gens-là, on ne t'acceptera pas, tu sais déjà le conflit qu'il va y avoir. Alors quand je fumais je prenais ma voiture et je restais seul ou alors j'allais chez un copain et on partait ensemble.

Si les non usagers ont une perception négative du crack et de ceux qui en consomment, on s'aperçoit que, dans les quartiers où le trafic est visible les dealers exercent une certaine fascination sur les jeunes garçons et attirent les filles par ce qu'ils montrent (moto, bijoux en or, argent...). On a parfois l'impression que les dealers en rajoutent dans le style « bad boy » pour susciter des réactions.

Appellations

Il n'a pas été observé de nouvelles manières de nommer le produit en 2002. Des mots comme « roche », « crack », « matos », « *diab'la* » sont toujours utilisés. On s'aperçoit aussi qu'ils évitent de prononcer le mot « crack », peut-être en raison de son image négative, et que pour ne pas le nommer ils vont utiliser des périphrases, *mwen ka pwan* (j'en prends), *bagay la* (la chose, le truc) ou qu'ils parlent en équivalent-argent, *mwen ka fimin 100 euros chak jou* (j'en fume 100 euros chaque jour), *an fey* : littéralement une feuille, 1 billet de 20 euros (avant 1 billet de 100 F), quantité correspondant à cette somme.

Au lieu de crack, ils peuvent dire « cocaïne ». Comme vu plus haut ils parlent aussi de *fanm blan* (femme blanche), pour ne pas être compris des non-initiés, femme car le produit prend une place importante dans la vie de l'usager et blanche à cause de la couleur des cailloux.

Scène ouverte

Il existe de nombreuses scènes ouvertes, les usagers ne se cachent plus, on peut les voir en passant dans la rue. À la mangrove ils fument devant les intervenants, certains vont même jusqu'à fumer devant les commissariats. Ils disent que, s'ils sont arrêtés, ils seront libérés très vite, donc ils ne se cachent plus. Avant les transactions et la prise de crack se faisaient de manière plus cachée. Maintenant on peut voir des individus qui se promènent avec leur pipe à la main. En fait dès qu'ils ont un petit bout de caillou, ils le fument tout de suite, quel que soit l'endroit où ils sont, car le besoin de consommer est le plus fort.

Trafic

L'organisation du trafic présente peu de changements par rapport à l'année 2001. On peut cependant souligner que le volume des saisies a augmenté. Par exemple, d'après les statistiques des Douanes, 336 grammes de crack ont été saisis pour les 10 premiers mois de 2002 contre 147 grammes pour les 10 premiers mois de 2001.

D'après les services répressifs, les Saint-Luciens sont toujours fortement impliqués dans le trafic de crack. Le circuit le plus fréquent est le suivant : arrivée de la cocaïne ou du crack à Sainte-Lucie et répartition entre plusieurs intermédiaires, ceux-ci l'apportent en Martinique où ils vont le répartir entre plusieurs intermédiaires qui eux-mêmes vont le faire écouler par différents petits dealers. En 2002, on a assisté à une montée en puissance des Saint-Luciens impliqués dans le trafic de produits illicites. La suppression de l'obligation de visas n'est pas étrangère à cette situation bien que le plus souvent les trafiquants arrivent en Martinique clandestinement (yoles) et n'utilisent pas la voie aérienne.

Gendarmes, douaniers et substitut du procureur soulignent que le milieu du trafic de stupéfiants se caractérise par une extrême violence. Les Saint-Luciens sont systématiquement armés (armes de poing apportées de Sainte-Lucie ou achetées localement). En 2002, il y a eu des règlements de compte assez violents avec mort d'homme ou blessures graves. Le plus souvent la marchandise n'est pas payée d'avance et un dealer paiera son fournisseur une fois qu'il l'aura vendue. Si le moindre problème intervient (retard à la vente, non-restitution de l'argent), les sanctions seront exemplaires.

Les trafiquants font en sorte que les différents intermédiaires connaissent le moins de choses possibles, l'information ainsi morcelée ne permet pas aux forces de l'ordre de remonter les filières. Des Saint-Luciens arrivent parfois en Martinique avec leur marchandise, sans savoir qui va les réceptionner ni où ils vont être véhiculés.

Les trafiquants saint-luciens sont assez discrets lorsqu'ils séjournent en Martinique, ils peuvent être plus visibles dans certains lieux ou à certaines heures. Ils peuvent attendre que leur marchandise soit vendue et retourner à Sainte-Lucie avec le fruit de leur trafic ou juste déposer leur chargement et récupérer les gains lors d'un prochain voyage. Lorsqu'ils séjournent en Martinique, ils bénéficient de complicité locale et peuvent se cacher dans des communes ou des quartiers plutôt ruraux avec une couverture d'ouvrier agricole (coupeur de canne, travailleur de la banane). Mais les nombreuses allées et venues liées à leur trafic éveillent parfois l'attention des habitants et des signalements sont faits aux autorités compétentes. Il est d'ailleurs à signaler que, de plus en plus, on observe une meilleure collaboration de la population. Les habitants, excédés par la violence engendrée par le trafic, fournissent plus volontiers des informations aux services répressifs.

D'après les services répressifs, les trafiquants saint-luciens bénéficient en Martinique d'une logistique parfaitement rodée mise en place par des martiniquais qui leur trouvent des lieux pour se cacher et des véhicules pour se déplacer.

D'après le Parquet, le martiniquais impliqué dans le trafic de crack d'une certaine envergure est en général un homme, d'une trentaine d'années, délinquant primaire, c'est-à-dire qui n'a fait l'objet d'aucune condamnation antérieure. Il écoule en moyenne 4 kg de crack par mois (jusqu'à 8 communes ravitaillées en une soirée) et bénéficie d'une logistique rodée de rabatteurs et de guetteurs. Il existe une inadéquation entre les ressources officielles et le train de vie puisqu'il fait en sorte de ne posséder aucun bien, tout est loué. Les bénéfices sont dépensés au jour le jour dans les activités quotidiennes et de loisirs. Les véhicules sont loués et changés régulièrement, de même que les téléphones portables. Les locations de voiture ou les abonnements de portables sont au nom de tiers et tournent entre individus.

Dans la rue, le dealer est en général issu d'une catégorie sociale précaire (chômeurs, bénéficiaires du RMI) et trouve dans ce trafic de petite échelle la possibilité de se procurer un revenu facile, sa

faible qualification et le marché du travail difficile lui offrant peu de débouchés. À Fort de France on observe un rajeunissement des petits dealers de rue. Les dealers de rue se distinguent des usagers par leurs vêtements de marque et leurs bijoux, même en prison ils continuent à soigner leur look et à porter des vêtements de prix.

Le trafic est plus visible qu'avant et s'est déplacé suite aux opérations de nettoyage à la mangrove ou sur la Savane. Dans toutes les communes on trouve des revendeurs avec leur accessoire indispensable, le téléphone portable. Avant le trafic de crack était plus caché et c'était l'herbe qui était mise en avant, maintenant le crack est au premier plan dans la rue. Le crack peut être troqué contre de la nourriture lorsqu'il n'y a plus d'argent (par exemple un fils peut prendre du poisson congelé dans le congélateur de sa mère pour se procurer du crack). Les dealers font aussi crédit mais avec intérêt et les sommes dues augmentent vite. Si un usager ne paie pas le dealer vient chercher l'argent dans la famille et est menaçant. Certains dealers essaient d'augmenter leurs bénéfices en mélangeant le crack à de la bougie, du savon, de la coquille de lambi broyée, de la mie de pain (« arnaques »). Le milieu est très violent. Sous la menace d'une arme blanche les usagers peuvent se faire dépouiller : argent, crack, vêtements. Les usagers peuvent aussi se procurer leur crack avec des marchandises volées. Enfin, phénomène nouveau, il a été signalé par plusieurs intervenants que des parents toxicomanes, pour se procurer de l'argent pour acheter du crack, demanderaient à leurs voisins ou aux passants de l'argent pour emmener le bébé chez le médecin ou pour acheter du lait ou des couches.

Le besoin de se procurer du crack fait des toxicomanes des « employés zélés et corvéables », c'est ainsi qu'ils sont utilisés pour de petits jobs (pour décharger les marchandises sur le marché, pour surveiller des voitures, pour pêcher des langoustes) pour lesquels ils seront payés en euros ou en crack.

En ce qui concerne la qualité du crack vendu en Martinique certaines constatations des services répressifs viennent confirmer les déclarations des usagers sur la variabilité du produit. Par exemple des Saint-Luciens installés dans une commune de Martinique avaient la réputation de vendre un crack de bonne qualité. Mais un changement de « lieutenant » suite à des arrestations réalisées par les forces de l'ordre a entraîné un changement de fournisseur et une diminution de la qualité dont se sont plaints les consommateurs. Le crack de fabrication locale serait de moins bonne qualité. Le crack de Sainte Lucie est plus blanc et fait plus d'effet (par exemple on est engourdi après l'avoir fumé) alors que le crack fabriqué localement est jaune, marron ou beige et n'engourdit pas la bouche et les membres.

Les débarquements de marchandise se font en majorité sur les plages du sud de l'île, avec des points de chute qui changent constamment. Ensuite toutes les communes de la Martinique sont approvisionnées. Il existe probablement des approvisionnements depuis la Dominique vers le littoral Nord-Atlantique mais ils sont minoritaires. L'activité de revente est plus marquée en début de mois quand les usagers ont touché leurs allocations (RMI, AAH). Quand dans une commune un réseau est démantelé, un nouveau apparaît dans les trois mois.

On ne constate pas de lien particulier entre « prostitution classique » et crack et le lien entre les Saint-Luciens et la prostitution en Martinique n'apparaît dans aucune procédure. Les filles de Saint-Domingue qui se prostituent aux Terres Sainville viennent souvent de Guyane et ne sont pas consommatrices. Il existe par contre une prostitution chez les consommateurs de crack, surtout les femmes, pour pouvoir acheter du produit.

La cocaïne

Usagers et modalités d'usage

Le profil socio-professionnel des consommateurs de cocaïne est en général très différent de celui des consommateurs de crack et ceux-ci fréquentent très peu les structures de soins de Martinique. Soit ils ont un usage récréatif du produit et tant qu'ils ont de l'argent pour en acheter ils ne se posent pas de questions, soit la consommation pose problème à leur entourage ou à eux-mêmes et ils cherchent des solutions dans le cadre d'autres circuits (médecine libérale ou hors du département). On peut retrouver ces consommateurs dans les milieux classiquement identifiés : artistes, professions médicales ou libérales, commerciaux, habitués des nuits chics martiniquaises... Certains usagers n'ont même pas besoin d'en acheter et profitent des largesses de leurs amis. Une jeune femme, ayant consulté au centre de Clarac en 2002 rapporte ainsi qu'elle n'achetait pratiquement jamais sa cocaïne car il y en avait toujours à sa disposition dans les fêtes où elle se rendait. À l'UEJD également on signale que le profil

des consommateurs n'a pas changé (30-45 ans, milieu aisé, usage festif) mais on a vu apparaître des usagers plus jeunes qui sont en fait des personnes qui dealaient et qui ont commencé à en consommer. Dans le cadre d'un usage festif, les consommateurs sont surtout de milieu aisé, plus volontiers blanc (métropolitain et béké), ayant au moins la trentaine mais on observe un élargissement à un public plus jeune, jeunes gens branchés de milieux bourgeois.

La cocaïne est en général consommée pour s'amuser, se sentir bien. Certains, pour frimer devant leurs amis et montrer qu'ils peuvent offrir tout ce qu'il faut pour s'amuser, en proposent gratuitement dans les fêtes qu'ils organisent. Certaines personnes évoluant dans le milieu de la musique disent que la cocaïne leur permet de mieux composer en ayant d'autres perceptions. Les effets sont les mêmes qu'avec le crack mais à un niveau moindre. D'ailleurs les usagers habituels de cocaïne qui sont amenés à consommer du crack disent bien que l'effet est plus fort.

En usage festif, la cocaïne est sniffée, parfois en association avec l'héroïne (speed-ball). Sa consommation est souvent associée à celle de l'alcool (whisky, vodka).

Chez les toxicomanes au crack, le produit n'est connu que par ceux qui ont vécu hors de Martinique.

Peu de consultations sont demandées à l'unité ambulatoire de Clarac par des consommateurs de cocaïne (2 à 3 en 2002). La symptomatologie est moins bruyante qu'avec le crack, on remarque surtout une apathie, un manque de motivation qui rend difficile l'adhésion à une démarche de soins. Sniffer de la cocaïne à long terme peut rendre paranoïaque mais le problème de la dépendance ne se pose pas de la même manière que pour le crack, le plus souvent tant que les usagers peuvent payer leurs consommations, ils ne consultent pas. Ceux qui consomment de la cocaïne n'ont pas les mêmes problèmes sanitaires que les usagers de crack car l'absorption de cocaïne via le filtre nasal n'est pas aussi puissante que par le filtre pulmonaire.

La cocaïne n'est pas considérée comme un produit nocif qui entraîne une dépendance. Comme la consommation a lieu presque uniquement dans un cadre festif les usagers ont l'impression de pouvoir gérer. En général, les consommateurs de cocaïne font bien la différence entre le produit qu'ils consomment et le crack, bien que chimiquement cela soit très proche, car l'image des deux produits est différente. Si on peut observer que quelques personnes adeptes de la cocaïne prennent du crack comme pis-aller (prix moins élevés, rupture d'approvisionnement), en revanche il y a des usagers qui préfèrent le crack, mais qui prennent de la cocaïne comme un équivalent de « traitement de substitution » pour se préserver du crack, car pour eux le crack ouvre la porte à tous les excès.

Le produit

La cocaïne n'est pas un produit vendu dans la rue. En 2002, les quantités disponibles sur le marché sont en augmentation, le produit est plus facilement présent dans les fêtes. Les réseaux de distribution sont assez fermés, mais une fois introduit il peut être très facile de s'en procurer, parfois même sans payer. Les clients les plus aisés se font livrer à domicile. Sa présence est aussi mentionnée dans certaines boîtes de nuit. Il est possible d'en trouver de grandes quantités chez les "grossistes" (ceux qui fabriquent le crack) mais peu au niveau de la rue. La cocaïne est beaucoup plus chère que le crack, les prix s'échelonnent entre 45 et 75 euros le gramme en fonction de la qualité du produit vendu.

En 2002, les services répressifs notent une augmentation des saisies de cocaïne par rapport à 2001 avec parfois des volumes importants (plusieurs kilos). Même si une partie de la quantité circulante approvisionne le marché local, la Martinique sert surtout de lieu de passage en direction de l'Europe, et notamment la France métropolitaine. La zone Caraïbes est une plaque tournante pour le trafic de drogues (et de cocaïne en particulier) vers l'Europe et l'Amérique du Nord mais la Martinique ne joue pas un rôle aussi important que Saint-Martin par exemple. La Martinique apparaît plus comme une zone de transit que comme une plaque tournante. Les vols à destination de l'Europe et en provenance des Antilles françaises sont moins contrôlés que ceux en provenance de Colombie par exemple, ce qui attire certains trafiquants. Ce sont les opérations de ciblage : remontée d'informations, comportements suspects d'un passager... ou les interventions des équipes cynophiles qui sont les plus payantes. Plusieurs saisies de volume important à destination de la Métropole dont certaines impliquaient des notables locaux ont été médiatisées en 2002.

En général la cocaïne provient d'Amérique latine mais en 2002 une saisie a été faite avec de la cocaïne qui venait du Surinam. Deux Martiniquais ayant résidé autrefois en Guyane, avaient, à

l'occasion d'un voyage en Guyane, acheté de la cocaïne au Surinam. Cette cocaïne d'excellente qualité (99 % de pureté) était destinée au marché métropolitain.

Des bateaux sont utilisés pour transporter la cocaïne d'Amérique latine (Venezuela, Colombie) vers l'Europe (Angleterre, France, Hollande). Certains peuvent faire l'objet d'interpellations par les autorités locales en lien avec d'autres pays. Des contrôles sont effectués régulièrement à la marina du Marin mais ils ne permettent de découvrir que d'infimes quantités de produits illicites (cannabis, cocaïne). Cette faiblesse des saisies s'explique notamment par le manque d'effectifs de l'équipe douanière de cette partie de l'île qui ne peut pas contrôler tous les bateaux.

L'ecstasy

Usagers et modalités d'usage

L'ecstasy est peu présente en Martinique mais serait surtout consommée dans quelques boîtes de nuit ou dans des fêtes style "rave parties". Sa circulation serait plus importante lors de fêtes pendant les grandes vacances lorsque les étudiants rentrent de Métropole. Les raves parties ne connaissent pas l'ampleur observée en Métropole mais des fêtes rassemblent régulièrement des amateurs de musique techno. Le profil du public est aussi différent : plus âgé (30-45 ans), métropolitains, souvent socialement bien insérés, présents pour la musique et l'ambiance plus que pour la possibilité d'y trouver des produits. La circulation de substances psychoactives y est peu visible, les participants qui consomment le font plutôt avant d'arriver à la fête.

Dans les structures spécialisées c'est un produit très peu connu des usagers de produits illicites n'ayant jamais quitté la Martinique mais qui a parfois été expérimenté par ceux qui ont "voyagé". Son usage occasionnel, fonction de la disponibilité du produit, a ainsi été signalé par quelques personnes fréquentant l'APEX, ce qui n'est pas étonnant puisqu'il y a un brassage plus important avec une population d'origine métropolitaine.

Le produit

À la mangrove son apparition est signalée par quelques informateurs. L'approvisionnement, en faibles quantités, se ferait à partir des îles anglaises mais le produit reste mal connu et non utilisé par les consommateurs habituels de crack. Il y a peu d'informations sur le prix de vente, on parle de 20 euros le comprimé.

Les services des douanes ne signalent pas de saisie d'ecstasy en 2002. En Guadeloupe par contre le marché de l'ecstasy serait en développement.

Les amphétamines et métamphétamines

Il n'a pas été rapporté d'utilisation d'amphétamines (speed, ice) par les patients fréquentant les structures spécialisées. Une rumeur fait d'état d'une consommation d'ice lors de fêtes chez des jeunes de moins de 25 ans, plutôt de milieu « petit bourgeois ».

Le cannabis

Usagers et modalités d'usage

Consommateurs

La consommation de cannabis concerne de nombreux publics : jeunes scolarisés ou sortis des circuits scolaires, adultes socialement insérés ou non, rastas, dealers, consommateurs d'autres substances illicites.

La fréquence de la consommation de cannabis en population générale se rapproche pour certaines tranches d'âges de celle des produits licites et les moyens du dispositif TREND ne permettent pas d'avoir des informations sur tous les espaces où il est utilisé. C'est pourquoi l'OFDT estime que le

dispositif de collecte actuellement disponible au sein du réseau des sites n'est pas suffisant pour prétendre à un bon niveau d'exhaustivité en terme d'identification de phénomènes émergents liés à l'usage de cannabis.

Le cannabis étant, avec le crack, l'une des substances psychoactives interdites par la loi les plus utilisées en Martinique, nous rapporterons ici les observations réalisées au cours de l'année 2002 sans prétendre traiter l'ensemble de son usage.

Le nombre de personnes en injonction thérapeutique a augmenté en 2002 et cette augmentation est surtout le fait des mineurs qui sont essentiellement des consommateurs de cannabis. Les personnes en infraction pour détention de cannabis, convoquées aux audiences collectives de rappel à la loi mises en place fin 2000, sont elles aussi en augmentation en 2002 (442 personnes convoquées fin novembre contre 281 pour l'année 2001).

Tous les acteurs rapportent une progression de l'usage de cannabis chez les jeunes martiniquais. Les garçons sont plus souvent concernés mais le nombre de filles augmente également. L'approvisionnement se fait souvent à l'intérieur même des établissements scolaires à partir d'un ou plusieurs jeunes consommateurs qui vont en revendre à leurs camarades. Lorsque la consommation devient régulière, les résultats scolaires s'en ressentent. Les structures spécialisées signalent des demandes de soins pour des jeunes, presque toujours des garçons, de 12 à 17 ans, de tous milieux sociaux, ayant une « consommation problématique de cannabis » avec un net retentissement sur leurs résultats scolaires. Le plus souvent ils sont amenés par leurs parents (la mère surtout). Parmi eux certains fument dès le matin avant d'aller à l'école. La consommation peut entraîner la survenue d'épisodes aigus (bouffées délirantes avec souvent des thèmes mystiques) qui les conduiront aux urgences ou au CHS de Colson. Quelques-uns disent avoir trouvé dans le cannabis une réponse à leurs problèmes, ils sont très accrochés au produit et en pleine période de basculement (arrêt de la scolarité). Certains sont comorbides et ces bouffées délirantes déclenchées par le cannabis peuvent être les manifestations inaugurales d'une schizophrénie.

Il est également rapporté par les soignants la survenue d'états maniaques chez des jeunes gens suite à une consommation d'herbe. Ces manifestations disparaissent avec l'arrêt de la consommation et un traitement adapté. Mais certains, après une période de stabilisation recommencent à fumer du cannabis et font un nouvel épisode maniaque. Il faut alors reprendre le traitement depuis le début.

Dans certaines cités, on observe en fin de journée un rassemblement des jeunes (moins de 30 ans) qui se retrouvent pour parler, jouer au football ou au basket et aussi pour fumer de l'herbe. Ce comportement perturbe parfois la vie de la cité car les autres habitants se plaignent de l'odeur de l'herbe qui remonte vers les appartements et de l'impossibilité de laisser les enfants utiliser les aires de jeux. À Fort de France également, où la nouvelle municipalité tente de redonner à la place de la Savane sa fonction première, les alentours de l'auto-choc sont devenus tous les soirs le point de ralliement d'une cinquantaine d'adolescents (garçons et filles) dont certains consomment du cannabis.

Effets

Ceux qui consomment du cannabis disent qu'ils le font pour planer, se sentir bien, se désinhiber. Le cannabis les aide à oublier les difficultés de la vie, à prendre de la hauteur. Il peut aussi être utilisé dans une optique mystique afin de mieux pouvoir méditer (chez les rastas notamment). Certains jeunes disent que l'herbe développe leur esprit, mais la plupart sont en échec scolaire, ce qui vient contredire leur discours.

On observe que certaines personnes fument l'herbe pour ses propriétés sédatives alors que d'autres la consomment pour ses propriétés stimulantes. Chez certaines personnes, le cannabis a plus de propriétés stimulantes que sédatives (effet variable de cette substance en fonction de l'état d'esprit initial du consommateur et/ou métabolisme différent selon les individus). Il y a des consommateurs du matin et des consommateurs du soir. Ceux qui l'utilisent pour son côté stimulant (pour aller nourrir les bêtes le matin, pour travailler...) la fument le matin. Ceux qui cherchent à se détendre, la fument le soir avant de s'endormir.

Voici ce qu'en dit un ancien consommateur : L'herbe pour moi... il y avait deux côtés. Un côté où cela me mettait bien dans ma peau, j'étais bien dans ma peau parce que je me retrouvais seul, tranquille et c'était dans ma nature de me retrouver comme cela, bien tranquille, réfléchi et ne pas courir à droite à gauche. Dans ma tête, l'herbe, quelque part, m'aidait à être bien ordonné. Mais je dis aussi que ce n'était pas une bonne chose car ça me ralentissait un peu trop et ça me faisait voir les choses trop bien, trop positives et j'oubliais qu'il y avait des problèmes dans la vie. Sincèrement le défaut que j'avais avec l'herbe, c'est que je m'en foutais un peu trop de la vie, de ce que je pouvais faire du lendemain et puis des choses comme cela. Je vivais au jour le jour.

Le produit

Préparation

Le cannabis est vendu en Martinique principalement sous forme d'herbe en provenance des îles voisines alors que la résine est peu présente, fonction des approvisionnements depuis la Métropole. Comme le dit un usager de la mangrove : *Oui... il y a du shit sur la place mais ça reste pour la consommation des dealers de crack. Le shit, c'est réservé, ça ne reste que dans un petit clan, c'est le clan des dealers, vendu entre eux, échangé entre eux, ça ne va pas plus loin.*

Voici comment certains usagers préparent un joint d'herbe. L'herbe est coupée en miettes avec des ciseaux puis mélangée avec du tabac (contenu d'une cigarette ou feuilles de tabac séchées, écrasées ou coupées). Le mélange (80 % d'herbe et 20 % de tabac) se fait avec les doigts dans la paume de la main, une feuille de papier ou de carton. Puis le contenu est versé sur deux feuilles de papier à rouler préalablement collées. Le tout est roulé tout simplement en forme de cône. Ceux qui fument de cette manière disent que c'est le meilleur moyen de consommer l'herbe. Car cela n'irrite pas la gorge et ne fait pas tousser. Quand l'herbe est consommée pure (sans tabac) ils n'arrivent pas à l'apprécier, c'est trop fort pour les poumons et cela les fait tousser.

Ils préparent le joint sans filtre (le filtre est le bout de carton roulé environ de 1,5 cm qui peut se mettre au bout du joint roulé). Ils disent que le contact avec le goût de l'herbe est plus agréable, que la sensation est meilleure.

Certains disent qu'avant ils mélangeaient l'herbe aux beedies (en fait à ce qui est à l'intérieur du beedies) mais qu'ils ont arrêté car cela leur donnait des étourdissements, des nausées et la sensation de plaisir n'était pas là. D'autres mettent le mélange tabac — herbe dans une feuille de tabac pour que ça soit plus « rock » (plus fort).

Régulation

La consommation de cannabis est souvent associée à celle d'alcool : bière classique, bière à fort degré d'alcool ou rhum. Chez les toxicomanes (au crack principalement) le cannabis fait partie, avec l'alcool, des autres substances psychoactives consommées. Les consommateurs peuvent fumer également du tabac ou uniquement de l'herbe et dire avoir arrêté le tabac en raison de ses effets négatifs sur la santé.

Disponibilité

Malgré quelques fluctuations sur l'année, l'herbe est toujours très disponible en grande quantité en Martinique. La résine est plus rare mais continue à diffuser, le shit est maintenant bien connu des jeunes et on en trouve en général auprès de personnes qui sont allées en Métropole. Le cannabis est un produit très accessible, et il est parfois plus facile de trouver de l'herbe que de l'alcool pour un jeune surtout le soir.

Même à la prison l'herbe circule régulièrement. Des mesures ont été prises en 2002 pour limiter l'introduction de produits car des sachets lestés étaient lancés le soir par-dessus les murs d'enceinte (herbe surtout, alcool dans des bouteilles de soda en plastique, un peu de crack). Les grillages ont été surélevés et des filets ont été installés.

Prix

Comme pour le crack, on a observé une augmentation des prix avec le passage à l'euro. L'enveloppe (environ 15 grammes d'herbe) vendue 100 F en 2001 est passée à 20 euros et la demi-enveloppe de 50 F à 10 euros. Le morceau de haschich de 2 cm serait vendu autour de 15 euros. Les jeunes peuvent aussi acheter de plus petites quantités correspondant à leurs moyens financiers (2 euros par exemple) ou des joints déjà roulés.

Variétés et appellations

On trouve plusieurs variétés d'herbe. L'herbe appelée « la jamaïcaine » est compressée en plaquette de fine épaisseur 0,5 cm. Elle est de couleur marron très foncé, tirant vers le sombre. Elle est vendue en sachet plastique fermé sous vide, en sachet plastique parce qu'étant compressée elle paraîtrait peu volumineuse en enveloppe et le client aurait tendance à se plaindre de la quantité. Elle est de qualité supérieure aux autres, c'est la meilleure herbe qu'il y a sur le marché du point de vue des clients et aussi des revendeurs.

L'herbe appelée « la colombienne » est marron foncé, avec des reflets jaunes et des fils rouges. Elle est vendue en enveloppe roulée en forme de tube de 2 cm de diamètre.

La « vincé » est l'herbe qui vient de Saint-Vincent. Elle est verte foncée, plus en feuilles, les dealers fumeurs disent qu'elle est très bonne, plus facile à couper.

Selon une rumeur persistante, il y aurait à certaines occasions (Carnaval, grandes vacances) sur le marché de l'herbe « assaisonnée de crack » ou ayant été trempée dans d'autres produits. Ces affirmations s'appuient peut-être sur le fait que, sur les yoles, le crack est transporté caché au milieu des ballots d'herbe mais il n'est pas au contact direct de l'herbe. Par contre il a été observé plusieurs fois des comportements inhabituels (agressivité) chez des consommateurs réguliers qui amenaient à se poser des questions sur ce qui leur avait été vendu.

Il n'est pas apparu de nouvelles façons de nommer le produit, on entend toujours des mots comme "zeb", herbe, smoke, ganja, joint, la rouge, spiff.

Perception des usagers et des non-usagers

L'herbe bénéficie d'une image positive auprès des jeunes, moins auprès des parents. Comme en 2001, il existe une banalisation du produit chez les jeunes qui souhaitent qu'on légalise son usage comme dans d'autres pays. Pour eux il s'agit le plus souvent d'un produit inoffensif qui se fume en groupe. Ils pensent qu'on peut gérer sa consommation et qu'il n'y a pas de risque de répercussion sur la santé. Le tabac est perçu comme plus dangereux pour la santé que le cannabis. Cette vision est plutôt celle des jeunes usagers car tous les jeunes martiniquais ne pensent pas ainsi. Dans le cadre d'un questionnaire distribué entre décembre 2001 et janvier 2002 auprès des élèves de collège (classes de 4^{ème} et de 3^{ème}) et de lycées à l'occasion de la diffusion d'un magazine de prévention « J'aime », 4 923 jeunes scolarisés ont été interrogés sur les substances psychoactives. En terme de dangerosité pour la santé le cannabis avec 13 % de réponses positives arrive derrière le crack (74 %) mais devant l'alcool (4 %) et le tabac (1,5 %). Si près de 5 % pensent que consommer du cannabis n'est jamais dangereux pour la santé, 46 % pensent que cela peut le devenir dès la première prise. Ils sont aussi 32 % à penser que le cannabis n'est dangereux que si on en fume tous les jours. Ce sont principalement les garçons qui pensent cela alors que les filles se prononcent plus pour des risques dès la première utilisation. Les réponses varient en fonction du sexe mais aussi de l'âge et montrent une opposition entre ceux qui ont probablement déjà expérimenté le produit et les plus jeunes plus craintifs vis à vis d'un produit dont ils n'ont pas l'expérience.

L'image du cannabis est à l'opposé de celle du crack. Les usagers pensent que l'herbe ne peut pas être nocive pour la santé puisque c'est une plante médicinale. Chez les consommateurs de crack qui s'engagent dans une démarche de soins la prise de cannabis n'est pas considérée comme problématique, ils veulent arrêter le crack mais pas l'herbe.

Les parents eux ont une image très négative du produit et s'inquiètent des dangers potentiels : modification du comportement, dérive vers le crack. Ils viennent consulter dès qu'ils découvrent de l'herbe dans les affaires de leur enfant sans attendre des changements de comportement.

Les jeunes qui quittent l'école et qui n'ont pas de travail se retrouvent la journée dans la rue avec d'autres un peu plus âgés et fument de l'herbe, assis sur le trottoir, devant les passants. Ils adoptent souvent les mêmes codes vestimentaires : lunettes noires, baskets de marque, une jambe du pantalon remontée, coupe de cheveux identique. Ils déambulent sur le trottoir en parlant fort et en faisant beaucoup de gestes. Ils peuvent paraître très agressifs, vus de loin pour une personne qui passe dans la rue et qui ne les connaît pas. Ces manifestations favorisent l'incompréhension ou la crainte de la part des personnes plus âgées et ne facilitent le rapprochement entre générations.

Trafic

L'essentiel du cannabis vendu en Martinique provient de Saint-Vincent via Sainte-Lucie. Il y aurait également une production locale d'herbe au sud de Sainte-Lucie. Il est possible de découvrir parfois du cannabis sur pieds en Martinique mais on ne peut pas dire qu'il y ait de véritables « plantations ». Certaines personnes peuvent aussi faire pousser du cannabis à domicile mais le plus souvent c'est pour un usage personnel et le nombre de pieds est peu important. Cette culture est découverte à l'occasion d'une perquisition et en dehors de dénonciation il est difficile pour les services répressifs de connaître ce genre de pratiques.

À Sainte-Lucie, l'herbe est répartie entre plusieurs intermédiaires qui la transportent par bateaux (yoles) jusqu'en Martinique où ils vont répartir à nouveau la marchandise entre plusieurs intermédiaires qui eux-mêmes vont la faire écouler par différents petits dealers. Les trafiquants transportent souvent simultanément crack et cannabis sur les bateaux, alors qu'au niveau du commerce de rue, la vente est presque toujours séparée.

Certaines communes du sud de l'île ou de la côte Atlantique sont bien identifiées pour le trafic d'herbe alors qu'à la mangrove ou à Fort de France il est souvent plus facile de trouver du crack que de l'herbe. Le petit dealer de rue commence généralement par l'herbe. Il investit le montant de son RMI en marchandise, double sa mise et réinvestit. Après quelque temps il passe au deal de crack. Dans les cités ou les quartiers, les petits dealers d'herbe, âgés de 17 à 23 ans, sont approvisionnés par 2 ou 3 gros boss qui viennent sur la cité 1 à 2 fois par jour. Si la police vient, ils n'ont jamais rien sur eux, la drogue est cachée à proximité. Pour le paiement aussi ils font en sorte que les transactions ne soient pas visibles, l'argent peut ainsi être mis dans un carton de jus de fruit vide qui sera jeté négligemment dans un coin puis ramassé un peu plus tard.

On assiste à un phénomène nouveau, quand un jeune fume du cannabis et qu'il décide d'arrêter, ses dealers, qui sont d'autres jeunes de son quartier, font pression sur lui et son entourage pour qu'il n'arrête pas. Ils le prennent à partie, sont menaçants, viennent embêter sa famille. Quand un jeune a commencé il devient difficile pour lui de dire non.

Le cannabis circule en Martinique en majorité sous forme d'herbe car il n'existe pas de production de résine à Sainte-Lucie ou à Saint-Vincent. Par contre on constate une augmentation des saisies de résine de cannabis (shit) à l'aéroport sur des passagers métropolitains. Les quantités sont souvent faibles, en rapport avec une consommation personnelle plus qu'un trafic. Mais on constate qu'une partie de la résine qui entre en Martinique est revendue sur le département.

L'usage de produits hallucinogènes***Le LSD***

Il n'a pas été rapporté d'informations sur une utilisation de LSD en Martinique en 2002, mais dans le cadre de l'enquête « bas seuil », deux personnes disent en avoir consommé au cours du mois écoulé.

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

Il n'a pas été rapporté d'utilisation de kétamine ou de protoxyde d'azote en Martinique en 2002. Par contre des rumeurs signalent l'arrivée du GHB, appelé aussi « drogue du viol ». Ce produit serait utilisé dans les discothèques de Martinique, et pourrait être versé dans les boissons à l'insu des consommateurs (ou des consommatrices). À l'heure actuelle rien ne permet de confirmer cette suspicion. Il est probable que la médiatisation faite autour de ce produit ait favorisé de telles rumeurs.

Les poppers

Une consommation de poppers a été signalée par quelques usagers de l'APEX dans le cadre de l'enquête bas seuil. Un tel usage n'est pas mentionné par la population qui fréquente le centre de Clarac. Ce produit, initialement utilisé par les homosexuels masculins, gagne d'autres publics, mais il n'y a pas d'informations sur son éventuelle utilisation par les homosexuels de Martinique.

Les champignons hallucinogènes et autres produits d'origine naturelle

L'usage de produits d'origine naturelle a été peu rapporté en 2002. Certains végétaux qui poussent en Martinique (datura, champignons psilocybes...) peuvent être utilisés pour leurs propriétés psychoactives mais leur usage est souvent d'un maniement délicat. Ils ont surtout été en vogue dans les années 1980 dans le cadre d'expériences mystiques.

L'usage de médicaments psychotropes

L'usage détourné de médicaments psychotropes est très peu présent en Martinique, il s'observe essentiellement chez des personnes ayant eu ce genre de pratiques en Métropole ou chez d'anciens alcooliques. Par contre un usage dans le cadre d'une prescription médicale peut se voir notamment pour les patients psychotiques comorbides. Dans le même ordre d'idée, l'Artane[®], qui n'est pas un psychotrope mais un anticholinergique, est prescrit par les psychiatres en tant que traitement correcteur du syndrome parkinsonien de certains neuroleptiques mais des usages détournés de ce médicament ne nous ont pas été rapportés en 2002. À la prison, étant donné que les produits sont moins disponibles qu'au dehors, les psychotropes ont plus d'attrait. Un comprimé de Tranxène 50[®] se négocie ainsi autour de 2 euros. Comme en 2001, il est aussi signalé que certaines prescriptions du Service Médico-Psychologique Régional sont détournées pour être fumées (exemple du Tercian[®]).

Exploration thématique : le site de la mangrove

Le site concerné est le quartier Vieux-Pont de la ville du Lamentin en Martinique, et plus particulièrement la zone appelée « la mangrove ».

Voici la description qu'en font deux sociologues dans un rapport de 1997¹¹. « Cette zone aujourd'hui dénommée Vieux Pont est à la fin des années 1950 un site particulièrement convoité. Relevant du domaine public maritime, elle abonde de palétuviers, la mangrove y est largement installée, et les voies d'eau nombreuses : Canal Longvilliers — Canal Petit-Canal Pinard.

La squattérisation est liée au flot migratoire des populations attirées par les bassins d'emploi que constituaient des grands chantiers comme la construction de l'aéroport en 1950, la création de la zone industrielle de la Lézarde en 1963, l'ouverture de l'autoroute Lamentin/Fort de France en 1964, la création de la zone industrielle Trompeuse (Californie) en 1967.

ORIGINES ET CAUSES DU TRAFIC ILLICITE

Le trafic d'herbe à Vieux-Pont débute au début des années 1970 grâce à la prégnance de la relation avec Sainte – Lucie et à la facilité de camouflage dans la zone. Le marché parallèle qui s'y est développé trouve un allié dans « la poussée démographique des années 1970 et la généralisation du chômage des jeunes » réduisant ainsi les perspectives d'avenir de ces derniers.

Dans les années 1983-1986, la cocaïne et le crack font leur apparition touchant une majorité de jeunes adultes. Au début ces produits empruntent les mêmes circuits que la marijuana. Toutefois, ce sont les débuts des années 1990 qui semblent marquer le basculement dans la non valeur transformant Vieux-Pont en un haut lieu du danger où se mêlent escroquerie, vente, délation, rumeurs... faisant de ce quartier une tache pour le Lamentin. »

Depuis 1992, ce quartier bénéficie d'une opération de Résorption de l'Habitat Insalubre. Cette opération a eu le mérite de reloger la grande majorité des habitants vers les quartiers Pelletier, Plaisance (en 1993), Bois-d'Inde (en 1996). Ces départs ont été suivis d'opérations de nettoyage du quartier avec désormais de larges zones découvertes. Il n'en demeure pas moins que la « mangrove » a gardé ses mêmes caractéristiques au regard du trafic et de la consommation de produits illicites.

LES PERSONNES PRESENTES SUR LE SITE

Il reste actuellement une cinquantaine de personnes qui vivent sur place en attendant d'être relogés ailleurs. La très grande majorité ne consomme pas (sauf un toxicomane au crack) mais certains bénéficient plus ou moins de l'économie parallèle du lieu. On trouve aussi un petit commerce d'alimentation au cœur du site.

On dénombre également une cinquantaine d'utilisateurs permanents, consommateurs de crack, sans domicile fixe, qui dorment tantôt sur place, tantôt ailleurs. Ce sont surtout des hommes (on compte environ 3 femmes pour 7 hommes), ayant dépassé la trentaine (quelques-unes sont plus âgées : 55-60 ans). Presque tous sont d'origine martiniquaise, la proportion de métropolitains n'excède pas 10 %

¹¹ DOMI (Serge) et ROLLE (William), « Vieux-Pont, le miroir des oubliés de la ville », 1997, Rapport d'étude Sémavil – Ville du Lamentin, 160 pages.

(par exemple en avril 2002 il y avait trois jeunes femmes métropolitaines). Si au début de l'année 2002 la présence de quelques personnes de 17 et 18 ans laissait penser à un rajeunissement des usagers de crack, il est à noter que cette population n'est pas visible au cours du dernier trimestre. La tendance est plutôt à une certaine « normalisation », c'est-à-dire une population ayant entre 25 et 40 ans avec une ancienneté de consommation de plus d'une dizaine d'années.

Quelques dealers également vivent sur place dans des conditions assez précaires qui ne laissent pas deviner les bénéfices qu'ils tirent de leur activité.

Dans la journée le quartier peut être assez calme, un petit groupe d'usagers reste en permanence devant un mur en tôles situé à peu près au centre du site ce qui permet de voir les allées et venues sur la route principale (soit en provenance de l'entrée face au cimetière côté Calebassier, soit en provenance de Four à Chaux). Dès la tombée de la nuit, la circulation s'intensifie, les gens viennent en voiture le plus souvent pour acheter du crack, pour emmener une fille ou pour venir chercher quelqu'un pour commettre un larcin. On observe plus d'une centaine de passages chaque jour. L'activité reste intense jusqu'à tard dans la nuit.

LES PRODUITS

Il existe 4 produits principalement usités dans la mangrove

- la cocaïne sous forme de « crack »,
- le cannabis sous la forme d'herbe. Il est à noter la présence de manière saisonnière, mais de plus en plus fréquente de shit,
- l'alcool (rhum et bière),
- et le tabac.

D'une manière générale, les produits mentionnés ci-dessus sont facilement disponibles sur la mangrove toute l'année. Toutefois en cas de raréfaction (« pénurie »), leurs cours peuvent grimper.

Le crack est le produit illicite le plus consommé, il fait l'objet de transactions visibles entre consommateurs et vendeurs. La plus petite quantité vendue est de 2 euros ce qui le rend très accessible, bien que la quantité soit jugée infime par les acheteurs.

L'herbe de cannabis est moins visible. Certains disent même qu'il vaut mieux aller ailleurs acheter de l'herbe car c'est le crack qui fait l'objet de la majorité des transactions. Dans la mangrove, elle est consommée davantage par les dealers et quelques consommateurs de crack pour confectionner le « black-joint ». La résine, vendue sous forme de barrette, demeure pour l'instant à l'usage seul des dealers (des boss). D'après un usager, *le shit est de plus en plus présent dans la Mangrove, très présent en Martinique, ça vient de là-bas (Métropole).*

L'alcool, avec surtout de la bière et du rhum, provient essentiellement des commerces environnants. Une des tenancières, qui vend alcool et cigarettes au détail, indique que la vente d'alcool correspond à deux groupes sans qu'il y ait de cassure nette entre eux : la bière pour les dealers et le rhum pour les consommateurs de crack. Le rhum est utilisé surtout pour « nettoyer la gorge qui s'assèche » après quelques « tirs sur la pipe » et maintenir les effets du produit. La tenancière peut vendre 2 litres de rhum par jour à raison de 10 cl la dose. L'alcool peut aussi provenir de cambriolages. Un usager dit : « *Après leurs casses, c'est souvent qu'ils ramènent de l'alcool qu'ils vendent sur la place. Ce qui n'a pas été vendu au dealer en grande quantité est vendu aux consommateurs de crack à la taffe* (quantité correspondant à une rasade). Les prix dépendent alors des quantités disponibles, 10 euros pour une bouteille de champagne ou deux bouteilles de rhum blanc mais beaucoup moins s'il y a « saturation du marché ».

Le tabac fait l'objet d'une mention spéciale vu que la cendre est un support¹² pour la consommation du crack qui est principalement consommé à la pipe par les usagers permanents du site. Le tabac est utilisé sous forme de cigarette, alors que la feuille de tabac est peu présente, éventuellement pour rouler un joint chez quelques dealers. Ici, la cigarette est l'objet de tous les « deals ». Actuellement elle est vendue 20 centimes d'euros.

Toutes les personnes interrogées sont formelles, il n'y a pas d'héroïne vendue dans la mangrove pour la population habituelle. Mais il serait possible de passer commande et les dealers s'arrangent pour en obtenir et livrer le client. Un autre usager dit que l'héroïne a déjà été présente dans la mangrove mais qu'elle a été refoulée sur les Trois Ilets.

L'ecstasy et le Subutex[®] ne circulent pas de manière habituelle dans la mangrove mais semblent passer un peu plus souvent depuis quelque temps. Les usagers parlent de cachets en provenance des îles anglaises.

PETIT TRAFIC

Sur cet aspect les différentes personnes interrogées sont plus évasives. À travers les propos recueillis, il apparaît que la majorité du trafic se fait à partir des îles anglaises avec parfois des relais via la Guadeloupe et plus particulièrement sa dépendance de Saint-Martin. Le crack provient principalement de Colombie. Seule la résine de cannabis arrive de France métropolitaine. Ceux qui vendent du crack dans la mangrove se fournissent directement auprès d'un grossiste local sans passer par des intermédiaires.

La mangrove n'est plus le site de prédilection d'achat du crack comme il y a quelques années mais elle garde une certaine image. Notamment pour un dealer c'est une certaine promotion de vendre dans ce lieu. Certains, qui ont commencé dans les années 1990 comme « homme à tout faire » dans d'autres quartiers du Lamentin, sont maintenant établis à la mangrove. Mais quand un « vieux dealer » est emprisonné, il a beaucoup de mal à récupérer sa place à sa sortie de prison occupée par de plus jeunes.

¹² voir chapitre crack, préparation du produit

Conclusion

Par rapport aux constatations qui avaient été faites dans le précédent rapport TREND, l'année 2002 s'inscrit dans la continuité. Les principales caractéristiques des usagers ou l'éventail des produits consommés n'ont pas été profondément modifiés.

Par rapport à d'autres territoires géographiques, les usagers utilisent une moins grande diversité de produits et les produits majoritairement consommés restent le crack et le cannabis associés à l'alcool. Le plus souvent il s'agit de poly-toxicomanie et il est rare de rencontrer des usagers n'utilisant qu'un seul produit, sauf chez certains fumeurs de cannabis. En 2002, on observe peu de modifications dans les modalités d'usage des produits, la voie fumée demeure prépondérante et semble être une des caractéristiques des consommateurs de la zone Caraïbe. Si le crack et l'herbe de cannabis demeurent les produits les plus utilisés, la consommation de shit, d'héroïne, de Subutex[®] ou d'ecstasy n'est plus exceptionnelle et la cocaïne continue sa diffusion dans des milieux financièrement aisés.

Depuis le changement de gouvernement en mai 2002, la présence des forces répressives est plus forte sur le terrain mais cela a entraîné peu de changements pour les consommateurs, les trafiquants s'adaptent aux contraintes du marché et les quantités de produits disponibles semblent même être à la hausse.

Alors qu'auparavant la vente et la consommation de crack ou de cannabis concernaient des zones bien limitées, désormais chaque commune est touchée et dans les rues il n'est pas rare de voir des personnes fumant un joint ou allumant une pipe de crack. De plus en plus, on observe une meilleure collaboration de la population. Les habitants, excédés par la violence engendrée par le trafic, fournissent plus volontiers des informations aux services répressifs.

Le trafic reste dominé par la violence et l'implication des ressortissants de l'île voisine, Sainte-Lucie, y est fort. Devant les ramifications du trafic au sein des îles de la Caraïbe, il est nécessaire de renforcer la coopération internationale. Ces petites îles ont souvent des modes d'organisation différents et certaines connaissent la corruption. Le plus souvent les relations qui peuvent exister entre les professionnels sont informelles alors qu'il faudrait une collaboration officielle. Les autorités compétentes de Martinique et de Sainte-Lucie ont commencé à travailler sur ce point fin 2002 pour améliorer l'efficacité des services luttant contre le trafic. Certaines adaptations sont nécessaires, comme par exemple celle de la législation vis-à-vis des go-fasts (embarcations légères et ultra-rapides qui transportent de la cocaïne). De plus il serait souhaitable de pouvoir disposer en Martinique d'un laboratoire qui permettrait d'analyser toutes les saisies effectuées et de connaître la composition précise des produits.

Enfin nous voudrions rappeler que les éléments présentés dans ce rapport ne prétendent pas donner une image exhaustive de la situation de la toxicomanie en Martinique. Étant un phénomène illégal, avec des intrications multiples (sanitaires, sociales, financières...) et impliquant des publics variés, il n'est pas toujours facile d'en avoir une vision exacte. En souhaitant que le dispositif TREND contribue à améliorer les connaissances en ce domaine, nous remercions toutes les personnes qui ont concouru à l'élaboration de ce rapport.

