



Phénomènes émergents liés aux drogues en 2007

Tendances récentes sur le site de Metz (Lorraine)

Décembre 2008

SOMMAIRE

CONTRIBUTIONS AU RAPPORT 2007 DU SITE DE METZ	1
LES ACTIVITÉS DE COLLECTE D'INFORMATION	3
SYNTHÈSE DU SITE DE METZ	5

CONSOMMATION DE DROGUES ET TOXICOMANIE : POINTS DE REPÈRES POUR LA LORRAINE	9
--	----------

LES USAGERS DE PRODUITS ILLICITES AU SEIN DES ESPACES OBSERVÉS	20
L'évolution de la scène festive	20
Les usagers des structures « Bas Seuil »	21

LES PRODUITS	22
---------------------	-----------

Les usages d'opiacés	22
Usage d'héroïne	22
Usage de buprénorphine haut dosage (Subutex®)	25
Méthadone, sulfates de morphine, Néocodion®	27
L'usage de produits stimulants	29
La cocaïne, le crack et le free base	29
L'ecstasy	33
Les amphétamines (ou speed)	36
L'usage de produits hallucinogènes	37
Le LSD	37
La kétamine et autres hallucinogènes d'origine synthétique (GHB, protoxyde d'azote...)	38
Les champignons hallucinogènes et autres produits d'origine naturelle	40
L'usage détourné de médicaments psychotropes non substitutifs	40
Le flunitrazépam (Rohypnol®)	40
L'usage de cannabis et ses dérivés	40
Les consommations abusives d'alcool	43

PRATIQUES D'INJECTION DANS L'ESPACE FESTIF « ALTERNATIF »	44
--	-----------

État des Lieux	44
Description de la population injectrice en milieu festif « alternatif »	52
Description de l'injection en milieu festif	57
Connaissances et représentations de l'injection et risques encourus	63
Synthèse	65

Contributions au rapport 2007 du site de Metz

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

Coordination

Responsabilité de site : CMSEA (Comité Mosellan de Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence, et des Adultes)

- M. Romain Olivier, Directeur du Centre de soins spécialisé pour toxicomanes «Les Wads», responsable TREND-SINTES
- Mme Balteau Sylvie, Médecin au Point de Contact du C.S.S.T. «Les Wads», référent médical TREND-SINTES
- Mme Bray-Tomassi Catherine, Éducatrice spécialisée au service « En Amont » - Prévention des toxicomanies du C.S.S.T. « Les Wads », référente des groupes de professionnels TREND
- M. Monzel Michel, Éducateur technique au service « En Amont » - Prévention des toxicomanies du C.S.S.T. « Les Wads », référent du réseau ethnographique TREND

Soutien méthodologique : ORSAS-Lorraine

(Observatoire Régional de la Santé et des Affaires Sociales)

- M. Schléret Yvon, Directeur de l'ORSAS-Lorraine, rédacteur du rapport TREND pour Metz

Personnes ou structures ayant contribué en 2007 au dispositif local

Les partenaires des enquêtes qualitatives ou quantitatives :

les structures de «bas seuil » et du milieu festif techno

- Le « Point de Contact » du C.S.S.T. « Les Wads » - CMSEA
- CAARUD, Délégation Aides 57
- « PUSHING », Conseil et développement en actions de Médiation culturelle et Prévention des Toxicomanies

Les observateurs relais des données ethnographiques

- M. Agius Alexandre, Association « Pusching »
- Mme Cerise Nadia, CAARUD La Boutique L'Échange
- M. Fleurant Sylvain, Service « En Amont » - Prévention des toxicomanies du C.S.S.T. « Les Wads »
- M. Haffner Philippe, CSST La Croisée
- Mlle Hemdaoui Samira, Association « Ni pute, Ni soumise »
- M. Herter Adrien, Délégation Aides 57
- Mme Gilormini Corinne, Délégation Aides 57
- M. Monzel Michel, Service « En Amont »-Prévention des toxicomanies du C.S.S.T. « Les Wads »,
- Mlle Muller Camille, Association Eklectic Sound Culture
- M. De Marne Aurélien
- M. Reuter Nicolas

Les collecteurs du projet SINTES

- Dr Balteau Sylvie, Référent médical TREND-SINTES
- M. Fleurant Sylvain, Service « En Amont » - CSST Les Wads
- M. Monzel Michel, Service « En Amont » - CSST Les Wads

Les partenaires du groupe focal « Application de la Loi » :

- Mme Gallois Nathalie, Contrôleur à la cellule de renseignement régionale, Direction Régionale des Douanes
- M. Labouré Guillaume, Médecin inspecteur de Santé Publique, chargé du dossier toxicomanies, DDASS
- M. Lefèvre Patrick, Policier Formateur Anti-Drogue, Direction Régionale au Recrutement et à la Formation, Police Nationale
- M. Olivier François, Gendarme FRAD, Brigade de Prévention de la Délinquance Juvénile (BPDJ) de la Moselle
- M. Valentini Patrick, Chef de la Sûreté départementale, Direction départementale de la sécurité publique, Metz
- Mme Vandebussche Perrine, Directrice-adjointe, Maison d'Arrêt, Centre Pénitentiaire de Metz

Les partenaires du groupe focal « Santé » :

- Mme Balteau Sylvie, Médecin au « Point de Contact », CAARUD du CSST «Les Wads»
- Mme Boury Jocelyne, Cadre de santé au Centre d'Accueil pour la Santé des Adolescents, Metz
- M. Haumesser Daniel, Médecin Conseil à l'Échelon local du service médical, CPAM de Metz
- M. Jacob Claude, Médecin chef de service de l'Intersecteur des Pharmacodépendances de la Moselle, CHS de Jury-les- Metz ; Membre du Comité de pilotage national de TREND-OFDT
- Mme Quenette Christine, Médecin Inspecteur de Santé publique, DDASS de Moselle
- Mme Seiwert Elisabeth, Toxicologue expert, Laboratoire de toxicologie, CHR, Metz
- M. Truffy Pierre, Médecin généraliste, Coordinateur du Réseau Ville Hôpital Toxicomanie, Metz

Les partenaires du groupe focal « Prévention - Prise en charge sociale »

- Mme Anselin Huguette, Chef de service éducatif, Equipe de Prévention Spécialisée du CMSEA, Woippy-Saint Eloi
- M. Folmer Jérôme, Chef de service éducatif, Point Accueil Ecoute Jeunes du CMSEA, Metz
- Mme Garni Jéniffer, Chargée de prévention, Espace Ressources, association Émergence, Thionville
- M. Grabias Frédéric, Éducateur spécialisé, EPS du CMSEA, Montigny-les- Metz
- Melle Hamann Angélique, Stagiaire, CHRS « Le Passage », Armée du Salut, Metz
- Mme Laroche Huguette, Infirmière, Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé, Université Paul Verlaine, Metz
- Mme Lejas Claire, Monitrice éducatrice, CHRS « Le Passage », Armée du Salut, Metz
- Mme Lossent Annie, Directrice adjointe, foyer Carrefour, Metz
- M. Malavasi André, Chef de service éducatif, Équipe de Prévention Spécialisée du CMSEA, Metz
- Mme Mille-Fafet Catherine, Assistante sociale de la Cellule Politiques de Santé, DDASS de Moselle
- M. Weinaug Jean-Pierre, Responsable du Point d'Accueil en gare de Metz, Mission Solidarité SNCF

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

- M. Costes Jean-Michel, Directeur de l'OFDT
- Mme Cadet-Tairou Agnès, Responsable de l'unité « Tendances récentes »
- M. Toufik Abdalla, Chargé d'étude
- M. Lahaie Emmanuel, Responsable coordination nationale Sintes
- M. Gandilhon Michel, Chargé d'étude
- Mme Mouginot Valérie, Secrétaire
- Mme Landreau Nadine, Secrétaire de Direction

Le dispositif « Tendances récentes et nouvelles drogues » (TREND), mis en place en 1999 par l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT), a pour but de repérer les nouvelles tendances de consommation de produits psychoactifs. En 2007, ce dispositif national était composé de sept sites d'observation en France métropolitaine¹, dont celui de Metz.

Le Centre de soins spécialisés pour toxicomanes « Les Wads », géré par le CMSEA², assure depuis 2001 la coordination de TREND pour le site de Metz en lien avec l'Observatoire Régional de la Santé et des Affaires Sociales en Lorraine (ORSAS).

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

- La valorisation et l'actualisation de données quantitatives recueillies en routine par différents organismes et susceptibles de caractériser le site étudié du point de vue de la consommation de drogues illicites :
 - Enquête sur la santé et les consommations lors de la journée d'Appel de préparation à la défense (ESCAPAD) de l'OFDT ;
 - Données de l'OCRTIS (Office central de répression du trafic illicite de stupéfiants) ;
 - Données du système SIAMOIS (Système d'information sur l'accessibilité au matériel officinal d'injection et de substitution) de l'Institut de veille sanitaire ;
 - Données de l'antenne lorraine du Centre d'Évaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance (CEIP) relevant de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (AFSSAPS).
- Des observations ethnographiques en milieu festif et en milieu urbain menées par des enquêteurs familiers du terrain. Ils s'intéressent particulièrement à la consommation de produits psychoactifs et aux phénomènes qui lui sont associés comme la préparation, la vente, les sociabilités spécifiques. Ils sont également chargés de dresser et de mettre à jour la topographie fluctuante des lieux festifs du site de Metz, voire des villes frontalières du Luxembourg et de Sarre en Allemagne qui accueillent chaque week-end de nombreux jeunes messins. Chaque observateur est tenu de remettre chaque mois ses observations au coordonnateur de site. Des réunions régulières permettent en outre de compléter, dans le cadre d'un échange, les observations écrites.

Les observations ethnographiques ne se limitent pas aux lieux festifs situés sur le territoire du site de Metz mais concernent également l'ensemble de la Lorraine. Elles sont menées là où les jeunes messins vont pour se divertir et écouter de la musique. C'est pourquoi, depuis quelques années déjà, les observations menées par le site de Metz s'étendent jusqu'à Nancy, Luxembourg et Sarrebruck (Allemagne). En 2007, elles se sont également élargies au département des Vosges dans le cadre d'un partenariat avec le centre de soins pour toxicomanes « La Croisée » d'Épinal. Le choix de cette extension géographique de l'observation de terrain vers les Vosges est justifié par le fait que ce département mitoyen de l'Alsace est proche de la région du Bade-Wurtemberg (Allemagne) et de la

¹ Bordeaux, Lille, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse pour la France métropolitaine.

² Comité Mosellan de Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence et des Adultes. Le CSST « Les Wads » relève du CMSEA.

Suisse¹. Différentes saisies douanières ou policières opérées ces derniers mois dans les Vosges laissent supposer que ce territoire est une voie d'entrée en Lorraine de drogues illicites en provenance de ces régions.

- La mise en place et l'animation de groupes focaux associant, d'une part, des professionnels du domaine sanitaire et, d'autre part, des acteurs de la police, de la gendarmerie, des douanes et de la justice. La méthode des groupes focaux s'inspire d'une méthode de l'OMS pour l'élaboration de diagnostics rapides de situation qui consiste à réunir des personnes concernées par une thématique commune mais ayant des pratiques et des points de vue diversifiés. Cet outil permet d'observer des convergences ou des divergences d'opinion sur l'absence, l'existence, le développement de tel ou tel phénomène.
En 2007, trois groupes focaux ont été réunis. Deux d'entre eux fonctionnent depuis 2001 : le groupe « santé » et le groupe « application de la loi ». Depuis 2003, un troisième groupe est organisé pour la participation des professionnels du secteur social et de la prévention spécialisée.
- Des questionnaires qualitatifs et des entretiens avec les équipes en charge des structures de première ligne et d'associations de réduction des risques intervenant dans les événements festifs. Les questionnaires sont remplis en collaboration avec le coordonnateur dans le cadre d'un entretien mené avec les équipes des structures « Bas Seuil » et une association travaillant sur la réduction des risques. Les questionnaires une fois remplis, une réunion rassemble les différentes équipes et la coordination du site pour un échange sur les pratiques et les publics rencontrés au cours de l'année écoulée. Cette confrontation des informations permet toujours de compléter les renseignements recueillis par les questionnaires.

Ce dispositif bénéficie également des informations recueillies régulièrement par le système SINTES de l'OFDT, coordonné en Moselle par le CSST « Les Wads ». C'est un dispositif d'analyse toxicologique d'échantillons de drogues de synthèse collectés par des personnes habilitées au cours de manifestations festives.

¹ Saint-Dié-des-Vosges, par exemple, est à moins de 100 km d'Offenburg ou de Freiburg im Breisgau (Bade-Wurtemberg) et à environ 120 km de Bâle ou de Friburg (Suisse)

Synthèse du site de Metz

Les indicateurs de contexte

Avec une certaine constance au cours des années, les indicateurs habituellement utilisés pour caractériser la région lorraine, du point de vue de la consommation de substances psychoactives, placent la région avec un profil accentué « drogues illicites », alors que pour l'alcool et le tabac, elle ne se distingue pas particulièrement des autres régions françaises.

Le cannabis est le produit illicite le plus consommé en Lorraine comme en France. Il a été expérimenté par 22 % de la population lorraine âgée de 12 à 75 ans (28,7 % pour les hommes et 15,9 % pour les femmes), selon le Baromètre Santé des Lorrains de 2005.

En population adulte, l'usage de cannabis est surtout le fait des tranches d'âge les plus jeunes : au-delà de 45 ans, l'usage au cours de l'année s'avère très rare. Par ailleurs, cette consommation concerne davantage les hommes, quels que soient la tranche d'âge ou le niveau d'usage observés (au-delà de 55 ans, les usages sont suffisamment rares pour que les différences entre les sexes ne soient plus significatives).

En 2005-2006, l'OFDT a mené une étude d'estimations locales de prévalence de l'usage problématique de drogues dans six grandes agglomérations du pays dont Metz (Lille, Lyon, Marseille, Rennes et Toulouse). Cette étude excluait le cannabis et portait sur les produits suivants : héroïne et autres opiacés, Subutex®, sulfate de morphine et ses dérivés (en particulier codéine, Temgesic, Méthadone), cocaïne, crack, amphétamines, médicaments psychotropes en dehors d'un usage thérapeutique, hallucinogènes (LSD, Ecstasy (MDMA) et autres dysléptiques) et solvants.

Cette recherche a permis à l'OFDT d'estimer à 2 200 le nombre d'usagers problématiques de drogues âgés de 15 à 44 ans sur l'agglomération de Metz, avec un intervalle de confiance se situant entre 1500 et 2900. Ce qui correspond à un taux de 15,3 pour mille habitants de cet âge [intervalle de confiance 10,4_{0/00} à 20,1_{0/00}.] Le nombre des usagers d'opiacées et de cocaïne est estimé à 1 350 âgés de 15 à 44 ans [700 – 1900], soit un taux de 9,4 pour mille habitants [4,7_{0/00} à 13,6_{0/00}.]

L'intérêt de cette investigation est de pouvoir comparer la prévalence des usagers de drogue estimée pour l'agglomération messine à celle observée dans les autres agglomérations qui ont connu la même enquête au même moment. En observant les prévalences pour mille habitants de 15 à 64 ans, on constate que celle de l'agglomération messine est aussi importante que celles observées dans les agglomérations de Lille, Marseille, Toulouse ou Lyon. Ce qui tend à montrer que l'usage problématique de drogues est proportionnellement aussi important sur Metz que sur les plus grandes agglomérations françaises.

Quel que soit le produit illicite, hormis le cannabis, le nombre annuel d'infractions à la législation sur les stupéfiants pour 10 000 personnes âgées de 15 à 39 ans est, depuis longtemps, plus élevé en Lorraine que dans l'ensemble de la France métropolitaine. La situation frontalière de la région explique pour partie ce phénomène.

Une autre particularité de la Lorraine porte, depuis plusieurs années, sur l'importance de la vente de boîtes de Subutex®. Mais ce phénomène est surtout lié à la Moselle. De 2003 à 2005, la Moselle est à la première place dans le classement des départements français pour le nombre de boîtes de Subutex® vendues pour 10 000 habitants âgés de 20 à 39 ans. En 2006, la vente de ce produit a légèrement baissé dans ce département (-1,4 %) pour la première fois en dix ans, ce qui place la Moselle en seconde position après le Bas-Rhin.

La scène festive

À côté de quelques grands et rares événements techno, fortement médiatisés, et organisés dans le cadre réglementaire par des sociétés de production de spectacles, les free parties se sont faites plus discrètes, plus réservées à des réseaux de teuffeurs, plus petites, avec moins de monde que

Synthèse du site de Metz (suite)

par le passé, tout en bénéficiant néanmoins d'un transfert de publics ne trouvant pas leur compte sur la scène officielle. Il ne faut toutefois pas limiter cette observation à la région messine ou même à l'ensemble de la Lorraine. Car, face à une relative pénurie de l'offre commerciale de lieux électro, le milieu festif messin se tourne vers les scènes frontalières (Allemagne, Belgique, voire Pays-Bas ou Suisse).

Si la consommation festive de produits stupéfiants est toujours de mise dans ces free parties, elle se fait davantage avec des provisions personnelles constituées avant la fête. Le caractère confidentiel de ces rassemblements et le défaut d'information ne permettent pas aux dealers « professionnels » d'investir le lieu pour écouler leur marchandise.

Le milieu free party a largement évolué et accueille aujourd'hui un public hétéroclite que l'on peut qualifier comme étant transversal. Il est en capacité de passer en une seule soirée d'un bar branché à une free party pour finir dans une discothèque généraliste ou un club électro. Ce public festif nomade, âgé de plus de 22 ans en général, participe à l'évolution des représentations sur les produits stupéfiants. Il contribue notamment à une vulgarisation de la connaissance sur les produits stupéfiants présents dans le milieu festif, y compris pour ceux qui ne consomment pas mais qui sont informés des consommations de leurs amis.

Le public Bas Seuil

Le public accueilli par les deux CAARUD de Metz présente globalement les mêmes caractéristiques que les années passées. Il s'agit de personnes très désocialisées, en situation de grande précarité. Il est décrit avec un grand nombre de gens concernés par des troubles mentaux. Ce qui rend difficile le travail des équipes accueillantes de plus en plus confrontées à des situations de violence.

Une partie importante de ce public connaît des problèmes de santé mentale, jugés patents par l'équipe soignante. Pour autant, les services des centres hospitaliers spécialisés considèrent que ce public ne relève pas de la symptomatologie psychiatrique qui est l'objectif de leurs interventions.

La consommation de produits illicites

Le retour de l'héroïne sur la scène locale des drogues est évoqué depuis 2004. Pour 2007, le constat est toujours d'actualité, même s'il est moins évoqué que les deux années précédentes, comme s'il y avait une banalisation de la recrudescence de la consommation de ce produit. Le discours des acteurs de la prévention, des soins et de la répression insiste peut être moins aujourd'hui sur cette nouvelle vague d'usage de l'héroïne car d'autres produits, comme le LSD, affichent également une réapparition sur le marché local, notamment en 2007, alors que leur disponibilité s'était fortement affaiblie dans les années passées.

La fourchette des prix de l'héroïne brune pour 2007 va de 30 à 80 euros le gramme. Le prix le plus courant est de l'ordre de 50 à 60 euros le g. Ce qui est un peu plus cher qu'en 2006 (de 25 à 60 euros le g. avec un prix courant de 40 à 50 euros le g.). Une explication de cette hausse des prix est avancée par les usagers les plus habitués à ce produit. Pour eux, si la valeur d'achat est en hausse, c'est en raison d'une pratique et d'une volonté des dealers qui chercheraient ainsi à réduire la différence de prix entre l'héroïne et la cocaïne dont la disponibilité sur Metz continue à s'amplifier. L'objectif recherché serait d'orienter davantage encore le marché local des drogues sur la vente de cocaïne.

La faible concentration en héroïne de certains achats est largement soulignée par les usagers habitués au produit. Ils peuvent d'ailleurs avoir tendance à généraliser les quelques expériences, « malheureuses » à leurs yeux, qu'ils ont connues.

Les polyconsommations de produits sont particulièrement fréquentes chez les usagers des structures de première ligne ou des centres de soins. Dans ce cas, les associations les plus fréquentes sont celles impliquant l'héroïne, la cocaïne, la buprénorphine ou le cannabis. Elles se font au gré des disponibilités et des opportunités, pour pallier le manque d'héroïne par exemple, ou encore pour en améliorer les effets. Dans ce dernier cas, la prise d'alcool avant ou après une injection pour en multiplier les effets est souvent citée.

Comme pour les années précédentes, le **Subutex®** est toujours aussi disponible sur le site de Metz, hors prescription médicale, autrement dit sur ce que l'on peut appeler un « marché noir ».

Synthèse du site de Metz (suite)

Le prix au marché noir d'un comprimé de 8 mg Subutex® se situe entre 3 et 5 euros. Une boîte de sept comprimés de 8 mg se vend entre 10 et 30 euros, avec un prix courant se situant autour de 15 euros. Ces prix n'ont guère varié par rapport à l'année passée.

Le Subutex® est cité par les observateurs du milieu festif comme produit de régulation de la descente de cocaïne et d'ecstasy ; globalement, c'est un moyen de descente pour une fin de week-end passé en fête. Il est également cité dans une association avec des benzodiazépines et de l'alcool pour ceux qui sont à la recherche d'une défonce extrême.

Dans la panoplie des différents produits présents sur la scène locale, tant urbaine que festive, le Subutex® est toujours perçu comme la « drogue du pauvre », car peu coûteuse, accessible à tout moment de la journée et en plus légale pour ceux qui se la font prescrire.

Modérément disponible, hors prescription sur le marché local, la méthadone n'est pas l'objet d'un trafic comme peut l'être le Subutex®. Et lorsqu'elle est consommée en dehors de toute démarche de substitution, c'est davantage pour compenser un moment de non-disponibilité immédiate d'héroïne que pour jouir d'une défonce occasionnelle.

Cela fait déjà plusieurs années que la **cocaïne** est décrite comme le produit phare des soirées festives. Très demandée, elle est quasi omniprésente dans les raves payantes, les free parties, le teknival bien sûr, les soirées privées en appartement. Il n'y a que dans les clubs et les discothèques où elle semble aujourd'hui moins disponible ou encore dans des free parties de moindre envergure qui ne présentent pas un marché potentiel intéressant pour les dealers.

Les prix du gramme de cocaïne varient dans une fourchette qui va de 40 à 120 euros, avec une moyenne de 79 euros. Lorsqu'elle est vendue sous l'appellation « d'écaillés de poisson », elle est réputée être d'une qualité supérieure. Elle se vend alors de 80 à 120 euros avec un prix courant de 100 euros. Au Grand Duché de Luxembourg, le prix de la cocaïne serait autour de 40 euros le gramme.

Le crack ou le free base, produit à partir de cocaïne, n'est signalé que de manière occasionnelle sur le site de Metz. Ce même constat se reproduit d'année en année. Dans les faits, l'ambiguïté est toujours aussi présente dans la consommation de ce type de produit. Car les témoignages sur la consommation de cocaïne en fumette sont plutôt fréquents, et même en augmentation par rapport à 2006, sans pour autant que leurs auteurs utilisent la notion de crack ou de free base. Ils parlent plus spontanément de caillou de cocaïne qu'ils fument. Or, dans les faits, le crack n'est rien d'autre qu'une forme spécifique de la cocaïne destinée à être fumée ou, plus exceptionnellement, injectée. On l'appelle free-base lorsque le produit est directement préparé par les usagers à partir de la poudre de cocaïne. Le crack ou free base est un mélange de cocaïne, de bicarbonate de soude ou d'ammoniaque, présenté sous forme de petit caillou.

L'ecstasy reste le produit emblématique des milieux festifs à dominante de musique électronique, même si depuis quelques années il a tendance à être partiellement supplanté par la cocaïne ou le speed. Que ce soit dans les raves payantes, les free parties, le teknival ou les soirées privées, l'offre d'ecstasy sera présente. Sa disponibilité et ses prix sont toutefois variables d'un mois à l'autre, d'une concentration festive à une autre.

Il devient assez difficile de suivre l'évolution de l'offre d'ecstasies dans les lieux festifs, tellement il y a aujourd'hui de variétés différentes de comprimés vendus sous cette appellation et dont la composition s'éloigne de la MDA ou de la MDMA.

Les comprimés d'ecstasies (appelés plus couramment TAZ, ch'ton, XTC, plomb, cacheton) sont vendus entre 4 et 7 euros pièce, avec des remises possibles en cas d'achat en nombre important. Le prix courant se situe autour de 5 euros. Ce qui correspond aux prix pratiqués l'an passé. La MDMA en poudre se vend entre 50 et 70 euros le gramme. Mais ce prix peut être plus élevé en cas de pénurie sur le marché.

L'image de l'ecstasy auprès des consommateurs semble se dégrader fortement en raison des effets psychiques que sa consommation produit à court et à long terme. Pour le court terme ou les effets immédiats, des usagers estiment qu'il leur devient de plus en plus difficile de gérer les effets psychiques produits dans un rassemblement festif de petite envergure. Lorsque cela se passe dans

Synthèse du site de Metz (suite)

une fête à forte densité de participants, l'anonymat de leurs comportements excessifs est plus facile à gérer, car alors ils se noient dans la foule. Mais aujourd'hui ces grandes fêtes sont de plus en plus rares.

Au cours des années précédentes, l'ecstasy pouvait jouir d'une image plutôt sympathique « malgré tout » auprès des teuffeurs qui n'en consommaient pas. Aujourd'hui, il semble que ce regard ait changé et que le produit soit de plus en plus perçu de manière négative.

Le **speed** jouit d'une certaine notoriété et d'un attrait auprès du public fréquentant le milieu festif où il est, depuis quelques années, un produit phare. Mais il s'agit le plus souvent d'une notoriété acquise par défaut d'autres produits à un prix aussi accessible. Son prix relativement bas explique pour partie le succès du speed que l'on peut se procurer pour 5 à 15 euros le gramme. C'est légèrement moins cher que l'année passée. La variation des prix se fait en fonction de la qualité annoncée du produit pour l'utilisateur.

Le **LSD** avait pratiquement disparu de la scène locale des drogues au cours de ces quinze dernières années. Le teknival de Chambley en 2004 semble avoir permis le retour de ce produit sur le marché messin. Cette manifestation a, en effet, facilité le contact de toute une génération de jeunes teuffeurs avec des produits hallucinogènes comme le LSD qu'ils ne connaissaient que par l'histoire plus ou moins mythique que les plus anciens pouvaient leur raconter. Du coup, le LSD est devenu en quelque sorte comme une « valeur » emblématique d'un teknival. Et la demande de ce produit s'est accrue.

Les observateurs en milieu festif estiment que le LSD, très disponible au cours du teknival de 2007, est également proposé, mais dans une moindre proportion, dans les raves payantes, les free parties et les soirées privées. Par contre, en club ou discothèque, il serait plutôt rare. Encore que, selon les périodes et les lieux de fête, la demande potentielle soit supérieure à l'offre, quelquefois inexistante.

La **kétamine** était très rare sur le site de Metz dans les observations des années précédentes. Aujourd'hui, elle s'affiche clairement chez les dealers dans les raves et free parties de moyenne ou grande importance. L'intensité et la fréquence de la consommation de ce « nouveau » produit sur la scène festive de la région messine peuvent encore être jugées comme minimales ou marginales par les observateurs. Mais, face à ce constat, on ne peut pas négliger les pratiques « promotionnelles » de certains dealers qui proposent la kétamine sous forme de rail ou de trait pour une somme de 5 à 10 euros.

La consommation de **champignons hallucinogènes** est variable d'une année sur l'autre et subit des effets de mode, eux-mêmes liés à l'offre locale. En 2007, les observations sur la consommation de champignons hallucinogènes sont rares. Un seul des observateurs évoque un usage de tels champignons, à l'automne, provenant de cueillettes régionales de *Psilocybes*.

L'image du **cannabis** reste positive auprès d'un grand nombre de jeunes. Facilement disponible et accessible en milieu urbain, en free parties et dans les soirées privées, le cannabis l'est beaucoup moins dans les raves payantes et pratiquement pas dans les clubs ou discothèques. Les prix pratiqués se situent entre 15 et 25 euros pour une barrette de résine de 2,5 à 3 grammes, avec un prix moyen se situant autour de 20 euros. L'herbe est vendue entre 20 et 30 euros le sachet de 3 grammes.

La vente d'herbe de cannabis coupée aux microparticules de silice qui avait été signalée en fin d'année 2006 et qui avait alors alarmé les usagers, d'abord informés par la rumeur, puis de manière plus rigoureuse par la presse reprenant les communiqués officiels du ministère de la santé, semble avoir cessé depuis le premier trimestre 2007. Par contre, les usagers signalent trouver de l'herbe vendue sous forme hachée et contenant des bouts de branche. Ils considèrent que cette forme de conditionnement est destinée à alourdir le poids du produit.

Consommation de drogues et toxicomanie : Points de repères pour la Lorraine

Les indicateurs habituellement utilisés pour caractériser la région lorraine, du point de vue de la consommation de substances psychoactives, placent la région avec un profil accentué « drogues illicites », alors que pour l'alcool et le tabac, elle ne se distingue pas particulièrement des autres régions françaises.

Le cannabis : produit illicite le plus consommé

Le cannabis est le produit illicite le plus consommé en Lorraine comme en France. Il a été expérimenté par 22 % de la population lorraine âgée de 12 à 75 ans (28,7 % pour les hommes et 15,9 % pour les femmes), selon le Baromètre Santé des Lorrains de 2005.

L'enquête Escapad¹ de 2005, menée auprès des jeunes de 17-18 ans, montre que la Lorraine ne se distingue pas des autres régions de France métropolitaine pour la consommation de cannabis. Parmi les jeunes Lorrains interrogés, 51 % des garçons et 44 % des filles déclarent avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie. La déclaration d'usage régulier de cannabis (avoir consommé le produit au moins dix fois au cours des trente derniers jours) reste stable par rapport à l'enquête similaire de 2002/2003. 11 % des jeunes Lorrains (16 % des garçons et 6 % des filles) déclarent un tel usage régulier (10,8 % pour l'ensemble de la France métropolitaine).

A 17 ans, la déclaration d'une expérimentation d'autres produits illicites se situe à un niveau relativement proche de celui mesuré sur le reste de la métropole. Il faut toutefois souligner une plus forte prévalence de l'expérimentation de champignons hallucinogènes chez les jeunes Lorrains et, dans une moindre mesure, de l'héroïne.

La consommation de médicaments psychotropes (prescrits ou non) par les jeunes de 17 ans ne présente pas de différence significative entre la Lorraine (18 %) et la France métropolitaine (19,9 %). Par contre, la comparaison entre les sexes montre que ce sont les jeunes adolescentes qui se révèlent les plus expérimentatrices de médicaments psychotropes, tant au niveau régional que national (Lorraine : Filles 26 %, garçons 11 %).

Usages de cannabis à 17 ans (%) en 2005

	Lorraine			Ensemble des autres régions françaises		
	Garçons	Filles	Ensemble	Garçons	Filles	Ensemble
Expérimentation	51	44	48	53,1	45,5	49,4
Usage régulier	16	6	11	15,0	4,1	10,8

Source : OFDT, ESCAPAD 2005, exploitation Lorraine.

L'expérimentation désigne le fait de déclarer avoir déjà pris le produit au cours de sa vie, quel que soit le nombre de consommations.

L'usage régulier désigne le fait de déclarer avoir pris au moins dix fois le produit au cours des trente derniers jours.

¹ Mise en place par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies en 2000, l'enquête ESCAPAD contribue à préciser les connaissances sur les consommations de substances psychoactives des jeunes Français. En interrogeant régulièrement, lors de leur journée d'appel de préparation à la défense, un échantillon représentatif des jeunes de 17 et 18 ans sur leurs usages d'alcool, de tabac, de médicaments psychotropes et de drogues illicites, ESCAPAD constitue un véritable baromètre de ces comportements à un âge stratégique.

**Expérimentation de substances illicites
autres que le cannabis à 17 ans en 2005 (%)**

	<i>Lorraine</i>			Ensemble des autres régions françaises		
	Garçons 941	Filles 923	Ensemble 1864	Garçons	Filles	Ensemble 29 393
<i>Effectifs</i>						
Champ.hallucinogènes	8	3	6***	5,2	2,1	3,7
Poppers	5	3	4***	6,3	4,8	5,5
Ecstasy	5	4	4	4,2	2,8	3,5
Cocaine	3	3	3	3,0	2,0	2,5
Héroïne	1	2	1***	0,8	0,6	0,7

Source : OFDT, ESCAPAD 2005, exploitation Lorraine.

*** test du Chi-2 significatif au seuil de 0,001 pour la comparaison de la région avec le reste de la France.

**Consommation de cannabis à l'âge adulte :
surtout le fait des jeunes hommes de 18-24 ans**

En population adulte, l'usage de cannabis est surtout le fait des tranches d'âge les plus jeunes : au-delà de 45 ans, l'usage au cours de l'année s'avère très rare. Par ailleurs, cette consommation concerne davantage les hommes, quels que soient la tranche d'âge ou le niveau d'usage observés (au-delà de 55 ans, les usages sont suffisamment rares pour que les différences entre les sexes ne soient plus significatives). Sur l'ensemble des 18-44 ans, l'usage au cours de l'année concerne 14,6 % [11,5 – 17,1] des hommes contre 3,4 % des femmes [2,0 – 4,8], selon le Baromètre santé des Lorrains de 2005. L'enquête épidémiologique en santé mentale de la Fondation MGEN (échantillon lorrain) donne des résultats similaires pour cette catégorie d'âge : 12,4 % [10,5 – 14,3] des hommes et 3,6 % [2,6 – 4,6] des femmes.

En Lorraine, la proportion de consommateurs de cannabis au cours des 12 derniers mois est passée, chez les hommes de 18 – 34 ans de 15 % en 2001 à 20,5 % en 2004 ($p < 0,05$). Par contre, elle est restée stable chez les femmes du même âge : 4,4 % contre 4,9 %.

**Consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois
chez les 18 – 75 ans - Lorraine 2005**

	Baromètre santé 2005			Enquête santé mentale 2005		
	Effectifs	%	IC	Effectifs	%	IC
Hommes						
18-24 ans	87	26,4	[17,0 – 35,8]	309	27,5%	[22,5 - 32,5]
25-34 ans	199	17,9	[12,5 - 23,3]	448	11,2%	[8,2 – 14,1]
35-44 ans	213	6,0%	[2,8 – 9,2]	477	3,8%	[2,0 - 5,5]
45-54 ans	187	0,8%	[0 - 2,1]	457	1,1%	[0,1 - 2,1]
55-64 ans	179	0,0%	[-]	337	0,3%	[0 - 0,9]
65-75 ans	141	0,0%	[-]	283	0,0%	[-]
Ensemble	1006	7,3%	[5,6 - 8,9]	2311	6,9%	[5,8 - 7,9]
Femmes						
18-24 ans	110	12,1	[5,9 – 18,3]	270	11,2%	[7,5 - 15,0]
25-34 ans	257	1,8%	[0,2 - 3,4]	509	2,6%	[1,2 - 3,9]
35-44 ans	239	1,0%	[0 - 2,3]	540	0,7%	[0 – 1,5]
45-54 ans	248	0,7%	[0 - 1,7]	416	0,2%	[0 - 0,7]
55-64 ans	212	0,3%	[0 – 1,0]	337	0,0%	[-]
65-75 ans	207	0,0%	[-]	357	0,0%	[-]
Ensemble	1273	1,8%	[1,1 - 2,5]	2429	2,0%	[1,4 - 2,6]

Sources : Baromètre Santé 2005, École de santé publique de Nancy, exploitation lorraine

Enquête épidémiologique en santé mentale 2005 (Pr. V. Kovess), Exploitation : ORSAS

IC : intervalle de confiance à 95 %

Prévalence de l'usage de drogue

L'estimation de la prévalence de l'usage de drogues est une préoccupation légitime et récurrente des décideurs et des professionnels du champ socio-sanitaire. Elle se justifie par l'hétérogénéité des modalités de consommation de drogues et de fréquence (prévalence et incidence) des phénomènes morbides associés d'une région à une autre, d'une agglomération à une autre.

Deux sources d'information peuvent être utilisées pour approcher cette question à l'échelon du site de Metz. La première observe la dépendance et l'abus de drogues dans la population âgée de plus de 18 ans. Elle ne distingue pas le type de drogues consommées. La seconde porte sur l'usage problématique de drogues.

L'enquête épidémiologique en santé mentale de la Fondation MGEN, menée en population générale auprès d'un échantillon représentatif de 5114 Lorrains, montre que 8,4 % [5,3 – 11,5] des hommes âgés de 18 à 24 ans et 3,6 % [1,4 – 5,8] des femmes du même âge, vivant à domicile, peuvent être considérés comme dépendants à une drogue. Pour l'abus de drogues, la proportion est de 9,8 % [6,4 – 13,2] chez les hommes de cet âge. Pour les autres catégories d'âge, les proportions sont minimales pour les deux critères et n'ont de ce fait que peu de signification statistique.

En 2005-2006, l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) a engagé une étude d'estimations locales de prévalence de l'usage problématique de drogues dans six grandes agglomérations du pays (Lille, Lyon, Marseille, Metz, Rennes et Toulouse).

La définition du toxicomane proposée dans cette étude était : *"toute personne résidant dans l'agglomération étudiée (depuis au moins trois mois), habituellement utilisatrice et dépendante de produits par voie orale, injectable, ou nasale à la date de premier contact avec la source"*. La résidence d'au moins trois mois dans l'agglomération est un critère choisi pour exclure de l'étude les personnes prises en charge sur l'agglomération mais venant d'un autre lieu de résidence, et les personnes sans domicile fixe non "installées" sur l'agglomération. *"Habituellement utilisatrice et dépendante"* veut exclure de la définition les personnes n'ayant que des prises accidentelles (par exemple: tentative de suicide aux produits psychotropes). Elle correspond à un début de la toxicomanie au moins antérieure de trois mois à la date de contact avec la structure et, pour les usages non intraveineux, à au moins une prise hebdomadaire au cours du dernier mois.

Les produits considérés comme drogues, pour cette étude, ne comprennent pas le cannabis. Il s'agit de : l'héroïne et les autres opiacés, le Subutex®, le sulfate de morphine et ses dérivés (en particulier codeïne, Temgesic, Méthadone), la cocaïne, le crack, les amphétamines, les médicaments psychotropes en dehors d'un usage thérapeutique, les hallucinogènes (LSD, Ecstasy (MDMA) et autres dysléptiques) et les solvants.

La prévalence de la population toxicomane au sein de l'agglomération messine a été estimée par la méthode capture-recapture qui permet d'estimer la taille d'une population en croisant les données issues de plusieurs sources d'information distinctes. Elle convient particulièrement pour les études d'incidence ou de prévalence sur les populations difficiles d'accès ou « marginales » comme les toxicomanes.

Pour l'agglomération messine, 17 services ou structures ont participé à l'étude avec l'accord de la CNIL et du Procureur de la République.

Cette enquête a permis à l'OFDT d'estimer à 2 200 le nombre d'usagers problématiques de drogues âgés de 15 à 44 ans sur l'agglomération de Metz, avec un intervalle de confiance se situant entre 1500 et 2900. Ce qui correspond à un taux de 15,3 pour mille habitants de cet âge [intervalle de confiance 10,4 _{0/00} à 20,1 _{0/00}.]

Le nombre des usagers d'opiacées et de cocaïne est estimé à 1 350 âgés de 15 à 44 ans [700 – 1900], soit un taux de 9,4 pour mille habitants [4,7 _{0/00} à 13,6 _{0/00}.]

Liste des structures messines ayant participé à l'étude NEMO sur Metz

Services de soins spécialisés pour toxicomanes

Centre d'accueil Baudelaire (Intersecteur de pharmacodépendance de Jury-lès-Metz)

Centre de soins Les Wads (CMSEA)

Unité de soin méthadone (Les Wads – CMSEA)

Centre de post-cure de Foville (Les Wads – CMSEA)

Services hospitaliers (hors soins ambulatoires)

Service d'hépatologie du CHR de Metz

Service des maladies infectieuses du CHR de Metz

Service de psychiatrie de l'hôpital des armées Legouest

Service de psychiatrie de l'hôpital Sainte-Blandine

Clinique Sainte-Marguerite (Maison de santé pour maladies mentales) – Novéant

Centres d'hébergement et de réinsertion sociale

CHRS Le Relais

Foyer FOMAL

Structures de réduction des risques – Structures de bas seuil

AIDES – Lorraine Nord

ASUD Lorraine

Point Contact (Les Wads)

Mission solidarité SNCF

Justice – Police

Unité de consultations et de soins ambulatoires de la maison d'arrêt de Metz-Queuleu

Service des injonctions thérapeutiques de la DDASS

Données issues du FNAIS (Fichier national des auteurs d'infractions à la législation sur les stupéfiants)

Estimation du nombre d'usagers problématiques de drogues sur l'agglomération messine

	Nombre		Intervalle de confiance
Usagers tous produits	Tous âges	2 300	[1 700 – 3 200]
	15 – 44 ans	2 200	[1 500 – 2 900]
Usagers d'opiacés et de cocaïne	Tous âges	1 400	[1 000 – 1 900]
	15 – 44 ans	1 350	[700 – 1 900]

	Pour 1000 habitants		Intervalle de confiance
Usagers tous produits	Tous âges	10,8	[8,2 – 15,0]
	15 – 44 ans	15,3	[10,4 – 20,1]
Usagers d'opiacés et de cocaïne	Tous âges	6,7	[4,6 – 8,7]
	15 – 44 ans	9,4	[4,7 – 13,6]

Source : NEMO, OFDT, 2007

L'intérêt de cette étude est de pouvoir comparer la prévalence des usagers de drogue estimée pour l'agglomération messine à celle observée dans les autres agglomérations qui ont connu la même enquête au même moment. En observant les prévalences pour mille habitants de 15 à 64 ans, on constate que celle de l'agglomération messine est aussi importante que celles observées dans les agglomérations de Lille, Marseille, Toulouse ou Lyon. Ce qui tend à montrer que l'usage problématique de drogues est proportionnellement aussi important sur Metz que sur les plus grandes agglomérations françaises.

Estimation du nombre d'usagers problématiques de drogues sur six agglomérations françaises dans la population âgée de 15 à 64 ans

Agglomération	Estimation en nombre		Prévalence (pour mille)	
Lille	7 900	[6 300 – 10 200]	10,8	[8,7 – 14,0]
Marseille	5 600	[4 200 – 7 700]	10,2	[7,7 – 14,2]
Metz	2 300	[1 700 – 3 200]	10,8	[8,2 – 15,0]
Rennes	1 500	[1 100 – 2 200]	7,6	[5,4 – 11,6]
Toulouse	5 400	[4 300 – 6 900]	10,1	[8,1 – 12,9]
Lyon	8 400	[6 300 – 11 700]	10,7	[8,0 – 14,8]

Source : NEMO, OFDT, 2007¹

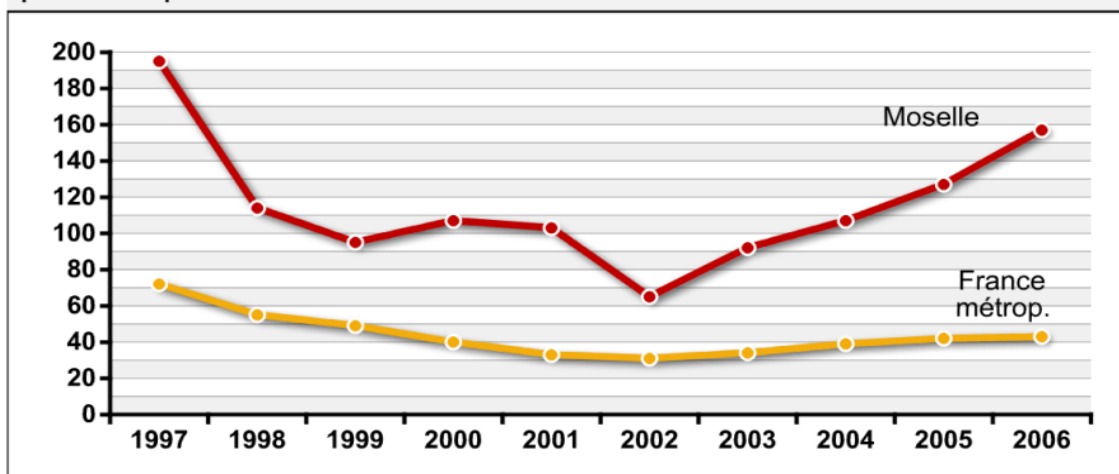
Hausse des interpellations pour usage d'héroïne, cocaïne et ecstasy et baisse des ILS pour cannabis entre 2005 et 2006

Le nombre annuel d'infractions à la législation sur les stupéfiants pour 100 000 personnes âgées de 15 à 39 ans est, depuis longtemps, plus élevé en Lorraine que dans l'ensemble de la France métropolitaine pour l'usage simple d'héroïne, cocaïne et ecstasy. La situation frontalière de la région explique pour partie ce phénomène.

Pour ces trois types de produit, le nombre d'infractions à la législation sur les stupéfiants rapporté à la population de 15-39 ans a augmenté de 19 % entre 2005 et 2006 pour l'ensemble de la Lorraine, alors qu'il est resté stable pour l'ensemble de la France métropolitaine. Mais si on ne tient compte que de la Moselle, cette augmentation est de 23 % sur la même période.

La Moselle n'est pas pour autant le département lorrain où le plus grand nombre d'infractions pour usage d'héroïne, cocaïne ou ecstasy est constaté. En 2006, c'est en Meurthe-et-Moselle que le taux d'interpellations pour 100 000 habitants de 15 à 39 ans est le plus important des départements lorrains (162 pour 100 000).

Évolution du nombre annuel d'ILS pour usage simple d'héroïne, cocaïne, excstasy pour 100 000 personnes de 15 à 39 ans



Source : OCRTIS, OFDT

¹ Extrait de la communication faite par l'OFDT en juillet 2007 à University of Reading (School of biological sciences) : Recent developments in Capture-Recapture methods and their applications. [Laure Vaissade, Jean-Michel Costes, «Estimating the prevalence of drug misuse using capture-recapture in six french cities »]

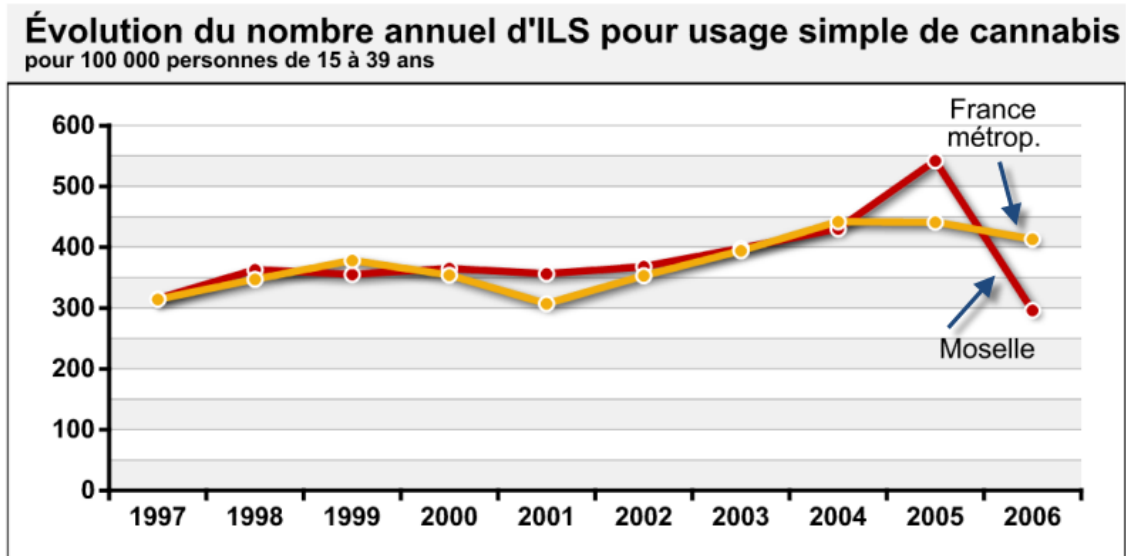
**Nombre annuel d'infractions à la législation sur les stupéfiants
selon le produit et taux pour 100 000 personnes âgées de 15 ans à 39 ans
(usage simple)**

		Meurthe-et-Moselle	Meuse	Moselle	Vosges	Lorraine	France métrop.	
Cannabis	Nombre d'infractions	1997	925	273	1180	276	2654	65 011
		1998	877	332	1347	465	3021	71 481
		1999	1294	368	1306	332	3300	77 446
		2000	1177	299	1330	341	3147	72 254
		2001	1033	249	1284	364	2930	62 276
		2002	947	249	1316	261	2773	71 536
		2003	865	301	1418	296	2880	79 964
		2004	1057	467	1519	398	3441	89 659
		2005	939	497	1915	384	3735	89 341
		2006	853	361	1031	313	2558	83 476
Cannabis	Nombre d'infractions pour 100 000 habitants 15 à 39 ans	1997	347	416	315	214	317	314
		1998	331	516	363	364	365	347
		1999	493	579	355	264	403	378
		2000	452	476	365	275	388	354
		2001	398	401	356	295	364	307
		2002	366	406	368	214	347	353
		2003	334	491	398	244	361	394
		2004	408	769	430	331	434	442
		2005	362	818	542	320	471	441
		2006	332	609	296	266	327	413
Héroïne, cocaïne, ecstasy	Nombre d'infractions	1997	285	87	730	15	1117	14 887
		1998	235	55	422	29	741	11 278
		1999	240	93	349	53	735	10 023
		2000	295	17	389	32	733	8 141
		2001	274	40	370	43	727	6 747
		2002	286	39	233	35	593	6 349
		2003	213	21	328	48	610	6 849
		2004	365	50	379	93	887	7 816
		2005	284	104	450	86	924	8 523
		2006	415	62	547	64	1088	8 636
Héroïne, cocaïne, ecstasy	Nombre d'infractions pour 100 000 habitants 15 à 39 ans	1997	107	133	195	12	134	72
		1998	89	86	114	23	89	55
		1999	91	146	95	42	90	49
		2000	113	27	107	26	90	40
		2001	106	64	103	35	90	33
		2002	111	64	65	29	74	31
		2003	82	34	92	40	76	34
		2004	141	82	107	77	112	39
		2005	110	171	127	72	116	42
		2006	162	105	157	54	139	43

Source : OCRTIS, OFDT

Pour les infractions à la législation sur les stupéfiants pour usage simple de cannabis, la Lorraine connaît en 2006 une forte baisse du nombre d'ILS en 2006. Les 2558 infractions enregistrées cette année là sont inférieurs au nombre enregistré en 1997 (2654). La baisse est de 32 % par rapport à 2005 pour la Lorraine. En Moselle, elle est encore plus

importante : - 46 %. Cette baisse par rapport à l'année précédente s'observe également pour l'ensemble de la France métropolitaine, mais elle n'est que de 7 %.

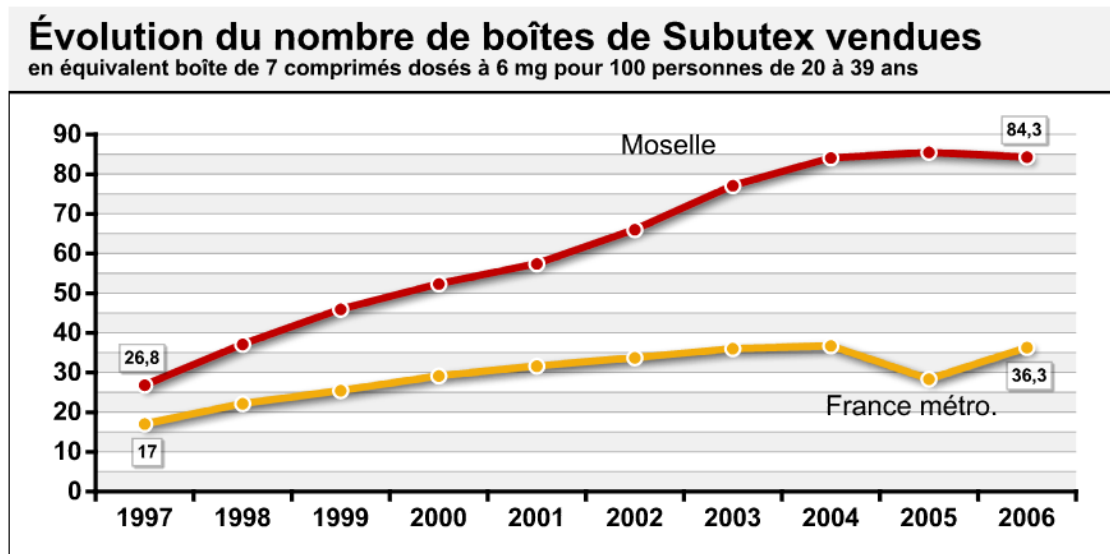


Source : OCRTIS, OFDT

Comment expliquer cette baisse importante des ILS pour usage de cannabis en Lorraine et plus particulièrement en Moselle ? On ne peut pas en déduire que la consommation de cannabis ait baissé, du moins dans ces proportions, tant en Lorraine qu'en Moselle. Il semble d'avantage que cette réduction du nombre d'ILS pour usage de cannabis soit liée à une modification des priorités des forces de police qui, en 2006, ont davantage mis l'accent sur les interpellations pour consommation d'héroïne, de cocaïne ou d'amphétamines.

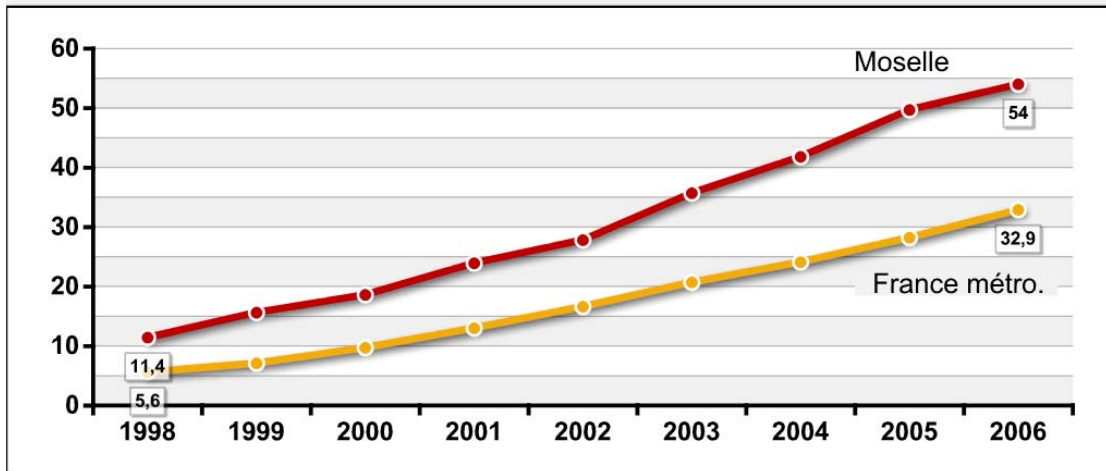
Subutex® : légère baisse des ventes en Moselle en 2006

Entre 2003 et 2005, la Moselle est le premier département français pour l'importance du nombre de boîtes de Subutex® vendues pour 100 habitants âgés de 20 à 39 ans. En 2006, la vente de ce produit a légèrement baissé dans ce département (-1,4 %) pour la première fois en dix ans. En même temps, elle a progressé de 8,7 % dans le Bas-Rhin. Ces deux phénomènes conjugués placent désormais le département alsacien en tête du classement des ventes de boîtes de Subutex® pour 100 habitants de 20 à 39 ans, la Moselle se situant en deuxième position avec 84,3 boîtes pour 100.



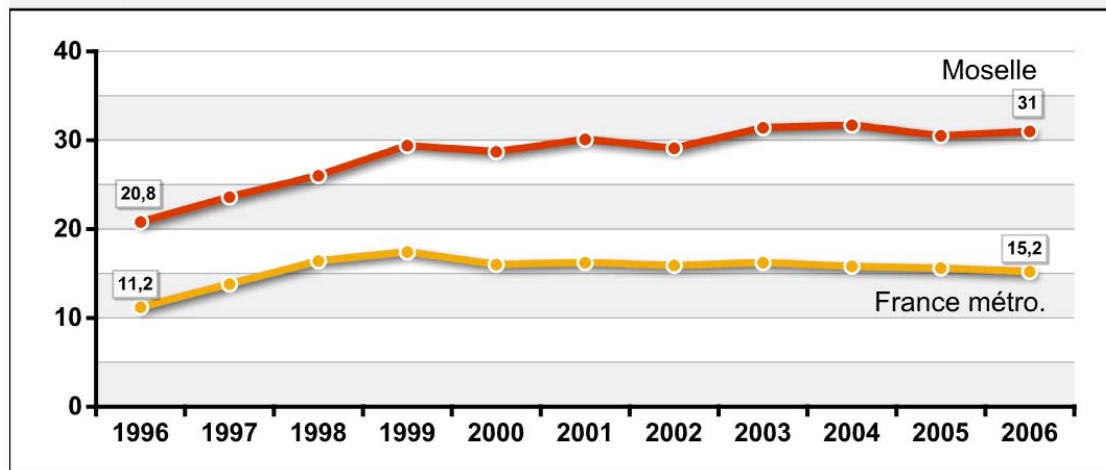
Sources : InVS, SIAMOIS

Évolution du nombre de flacons de méthadone vendus pour 100 personnes de 20 à 39 ans



Sources : InVS, SIAMOIS

Évolution du nombre de boîtes de Stéribox vendues pour 100 personnes de 20 à 39 ans



La vente de flacons de méthadone (équivalent flacons de 60 mg/j) pour 100 personnes âgées de 20 à 39 ans a augmenté de 9 % en Moselle entre 2005 et 2006. Cette hausse est toutefois plus faible que celle constatée entre 2004 et 2005 (+18 %). La vente de ce produit est en augmentation constante depuis 1996. Mais, depuis 2004 et davantage encore en 2006, ce n'est pas en Moselle que ce produit est le plus vendu au prorata de la population de 20 à 39 ans. Pour les départements lorrains, c'est en Meurthe-et-Moselle qu'il est proportionnellement le plus vendu (90,4 pour 100 personnes âgées de 20 à 39 ans, contre 54,4 en Moselle et 34,1 en France métropolitaine). Avant 2004, c'était toujours la Moselle qui était le département lorrain où la méthadone se vendait le plus lorsqu'on comparait les ventes en fonction du nombre d'habitants de 20 à 39 ans.

La vente de boîtes de Stéribox® reste stable depuis 2003 lorsqu'on la rapporte au nombre de personnes âgées de 20 à 39 ans. Elle reste toutefois très largement supérieure, le double, à ce qui est constaté pour l'ensemble de la France métropolitaine.

Recours au système médico-social de prise en charge

Depuis 2005, l'OFDT exploite les rapports d'activité des centres spécialisés de soins aux toxicomanes (CSST). Mais les données disponibles ne sont pas exhaustives pour toutes les régions. Certains rapports ne sont pas transmis et d'autres peuvent ne pas être exploitables. En 2005, le taux de réponse pour l'ensemble de la France était de plus de 90 %. En l'absence de données pour une structure, c'est la dernière file active qui est utilisée. Il est rare, en effet, de ne pas disposer de données pour un centre pendant plusieurs années.

En Lorraine, on dénombre 10 CSST (2 en Meurthe-et-Moselle, 1 en Meuse, 5 en Moselle et 2 dans les Vosges)¹

Pour l'année 2005, on dénombre 1 406 recours à un établissement spécialisé de soins pour toxicomanes en Moselle, soit un taux de 50 recours pour 10 000 habitants âgés de 20 à 39 ans. Ce taux est un des plus faibles de la région Lorraine.

**Nombre de recours au système médico-social
de prise en charge des toxicomanes et taux pour 10 000 habitants
de 20 à 39 ans**

	Nombre 2005	Taux 2005
Meurthe-et-Moselle	1 463	71,5
Meuse	674	140,6
Moselle	1 406	50,0
Vosges	558	58,9
Lorraine	4 101	65,2
France	90 790	53,8

Source : Rapports d'activité des CSST (Exploitation OFDT)

Précaution : des personnes peuvent être comptées plusieurs fois si elles fréquentent simultanément plus d'un CSST.

¹ Moselle : Centre d'accueil Baudelaire à Metz, Centre Baudelaire à Thionville, Service de soins pour toxicomanes à Jury-les-Metz. Ces trois établissements relèvent de l'intersecteur de pharmacodépendance de Metz. CSST Les Wads (CMSEA) à Metz et CSST (CMSEA) de Foville

Caractéristiques des usagers de drogue observés dans le milieu urbain

L'étude NEMO, citée précédemment, et menée sur le site de l'agglomération de Metz en 2005, permet de connaître les caractéristiques des usagers de drogue observés dans le milieu urbain. Rappelons que cette étude porte sur les usagers des produits suivants : héroïne et autres opiacés, Subutex®, sulfate de morphine et ses dérivés, cocaïne et crack, amphétamines, médicaments psychotropes en dehors d'un usage thérapeutique, hallucinogènes (LSD, Ectasies (MDMA) et autres dysléptiques) et solvants.

L'enquête menée sur l'agglomération par l'OFDT et l'ORSAS a permis de recueillir des informations sur 467 personnes après avoir écarté les doublons.

Les usagers de drogue ainsi recensés sont huit fois sur dix des hommes. Pour les deux sexes, la classe d'âge la plus représentée est celle des 30-39 ans. 61 % des usagers sont âgés de 25 à moins de 40 ans.

Six fois sur 10, les usagers habitent un logement durable. Ceux qui sont hébergés dans un centre d'hébergement ou chez des amis représentent près du quart des usagers enquêtés.

Caractéristiques sociales des usagers de drogue enquêtés par NEMO

	Effectif sans doublon	467
Sexe	Hommes	80,0%
	Femmes	20,0%
ÂGE	Moins de 20 ans	6,0%
	20-24 ans	19,9%
	25-29 ans	25,9%
	30-39 ans	35,3%
	40-49 ans	11,6%
	50-59 ans	1,3%
Mode d'hébergement	Logement durable ¹	63,2%
	<i>dont indépendant</i>	35,5%
	<i>dont famille / amis</i>	20,8%
	<i>dont institution</i>	6,9%
	Logement provisoire ²	24,1%
	<i>dont famille / amis</i>	8,6%
	<i>dont institution</i>	14,0%
	<i>dont autre provisoire</i>	1,5%
Affiliation à la Sécurité sociale	Milieu pénitentiaire	5,3%
	SDF - squats	7,4%
	Non affilié	3,0%
	Affilié Sécurité sociale	92,4%
	Non renseigné	4,6%

¹ Possibilité de passer au moins les 6 prochains mois dans le même logement

² Impossibilité de rester dans le même logement pendant au moins les 6 prochains mois

**Produits illicites consommés
au cours du mois précédant l'entretien**

	Effectif sans doublon	
		467
Héroïne	Au moins une fois	51,0%
	Plusieurs fois	43,9%
Autres opiacés	Au moins une fois	8,7%
	Plusieurs fois	8,9%
Cocaïne / Crack	Au moins une fois	32,3%
	Plusieurs fois	26,4%
Stimulants	Au moins une fois	10,1%
	Plusieurs fois	8,4%
Hallucinogènes	Au moins une fois	6,0%
	Plusieurs fois	5,6%

Au cours du mois précédent l'entretien, 69 % des usagers ont consommé au moins une des drogues illicites (opiacés, cocaïne, crack, stimulants, hallucinogènes). Les substances les plus souvent consommées sont l'héroïne et la cocaïne. 57 % d'entre eux consomment également un produit de substitution.

**Produits de substitution consommés
au cours du mois précédant l'entretien**

	Usage (au moins une fois dans le mois)	Répartition des usages		
		Thérapeutique	Mésusage	Les deux
Méthadone	29,8%	77,0%	16,5%	6,5%
Subutex®	42,7%	51,7%	24,1%	35,0%
Sulfates de morphine	4,3%	6,5%	24,1%	25,0%
Un de ces produits	70%	55%	16,0%	29%

Le tableau se lit de la manière suivante : 29,8 % des usagers de drogues enquêtés font usage de méthadone au moins une fois par mois. 77 % d'entre eux consomment ce produit à des finalités thérapeutiques.

Sept fois sur 10, les usagers déclarent avoir consommé au moins une fois dans le mois un produit de substitution :

- Près de 43 % ont pris du Subutex® dont près de 52 % à des fins thérapeutiques et 24,1% dans le cadre d'un mésusage.
- Près de 30 % ont pris de la méthadone, dont 77 % à des fins thérapeutiques
- Un peu moins de 5% ont pris des sulfates de morphine, dont 24,1% dans le cadre d'un mésusage.

Un quart des usagers consomme un des produits de substitution dans un cadre thérapeutique, sans mésusage, ni usage de drogue illicite.

Ces données donnent un cadrage d'ensemble sur les consommations et les modes d'usage parmi les consommateurs de drogues de l'agglomération messine.

Les usagers de produits illicites au sein des espaces observés

L'évolution de la scène festive

Le premier chapitre de la partie de ce rapport sur les pratiques d'injection dans l'espace festif alternatif présente en détail un état des lieux sur la scène festive messine. Il n'est donc pas nécessaire d'y revenir ici. On se contentera donc de rappeler les évolutions les plus marquantes qui caractérisent 2007.

Depuis quelques années, le milieu festif s'est progressivement transformé. Le glissement attendu ou pronostiqué des fêtes électro vers le secteur commercial, et plus particulièrement vers les clubs et discothèques, n'a pas connu d'importance réelle. Une ou deux discothèques seulement ont fait le choix de se spécialiser dans la musique électronique et encore pas tous les jours de la semaine. Face à une relative pénurie de l'offre commerciale de lieux électro, le milieu festif messin s'est réorganisé en se tournant soit vers la scène régionale (Nancy, Strasbourg) ou la scène frontalière (Allemagne, Belgique) où des technothèques peuvent accueillir de 4000 à 5000 personnes sur plusieurs scènes spécialisées.

La première évolution sur laquelle on peut insister porte sur le changement de comportement des forces de police à l'égard des free parties non autorisées qu'elles peuvent connaître. Depuis le début de l'année, la gendarmerie intervient le plus souvent après coup, une fois les soirées commencées. Elles ne désamorcent plus comme cela s'est produit par le passé, le démarrage des fêtes. Il est vrai aussi que ces free parties sont de moins en moins nombreuses, très cachées et concernent moins de monde que par le passé. Police et gendarmerie reçoivent de moins en moins d'appels sous forme de plainte à ce sujet.

Les organisateurs ont modifié leurs pratiques. On est revenu au système de location ou de prêt de salle et de grange en milieu rural. Ces soirées peuvent regrouper 200 à 500 personnes, guère plus. Des contrôles sont parfois effectués, mais ils diffèrent selon le moment de la fête. En début, ils procèdent de la dissuasion. En fin de fête, il y a recherche des consommations effectives et des produits restants. Mais en général, peu de saisies sont réalisées à cette occasion.

Le milieu free party a largement évolué et accueille aujourd'hui un public hétéroclite que l'on peut qualifier comme étant transversal. Il est en capacité de passer en une seule soirée d'un bar branché à une free party pour finir dans une discothèque généraliste ou un club électro. Ce public festif nomade, âgé de plus de 22 ans en général, participe à l'évolution des représentations sur les produits stupéfiants. Il contribue notamment à une vulgarisation de la connaissance sur les produits stupéfiants présents dans le milieu festif, y compris pour ceux qui ne consomment pas mais qui sont informés des consommations de leurs amis.

Metz est une ville agréable à vivre, avec de nombreux parcs et sorties culturelles et qui propose également de nombreuses soirées et concerts dans différents cafés et discothèques. Mais la fréquentation de ces lieux n'est pas toujours aisée pour certaines catégories de jeunes pour des raisons financières. Il s'agit de jeunes étudiants, de marginaux ou de personnes ayant de faibles ressources. Ce type de public trouve quand même à se divertir dans une ambiance festive en fréquentant un espace situé derrière la Maison des étudiants du campus universitaire situé pratiquement au centre ville. Il peut y

passer une soirée musicale (en l'occurrence techno, allant de la drum'n'bass au hardcore en passant par le break) tout en ramenant ses propres consommations diverses.

La police semble ne pas s'intéresser pour l'instant à ces rassemblements.

Ces soirées alternatives en extérieur sont organisées avec deux platines, une table de mixage et quelques enceintes. Installés dans l'herbe, une quarantaine de personnes se réunit régulièrement, souvent par petits groupes, les uns sur un parking situé à proximité, d'autres face aux enceintes et d'autres encore discutant assis à même le sol.

Ces soirées débutent vers 22h00 pour se terminer avec le départ des derniers vers 5h30 du matin. Ces rassemblements attirent une population hétérogène de la ville de Metz, beaucoup plus d'hommes que de femmes, avec un ratio qui tend vers le 8 pour 2. L'âge va de 18 à 30 ans environ et la moyenne se situe aux alentours des 23 ans.

Le style vestimentaire n'est pas aussi prononcé qu'en free party (couleur kaki, pantalon ou short large, parka de l'armée) car le bouche à oreille s'étend au milieu étudiant de la fac, au milieu urbain et aux curieux.

Ce lieu est également fréquenté par des populations marginales de Metz et des SDF qui se rendent derrière la faculté afin de passer une bonne soirée et ne pas subir les « mauvais regards » dont ils peuvent être victimes dans des lieux plus conventionnels de la ville où ils n'ont que très difficilement accès. Ils savent aussi que c'est un endroit « ouvert », dans tous les sens du terme, tant au niveau de l'accès (il n'y a aucune forme d'entrée payante) qu'aussi au niveau de l'ouverture d'esprit. Tout le monde est accepté tel qu'il est et non en fonction de sa situation sociale.

L'année 2007 aura aussi été marquée par l'organisation du teknival de Toul-Rosières en début mai à 49 km de Metz. C'est la seconde fois que la région lorraine accueille une telle manifestation. La première avait eu lieu en 2004 à Chambley (29 km de Metz). L'édition de 2007 a attiré moins de participants que celle de 2004. Aux moments les plus intenses, on a dénombré la présence de 40 000 personnes contre 90 000 trois années auparavant.

Les usagers des structures « Bas Seuil »

Le public accueilli par les deux CAARUD de Metz présente globalement les mêmes caractéristiques que les années passées. Il s'agit de personnes très désocialisées, en situation de grande précarité. Il est décrit avec un grand nombre de gens concernés par des troubles mentaux. Ce qui rend difficile le travail des équipes accueillantes de plus en plus confrontées à des situations de violence.

Une partie importante de ce public connaît des problèmes de santé mentale, jugés patents par l'équipe soignante. Pour autant, les services des centres hospitaliers spécialisés considèrent que ce public ne relève pas de la symptomatologie psychiatrique qui est l'objectif de leurs interventions.

Au centre ville, près de la gare, les rassemblements de jeunes en situation d'errance ont repris après une période d'absence en raison d'une présence policière renforcée. Ils ont assez souvent des conduites addictives et certains d'entre eux fréquentent occasionnellement les structures Bas seuil. Ils connaissent généralement ce qui se vend en stupéfiants sur Metz. Tous ces produits, même s'ils sont accessibles, sont très peu abordables pour eux pour des raisons financières, mais le seul fait de connaître cette proximité des produits suscite souvent des envies et peut cristalliser des conflits dès lors que l'un d'entre eux a pu s'en procurer.

Ces groupes de consommateurs quotidiens représentent 15 à 20 personnes pour les plus visibles. Mais ce nombre est largement sous-estimé, car certains squattent des wagons stationnés à quelques mètres de la gare centrale et il est relativement difficile de les dénombrer de manière empirique. Certains ont un passé institutionnel très lourd, des problèmes de justice et des prises de produits précoces.

Un certain nombre de ces jeunes, âgés de 21 à 25 ans, sont déjà dans des consommations très fortes d'alcool et se mettent en échec pour accéder aux structures d'hébergement social, alors qu'ils n'ont pas d'autre moyen pour se loger. Quelques uns ont déjà fait des cures de sevrage à l'alcool.

Les produits

Les usages d'opiacés

Usage d'héroïne

Le retour de l'héroïne sur la scène locale des drogues est évoqué depuis 2004. Pour 2007, le constat est toujours d'actualité, même s'il est moins évoqué que les deux années précédentes, comme s'il y avait une banalisation de la recrudescence de la consommation de ce produit. Le discours des acteurs de la prévention, des soins et de la répression insiste peut être moins aujourd'hui sur cette nouvelle vague d'usage de l'héroïne car d'autres produits, comme le LSD, affichent également une réapparition sur le marché local, notamment en 2007, alors que leur disponibilité s'était fortement affaiblie dans les années passées.

La montée en puissance de la consommation d'héroïne est confirmée par les forces de l'ordre qui en témoignent par leurs pratiques et par la hausse du nombre des interpellations pour usage d'héroïne. Elle est aussi affirmée par les professionnels des centres de soins qui, pour autant, n'en voient pas encore nettement l'effet sur leur file active. Mais ils s'attendent à ce que la demande de soins en lien avec l'usage de ce produit soit en augmentation sensible dans les deux prochaines années.

L'héroïne la plus facilement disponible sur le site de Metz reste la brune, comme pour les années précédentes. La blanche, bien que recherchée, est rarement disponible.

L'un ou l'autre des usagers parle de la présence « d'une héroïne grise » après « plus de dix ans d'absence ». Elle est décrite comme étant de « meilleure qualité que la brune, car nettement plus concentrée. Au-delà de la représentation et de la perception subjective de la couleur que peuvent en avoir des usagers, grise ou brune, cette forme d'héroïne correspond certainement à ce qu'on a l'habitude de nommer « brown sugar » et dont la couleur peut varier du gris au brun. Mais derrière cette image ou cette perception de gris, se profile également une autre représentation qui a cours en ce moment sur la fabrication même de l'héroïne. Celle-ci est aujourd'hui perçue et décrite par des consommateurs comme « de plus en plus artisanale, dans des petits laboratoires tenus par des fermiers afghans ». On retrouve là une forme d'opposition dans les représentations entre la production artisanale, supposée plus « pure » ou plus proche du naturel, et une préparation plus « industrielle », donc plus chimique, réalisée dans des laboratoires professionnels en Turquie ou en Iran.

L'analyse des échantillons de poudre achetés localement auprès de revendeurs (autrement dit telle qu'elle est vendue dans la rue), et ce dans le cadre du dispositif Sintes¹, montre une concentration en héroïne qui varie de 1,6 % à 35 %. C'est dire que la teneur en héroïne pure dans le produit acheté dans la rue reste très fluctuante. C'est ce qui explique également la variabilité des prix pratiqués.

La fourchette des prix de l'héroïne brune pour 2007 va de 30 à 80 euros le gramme. Le prix le plus courant est de l'ordre de 50 à 60 euros le g. Ce qui est un peu plus cher

¹ Système national d'identification des toxiques et substances. C'est un des outils d'information du dispositif TREND de l'OFDT.

qu'en 2006 (de 25 à 60 euros le g. avec un prix courant de 40 à 50 euros le g.). Une explication de cette hausse des prix est avancée par les usagers les plus habitués à ce produit. Pour eux, si la valeur d'achat est en hausse, c'est en raison d'une pratique et d'une volonté des dealers qui chercheraient ainsi à réduire la différence de prix entre l'héroïne et la cocaïne dont la disponibilité sur Metz continue à s'amplifier. L'objectif recherché serait d'orienter davantage encore le marché local des drogues sur la vente de cocaïne.

On peut mettre en relation les prix pratiqués et la concentration en héroïne pure pour les 17 échantillons achetés en 2007 dans le cadre du dispositif Sintès. A partir de cet effectif relativement faible, on ne peut pas dire qu'il y a toujours une corrélation entre les deux. Une poudre achetée à 40 euros le g avait une concentration de 10 à 15 %. Une autre, analysée à 18 %, a été achetée à 60 euros le g. Un prix similaire (60 euros) a été pratiqué pour une poudre présentant une concentration de 35 % et vendue sous l'appellation de « Points noirs ».

La variation des prix ne s'explique pas seulement par la concentration du produit en héroïne pure. On peut aussi évoquer d'autres raisons : filière et modalités de vente, connaissance du réseau de vente par l'utilisateur, multiplication ou non des intermédiaires, début ou fin du stock du revendeur, etc.

L'analyse des prix pratiqués par les revendeurs dans la rue n'a qu'une portée limitée pour le site de Metz, car l'approvisionnement en héroïne se fait aussi dans les pays transfrontaliers bordant le département de la Moselle. Et là les prix sont souvent moins élevés. Les témoignages recueillis donnent à penser que l'héroïne est accessible aux Pays-Bas entre 8 et 15 euros le g pour la moins chère et une étendue qui pourrait aller jusqu'à 60 euros le g. La concentration serait proportionnelle à cette variation des prix avec 1,7 % pour le plus bas et 58 % pour le plus élevé. A Sarrebruck, autre lieu d'approvisionnement fréquent pour les usagers de l'Est de la Moselle, le prix se situerait autour de 50 euros le g.

La faible concentration en héroïne de certains achats est largement soulignée par les usagers habitués au produit. Ils peuvent d'ailleurs avoir tendance à généraliser les quelques expériences, « malheureuses » à leurs yeux, qu'ils ont connues. C'est en ce sens qu'il faut entendre le discours catégorique que certains d'entre eux tiennent : « *Un trait d'héroïne en 1993 durait de 6 à 8 heures sans problème. Aujourd'hui, on est obligé à prendre deux ou trois traits en une seule fois pour être bien* ». Ou encore : « *La dépendance est devenue juste psychologique, car ils nous vendent de la m... aujourd'hui* ».

Cette perception de la « qualité » du produit, c'est-à-dire de sa concentration en héroïne, influence largement les représentations que les usagers peuvent en avoir. Certains d'entre eux, les plus âgés, déclarent leur déception face au produit acheté et reconnaissent implicitement une certaine dépendance à la pratique d'injection : « *On n'éprouve plus le même plaisir qu'autrefois. On aimerait donc bien arrêter, mais on n'arrive quand même pas à s'en passer* ». Pour d'autres, la déception prend une autre forme en constatant qu'ils deviennent plus facilement accros, car selon eux les produits de coupe créeraient de plus fortes dépendances : « *Aujourd'hui, en deux jours de consommation, le manque arrive, alors qu'autrefois c'était au bout d'une semaine* ».

Pour les non-usagers d'héroïne, l'image de ce produit est toujours aussi négative qu'au cours des années précédentes. Les rumeurs et les échos colportés sur la « mauvaise qualité » des produits en vente dans la rue renforcent aujourd'hui cette représentation négative qui est, en outre, consolidée par les effets des articles de presse relatant une augmentation des décès immédiats après une consommation de produits stupéfiants, notamment de l'héroïne.

Le mode d'administration varie en fonction des publics, de ses motivations et du lieu de consommation. En milieu festif, c'est surtout le sniff qui caractérise la prise d'héroïne. Et les consommateurs de ce type sont décrits par les professionnels du soin qui ont à en connaître certains comme des « usagers maîtrisant leur consommation festive ». La

pratique de la fumette serait en diminution en raison notamment de l'incertitude des usagers potentiels sur la concentration en héroïne du produit acheté. Mais lorsqu'il y a une certitude sur la concentration du produit, la fumette est présentée comme ayant des effets aussi rapides, mais durant moins longtemps, qu'une injection, avec un risque minoré de surdose.

Pour ceux des usagers qui pratiquent à la fois le sniff, la fumette ou l'injection, les effets comparés de ces modes d'administration ne sont pas les mêmes. L'injection présenterait une plus grande rapidité des effets comparée au sniff dont la montée est décrite comme plus douce. L'usage par inhalation nécessiterait toutefois une quantité plus importante de produit pour obtenir les effets recherchés et présenterait un risque de perforation des cloisons nasales. Selon des témoignages recueillis auprès d'usagers, le sniff d'un trait d'héroïne de 10 cm nécessite de 0,2 à 0,25 g de produit. Alors qu'avec un gramme d'héroïne on pourrait pratiquer de 2 à 4 injections intraveineuses. Pour certains, ce gramme peut même permettre jusqu'à dix injections, si « le produit utilisé est vraiment de bonne qualité ».

En revanche, elle est davantage pratiquée par des toxicomanes habitués du produit. Elle serait même en augmentation, si on se fie aux statistiques de distribution de Steribox par un des CAARUD de Metz (Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues). D'après les statistiques de ce centre, 2 800 Steribox ont été distribués en 2007 contre 1 800 en 2006, soit une augmentation de 56 % en un an. Encore que ce genre de données est difficile à interpréter. Car l'évolution constatée peut effectivement correspondre à une recrudescence de l'injection, comme elle peut être le fait de trois ou quatre nouveaux injecteurs fréquentant le centre depuis 2007 et consommant chaque jour, ou presque, un Steribox.

L'évolution des caractéristiques des usagers réguliers et non festifs d'héroïne n'est pas toujours facile à cerner à partir des données produites par les CAARUD ou les centres de soins, car ces statistiques traduisent non seulement la demande mais également l'activité des centres concernés. Ainsi, par exemple, le CAARUD de la délégation mosellane de l'association AIDES a déménagé en 2007. Ce changement de localisation a modifié le public accueilli. Au premier semestre 2007, le public consommateur d'héroïne accueilli était composé en grande majorité de personnes SDF âgées de 25 à 35 ans, sans emploi et présentant de nombreux problèmes avec la justice. Le déménagement du centre a renouvelé partiellement le public accueilli pour ce qui concerne les usagers d'héroïne. A côté des personnes SDF, le CAARUD reçoit également maintenant des personnes insérées socialement, disposant d'un logement et occupant un emploi. Leur âge varie de 23 à 30 ans.

La consommation d'autres produits stupéfiants associés à l'héroïne est courante. Différentes associations sont observées : avec du cannabis pour prolonger l'effet de l'héroïne, après une consommation de champignons hallucinogènes, de LSD, d'ecstasies ou de cocaïne pour faciliter ou calmer la descente.

Les polyconsommations de produits sont particulièrement fréquentes chez les usagers des structures de première ligne ou des centres de soins. Dans ce cas, les associations les plus fréquentes sont celles impliquant l'héroïne, la cocaïne, la buprénorphine ou le cannabis. Elles se font au gré des disponibilités et des opportunités, pour pallier le manque d'héroïne par exemple, ou encore pour en améliorer les effets.

La consommation de speedball ou de mélange d'héroïne et de cocaïne est plus souvent évoquée en 2007 qu'au cours des années précédentes, sans pour autant que cela soit une pratique courante et fréquente. Le panachage des produits peut prendre des proportions différentes selon les usagers qui évoquent ce type de prise, mais généralement il s'agit d'un mélange à 50 % de l'un et 50 % de l'autre. L'effet recherché dans cette association de produits serait de ressentir d'abord une montée stimulante de la cocaïne, décrite comme « puissante ». Ses effets durant moins longtemps que ceux de l'héroïne, l'usage concomitant de la seconde substance a pour but de réguler la descente de la première. C'est peut-être la raison pour laquelle certains adeptes de speedball

affirment que la prise d'héroïne associée à de la cocaïne aurait « un effet plus antistress et antidélicieux » que lorsqu'elle est prise seule.

Le petit trafic d'héroïne dans la rue, et dans certains quartiers de Metz, ne présente pas d'évolution importante par rapport aux années précédentes. Deux modifications peuvent toutefois être signalées. D'abord, les contrôles plus fréquents des forces de police dans les quartiers réputés pour le trafic de drogues. Et, pour s'adapter à cette présence policière plus intense, des changements dans les pratiques des dealers. La gestion tendue des stocks s'est davantage généralisée, ce qui réduit les risques en cas de descente inopinée de la police. Les téléphones portables ont été remplacés par la nouvelle génération de talkie-walkie semi-professionnels de petite dimension ayant une distance de couverture de 4 à 5 km à vue et une autonomie de fonctionnement pouvant aller jusqu'à 12 ou 18 heures. Et un prix abordable (75 euros la paire), moins cher à l'usage qu'un abonnement auprès d'un opérateur de téléphonie mobile. Ce changement d'outil de communication entre le dealer et ses correspondants présente surtout l'avantage de l'anonymat en cas de contrôle des appels par la police ou les autorités judiciaires.

Hormis ces modifications, les observateurs avertis du petit trafic sur les quartiers réputés à cet effet décrivent toujours les mêmes scènes de vente dans les cages d'escalier avec une file d'attente pouvant être plutôt fournie. Le dealer en compagnie d'un ou deux complices pèse le produit et encaisse. La vente se pratique au gramme ou au montant prédéfini en euros, à l'aide d'une balance. Autour du bâtiment où se pratique ce trafic, des guetteurs tiennent un rôle de vigie pour prévenir en cas de survenue inopinée de la police. Ces acteurs de la chaîne du trafic ne sont pas équipés de talkie-walkie pour ne pas éveiller les soupçons.

Une rue de l'un de ces quartiers de l'agglomération messine est réputée pour ce genre de trafic. Les dealers la nomment la rue des Klats. Cette dénomination est reprise par les acheteurs et les observateurs. Elle vient d'une expression, couramment utilisée dans le parler messin et provenant du patois, pour signifier la calvitie ou un chauve. Ce terme est peut-être utilisé pour caractériser les clients à partir de leur aspect capillaire réel ou de manière symbolique pour désigner ceux qui n'ont pas la force de résister à la tentation de la drogue (une abondante chevelure étant le symbole mythique de la force).

La revente en centre-ville ne se fait pratiquement pas dans la rue et davantage en appartement au sein de réseaux de connaissances.

Usage de buprénorphine haut dosage (Subutex®)

Au cours de ces dernières années, la Moselle était le département où l'on enregistrait le plus de ventes de boîtes¹ de Subutex® pour 100 habitants âgés de 20 à 39 ans. D'après les dernières statistiques disponibles, en l'occurrence pour l'année 2006, cette position a été cédée à un département voisin, le Bas-Rhin. Dans les faits, cela ne change guère la donne du problème, car ces deux départements sont systématiquement en tête du classement annuel.

Il est plus intéressant de souligner que la Moselle enregistre une baisse de 1,4 % de la vente de Subutex® rapportée à la population de 20 à 39 ans, entre 2005 et 2006. Sur la même période, cet indicateur est en progression de 2,1 % pour l'ensemble de la France et de 8,7 % pour le Bas-Rhin.

L'utilisation de cet indicateur, aujourd'hui fortement médiatisé et diabolisé en raison du mésusage de BHD qu'il laisse suggérer, est aujourd'hui critiquée par des médecins des centres de soins pour toxicomanes. Pour eux, la lecture et l'interprétation de ces données devraient se faire au regard de l'ensemble des indicateurs disponibles pour rendre compte de la complexité de la toxicomanie. S'il est vrai que le département de la Moselle présente une sorte de record dans la vente de Subutex® par tête d'habitant, il ne faut

¹ En équivalent de boîtes de 7 comprimés dosés à 6mg. Source : Siamois, Invs 2006.

pas oublier que ce département est aussi l'un de ceux où la séropositivité VIH chez les toxicomanes en centre spécialisé ou en établissement sanitaire est une des plus faibles de France. Or ces résultats là, associés à ceux de la vente de Subutex®, peuvent aussi donner à penser que la politique de substitution en Moselle a eu des effets positifs.

En 2007, et en s'appuyant sur les témoignages des acteurs de la prévention ou des soins apportés aux usagers de drogue, la buprénorphine haut dosage est toujours aussi disponible sur le site de Metz, hors prescription médicale. En 2004 – 2005, on avait émis l'hypothèse que l'entrée en vigueur du dispositif du médecin traitant par l'assurance maladie pouvait enrayer partiellement le trafic et le mésusage de Subutex®. La relative baisse de la vente de boîtes de ce médicament, entre 2005 et 2006, semble davantage liée aux contrôles exercés par les médecins conseils de l'assurance maladie sur les prescriptions de 32 mg par jour.

Les médecins participant au système de soins pour usagers de drogues estiment que la mise en place du médecin traitant et du protocole PIRE¹ entrée en vigueur fin 2005 n'ont guère eu d'incidence sur le mésusage de buprénorphine. Ils expliquent cela par le fait que les usagers, éventuels revendeurs du produit, se conforment à ces nouvelles dispositions. Certes le recours à un médecin traitant a pu réduire très fortement le nomadisme médical qui facilitait la multiplication des prescriptions remboursées. Mais ils se feraient prescrire des dosages supérieurs à leurs besoins (16 mg au lieu de 8 mg), ce qui laisserait un surplus disponible à d'autres fins que médicales. D'autres usagers – revendeurs acceptent de payer la consultation au prix fort et de ne pas être remboursés à 100 % du montant de la prescription car le bénéfice escompté est supérieur au prix payé, surtout en cas de revente dans un pays transfrontalier. Cela d'autant plus que le régime général d'assurance maladie en Moselle, comme en Alsace, assure un remboursement à 90 % des dépenses, contre 75 % dans les autres départements.

Le prix au marché noir d'un comprimé de 8 mg Subutex® se situe entre 3 et 5 euros. Une boîte de sept comprimés de 8 mg se vend entre 10 et 30 euros, avec un prix courant se situant autour de 15 euros. Ces prix n'ont guère varié par rapport à l'année passée.

Il faut toutefois signaler que la valeur de la transaction de Subutex® varie d'une ville à l'autre en Moselle, en fonction de leur proximité avec les frontières allemande ou luxembourgeoise. Plus on est proche de l'un de ces deux pays et plus le prix augmente. Cela s'explique par le fait que ce médicament y est nettement moins accessible qu'en France. La prescription médicale de Subutex® est de mise en Allemagne et au Luxembourg pour le traitement de la dépendance aux opiacés, mais seuls les médecins agréés peuvent le faire, alors qu'en France tout médecin est libre de le prescrire.

En 2007, le prix d'une boîte de 7 comprimés de 8 mg se vendait à 70 euros au marché noir devant la gare de Luxembourg. A Sarrebruck, elle était vendue autour de 40 euros. En comparant ces prix avec ceux pratiqués en France, on voit de suite les gains que les revendeurs peuvent escompter. Mais, en règle générale, surtout sur l'agglomération messine, on ne peut pas vraiment parler de trafic de Subutex®. Il s'agit davantage d'une monnaie d'échange pour acquérir d'autres produits ou une solution de dépannage entre amis.

Les modes d'administration du Subutex® hors prescription sont divers. L'année passée, les observateurs issus des associations d'auto-support de toxicomanes estimaient que la buprénorphine était injectée pour 50 % des usagers, prise par voie normale (sublinguale) dans 25 % des cas, sniffée en plusieurs prises après avoir concassé un comprimé dans 20 % des cas ou fumée dans une cigarette (5 %). Ces tendances restent valables pour

¹ Depuis la fin 2005, les demandes de prise en charge à 100 % au titre d'une affection de longue durée doivent être faites selon une nouvelle procédure qui établit un protocole de soins. La prise en charge de la dépendance aux opiacés par un traitement de substitution (Subutex® ou méthadone) au titre d'une ALD entre dans le cadre de ce Protocole Inter-Régimes d'Examen Spécial (PIRES).

2007, avec peut-être une augmentation de la pratique d'injection. Le CAARUD « Les Wads » dénombre 58 % d'injecteurs parmi les consommateurs de ce produit. Au centre de soins du même organisme, un tiers des consommateurs de Subutex® se l'injectent.

Pour les usages détournés, notamment en injection, les effets recherchés sont les mêmes que ceux de l'héroïne, (maximalisation de la montée du produit mais raccourcissement de ses effets) avec aussi la satisfaction d'une dépendance aux gestes ritualisés de l'injection. Pour les non-usagers habituels d'opiacés, la prise de Subutex® est décrite comme produisant un effet de défonce.

Les effets sanitaires décrits ou constatés chez les usagers de Subutex® varient en fonction du mode de consommation de ce produit. Les risques de l'injection sont bien connus et décrits par les centres de soins. Le produit est en effet fabriqué pour ne pas être injecté et son excipient comporte des composés non solubles. L'injection fréquente de Subutex® entraîne chez les consommateurs des insuffisances veineuses constatées par les professionnels des centres d'accueil ou de soins.

Dans le cas de mésusage, le mode de consommation du Subutex® est souvent en lien direct avec le mode initial de prise de l'héroïne. Ceux qui se l'injectaient risquent de rééditer ce type de pratique avec le BHD, car la pratique de l'injection peut être, en elle-même, addictive. Par contre, pour les primo-consommateurs d'opiacés, l'usage de BHD se fait le plus souvent en sniff avec des possibilités de dépendance et, à terme, des problèmes de santé de la cloison nasale.

Les associations de buprénorphine haut dosage avec d'autres produits psychoactifs sont fréquentes. Les usagers citent volontiers le mélange Subutex® et alcool pour se procurer une « défonce plus intense et plus longue ». Ou encore de BHD et de cocaïne, pour obtenir les effets du speedball. Des utilisations concomitantes de Subutex® et de benzodiazépine sont également signalées pour ressentir des effets plus proches de ceux ressentis avec l'usage d'héroïne.

Le Subutex® est cité par les observateurs du milieu festif comme produit de régulation de la descente de cocaïne et d'ecstasy ; globalement, ce serait un moyen de descente pour une fin de week-end passé en fête.

Généralement perçue comme la « drogue du pauvre », le Subutex® est considéré par les usagers habituels de drogues comme un pis-aller, un produit de dépannage, une solution pour gérer le manque d'héroïne. Bien qu'utilisé pour ces raisons, le BHD est perçu, par certains de ses usagers, comme un produit chimique provoquant des effets indésirables (maux de tête, comportements agressifs) et susceptible d'entraîner une dépendance avec un sevrage « long et douloureux ». Les non-usagers connaissent bien le produit, sa finalité médicale et son mésusage. Mais ils en ont une image plutôt négative, notamment en raison de la dépendance qu'il peut procurer alors qu'il est censé soigner une dépendance aux opiacés.

Méthadone, sulfates de morphine, Néocodion®

La méthadone

La méthadone est peu disponible sur le marché local, hors prescription. Elle n'est pas l'objet d'un trafic similaire à celui du Subutex®. Et, dans les rares cas où elle est consommée en dehors de tout protocole de substitution, c'est davantage pour compenser un moment de non-disponibilité immédiate d'héroïne que pour jouir d'une défonce occasionnelle. L'absence de moyens financiers pour se procurer de l'héroïne peut aussi être une motivation du recours à la méthadone.

Les rares cas où un trafic de méthadone est observé, la circulation du produit se fait sur le mode du dépannage ou du troc. L'ordre de grandeur ou de valeur de ce troc peut être résumé comme suit, d'après les témoignages des usagers : 5 flacons de 60 mg de méthadone contre ½ g de cocaïne.

Le prix de la méthadone au marché noir se situe entre 5 -10 et 20 - 35 euros le flacon de 60 mg, avec un prix courant de 15 euros. Une gélule ou un comprimé du même produit, en provenance de Belgique, se vend à 7,50 euros.

Les usagers de méthadone, hors protocole de substitution, sont généralement âgés de 30 ans en moyenne, avec une grande majorité d'hommes (80 %). Ils connaissent un long parcours dans la toxicomanie et sont le plus souvent bien insérés socialement et professionnellement.

On n'observe pas de trafic de rue pour la méthadone. C'est un produit qui le plus souvent s'échange contre des drogues illicites ou pour un dépannage occasionnel. La vente au marché noir est très limitée. La restitution d'un témoignage d'utilisateur peut illustrer la pratique de l'échange. Pour obtenir le traitement jugé nécessaire et auto-administré de méthadone, il achète 5 g d'héroïne pour la somme totale de 80 euros et en échange 1 g contre 140 mg de méthadone.

Ces pratiques d'échange, voire occasionnellement de revente, peuvent susciter des trafics de flacons d'urine chez ceux qui se font prescrire de la méthadone sans pour autant la consommer. Cela concerne également ceux qui consomment occasionnellement de l'héroïne ou de la cocaïne. La législation française impose, en effet, des analyses régulières d'urine pour les usagers sous substitution avec ce produit. Il est donc d'usage dans la pratique actuelle de la substitution d'apporter la preuve de l'utilisation de produits de substitution lors du traitement substitutif des personnes dépendantes des opiacés. C'est pourquoi la thérapie ou la prise d'autres produits par le sujet à examiner sont contrôlées à l'aide de méthodes de dépistage urinaire.

Des usagers sans consommation annexe et respectant la prise du produit déposent un flacon de leur urine dans un endroit caché. La localisation de la cachette est diffusée à ceux qui acceptent de payer 20 euros pour leur permettre de substituer les urines et ainsi avoir des analyses conformes à ce qui est attendu. Un tel trafic a été repéré, en 2007, par un centre de distribution de méthadone à Metz.

La consommation de méthadone, détournée de son usage médical, peut être associée à celle d'alcool ou de benzodiazépines en vue de potentialiser les effets de la première. Des usagers de méthadone dans le cadre d'un programme de substitution s'autorisent quelquefois une transgression du protocole en prenant, le week-end par exemple, de l'héroïne ou de la cocaïne.

L'image de ce produit reste plutôt positive chez les usagers. La majorité d'entre eux souligne les bienfaits qu'ils en retirent par rapport à leur dépendance et à leur insertion sociale comparativement à la situation qui prévalait avant le traitement. Elle semble tout aussi positive chez ceux qui n'en consomment jamais, en raison de sa notoriété dans la prise en charge de la dépendance aux opiacés (« *C'est un produit qui permet de sortir de la toxicomanie* »).

Le Néocodion®

L'usage détourné de Néocodion® est rare aujourd'hui. Le développement des produits de substitution a quasiment rendu inopportun le recours à ce médicament. Sa consommation par des toxicomanes n'est pas pour autant inexistante, notamment pour ceux qui ne veulent pas ou n'osent pas avoir recours aux services médicaux ou médico-sociaux pour une prescription de produits de substitution.

Les sulfates de morphine (Skénan®, Moscontin®)

L'usage de sulfates de morphine, peu signalé les années précédentes, avait à nouveau été évoqué de manière sporadique en 2006. Cette évolution ne se confirme pas en 2007. La substitution au Skénan® étant très rare, les possibilités de le revendre sur un marché parallèle le sont également. Et les quelques usagers qui se le voient prescrire gardent ce médicament pour leur usage personnel.

Les quelques usagers messins de Skénan® délivré comme traitement de substitution à l'héroïne sont des personnes présentant une insertion sociale et professionnelle réputée

de qualité. Sous substitution depuis longtemps, ils se montrent très respectueux du protocole de soins. C'est à leur demande que le médecin a prescrit ce médicament car les effets de son usage semblent plus proches de ceux de l'héroïne, selon leurs propos. C'est d'ailleurs cette caractéristique qui en fait un produit plus valorisé que le Subutex® ou la méthadone. Les non-usagers ne connaissent pratiquement pas le Skénan®, il leur est donc difficile de se forger une opinion sur son usage.

L'usage de produits stimulants

La cocaïne, le crack et le free base

Cela fait déjà plusieurs années que la cocaïne est décrite comme le produit phare des soirées festives. Très demandée, elle est quasi omniprésente dans les raves payantes, les free parties, le teknival bien sûr, les soirées privées en appartement. Il n'y a que dans les clubs et les discothèques où elle semble aujourd'hui moins disponible ou encore dans des free parties de moindre envergure qui ne présentent pas un marché potentiel intéressant pour les dealers.

Produit le plus recherché et le plus désiré, la cocaïne est aussi la drogue qui continue à susciter le plus d'interrogations, voire de déceptions chez les usagers, par rapport à la qualité attendue, c'est-à-dire sa concentration en produit stimulant. La collecte pour analyse d'échantillons de cocaïne menée sur Metz dans le cadre du dispositif TREND-SINTES a montré que, parmi les 60 spécimens de poudre recueillis et vendus comme étant de la cocaïne, quatre ne contenaient aucune trace de ce produit. Pour les autres, la concentration variait de 7 à 81 %.

Les prix du gramme de cocaïne varient dans une fourchette qui va de 40 à 120 euros, avec une moyenne de 79 euros. Lorsqu'elle est vendue sous l'appellation « d'écaillés de poisson », elle est réputée être d'une qualité supérieure. Elle se vend alors de 80 à 120 euros avec un prix courant de 100 euros. Au Grand Duché de Luxembourg, le prix de la cocaïne serait autour de 40 euros le gramme.

Ces prix sont pratiquement les mêmes que ceux constatés en 2006.

La cocaïne est vendue sous sa forme la plus classique, c'est-à-dire en poudre, mais elle le serait également sous l'aspect d'un caillou qu'il ne faut pas confondre avec le freebase ou le crack. Le caillou dont parlent des usagers ne correspondrait pas, selon eux, à ce mélange de bicarbonate de soude ou d'ammoniaque et de chlorhydrate de cocaïne qui produit le crack. D'après les témoignages recueillis sur le site de Metz, ce caillou de cocaïne serait obtenu en mettant la poudre dans un moule placé à très basse température au réfrigérateur ou au congélateur. Cette technique permettrait d'obtenir des bâtonnets qui « ne fondent que dans la main ». La conservation de ce produit congloméré en caillou serait déconseillée à l'air libre en raison de l'évaporation de l'acétone utilisée pour la fabrication de la cocaïne à partir des feuilles de cocaier. C'est pourquoi le conditionnement de ces « cailloux » utilise des poches en plastique. On pourrait également le conserver « en le mélangeant avec du riz dans un pot fermé hermétiquement ». L'achat de cocaïne en caillou de ce type serait une garantie de « qualité », car les produits de coupe se conglomèrent plus difficilement.

Les modes de consommation de la cocaïne restent semblables d'une année sur l'autre. La plus observée ou la plus décrite par les usagers est le sniff. L'injection se pratique également. Les observations des professionnels des centres de soins indiquent que la proportion serait de 70 à 80 % pour le sniff et de 20 à 30 % pour l'injection chez le public qu'ils prennent en charge.

D'après les consommateurs de ce produit, le sniff produit une montée et une descente plus douces que l'injection. Ses effets sont décrits comme étant plus longs, alors que ceux de l'injection sont plus courts, mais nettement plus intenses. Enfin, toujours sur le registre de la comparaison de ces deux modes d'administration, la consommation sous forme de sniff est moins compulsive que celle sous forme d'injection. Le sniff présente aussi l'avantage d'être plus discret, plus rapide et passe-partout. Un rail ou une ligne de

10 cm de cocaïne pour le sniff représente de 0,1 à 0,2 de poudre. Et un gramme de cocaïne permettrait de 6 à 10, voire 15 injections, selon la concentration du produit. Ces données ne sont présentées qu'à titre indicatif, car la quantité de cocaïne consommée dans une ligne ou une injection varie selon les goûts et la tolérance de chaque usager.

Les usagers de cocaïne par prise nasale cherchent à jouir des effets positifs, stimulants de l'alcaloïde : état de bien-être physique et psychique, euphorie, performance intellectuelle et physique, confiance en soi, disparition de la fatigue, du sommeil, sensation de maîtriser les situations. Avec l'injection, les effets décrits restent de même nature, plus intenses et plus rapides, avec toutefois un sentiment de perte de contrôle de soi. C'est pourquoi elle est souvent présentée comme une méthode de consommation plus économique puisqu'elle permet d'obtenir un effet d'une grande intensité sans perte de produit.

Sur la soixantaine d'échantillons recueillis sur le site de Metz dans le cadre du dispositif SINTES, en 2006, près de 9 fois sur 10 les analyses ont décelé une présence de phénacétine, un composé utilisé habituellement comme analgésique avant qu'il ne soit progressivement, puis totalement, retiré du marché entre 1983 et 1994¹.

Face à la crainte d'acheter de la cocaïne mélangée à d'autres produits, les usagers avertis testent le produit avant de l'acheter. Ce test consiste à déposer une petite quantité sur le bout de la langue et à en observer les effets. D'après le témoignage d'un pratiquant de cette forme de test, s'il ressent une anesthésie totale de la langue et des lèvres, ce serait le signe de la présence de Novocaïne®. Le ressenti d'une anesthésie rapide et locale de la langue serait une alerte de présence de lidocaïne. Par contre, s'il ressent une anesthésie locale et progressive, il en déduit que la cocaïne est de bonne qualité. D'autres pratiques de test, plus ou moins empiriques, sont utilisées : une odeur forte de la poudre serait un signe de bonne qualité. Si elle présente un reflet argenté, ce serait également une annonce encourageante pour l'achat.

L'alcool est un produit habituellement associé à l'usage de cocaïne. L'effet déprimeur de l'alcool est alors utilisé pour calmer le consommateur de cocaïne trop « stimulé ». A l'inverse, la prise de la substance peut aussi compenser ou pallier les effets d'une soirée trop alcoolisée pour reprendre quelque peu ses esprits dans un moment d'ivresse.

Les observateurs en milieu festif identifient également le cannabis ou des benzodiazépines comme substances associées à la cocaïne pour faciliter la gestion de la descente.

On a déjà évoqué précédemment l'usage conjoint de cocaïne et d'héroïne par voie intraveineuse (speedball), l'effet de la seconde atténuant la descente qui suit la poussée stimulante de la première. Quand les consommateurs de speedball sont dans une toxicomanie débutante par de la cocaïne, le risque de se placer dans une dépendance à l'héroïne n'est pas négligeable. Ce qui peut conduire à des prescriptions paradoxales de Subutex® pour une consommation orientée vers la cocaïne. Dans ce cas de figure, l'usager recherche les effets du stimulant qu'est la cocaïne et en consomme régulièrement. Mais comme ces prises sont associées à de l'héroïne, le manque aux opiacés peut se faire ressentir au bout d'un certain temps et induire un recours au Subutex®.

Les méfaits signalés sur la santé de la consommation de cocaïne varient selon le mode d'administration. L'usager qui sniffe régulièrement de la poudre risque de se retrouver aux prises avec une congestion nasale chronique, voire une atrophie de la cloison nasale. Les professionnels du soin signalent également, et quel que soit le mode d'administration du produit, les problèmes cardiovasculaires qu'ils ont pu constater chez des usagers

¹ Voir la note d'information SINTES du 21 décembre 2007 élaborée par l'OFDT. Pour l'ensemble des 374 échantillons de cocaïne recueillis autour de neuf agglomérations françaises par le dispositif SINTES de l'OFDT, 51 % contenaient de la phénacétine.

réguliers : palpitations, tachycardie, précordialgie (douleurs survenant dans la région située devant le cœur), infarctus du myocarde.

Les professionnels des soins apportés aux consommateurs de drogues signalent également l'impact psychologique négatif que peut avoir la consommation de cocaïne pour ses usagers réguliers. Ils mentionnent alors une panoplie de difficultés d'ordre psychologique : anxiété, déprime, pertes de mémoire, paranoïa, irritabilité.

L'étendue de la dispersion du prix du gramme de cocaïne autour d'une valeur plus courante de 70 euros laisse présager d'une grande diversité des profils des consommateurs de ce type de produit. L'acheter régulièrement à 120 euros ou à 40 euros le gramme suppose des moyens financiers plus importants dans un cas que dans l'autre. C'est pourquoi la palette des profils socio-économiques des consommateurs est large. Les uns proviennent des milieux socio-économiques les plus favorisés, les autres vivent légèrement au-dessus ou en dessous du seuil de pauvreté. Il y a donc une multitude de situations de consommation où différentes variables interagissent : prix du gramme et pureté du produit, motivations et fréquences de consommation, modes d'administration, consommations associées, rapport à la substance, etc.

Les consommateurs appartenant aux milieux socio-économiques aisés sont les plus difficiles à connaître. Les moyens d'observation mis en place dans le cadre du dispositif TREND ne permettent pas d'entrer en contact régulier et permanent avec eux. Ce n'est d'ailleurs pas son objectif. Il est toutefois important de faire référence à cette catégorie d'usagers, aujourd'hui étendue au monde des affaires et à celui du spectacle, car elle a donné à la cocaïne ses lettres de noblesse ou ce signe distinctif qui fait qu'en consommer c'est « être tendance ».

La cocaïne est devenue le produit par excellence dans les milieux festifs où elle jouit, par rapport aux autres drogues, de l'image que peut avoir le champagne dans la gamme des boissons alcoolisées. Elle concerne alors un public très large de jeunes de 15 à 25-30 ans : apprentis, lycéens, étudiants, salariés, etc. Mais si elle est fortement présente dans les fêtes, les motivations de sa consommation peuvent varier d'une personne à l'autre. Si certains recherchent une drogue de qualité pour ressentir les effets attendus et décrits plus haut, d'autres en consomment parce que c'est à la mode et facilement accessible dans le but de s'évader, de ne pas penser à leurs problèmes, de faire tout simplement la fête. Ces derniers seront davantage tentés et sollicités par une poudre peu chère.

Hors milieux festifs, dans les CAARUD et les centres de soins spécialisés, la consommation de cocaïne est également évoquée. Environ les trois quarts des usagers d'opiacés relevant des files actives de ces organismes sont concernés par l'usage de la cocaïne. Pour les usagers substitués au Subutex®, il peut souvent s'agir d'un produit complémentaire plus ou moins quotidien. Certains de ceux qui sont inscrits dans un programme de substitution par la méthadone en consomment également, mais plutôt au cours du week-end comme pour faire une pose dans leur protocole de soins.

Bref, il existe différents types de consommateurs de cocaïne. Ils se distinguent par leur mode consommation privilégié, leur âge, leur milieu socio-économique et leur insertion dans le monde du travail, leur degré de dépendance au produit, etc.

La proximité de la Lorraine par rapport à la Belgique facilite le trafic de cocaïne à grande échelle. Début 2008, le rapport de l'International Narcotics Control Strategy du ministère américain des affaires étrangères signalait que les ports et aéroports belges étaient devenus une plaque tournante importante d'importation illégale de cocaïne sud-américaine à destination des pays voisins. 60 tonnes de cocaïne y seraient introduites en moyenne par an.

A l'échelle locale, c'est plutôt le petit trafic qui intéresse les observateurs du réseau TREND. La vente dans la rue, dans certains quartiers de Metz, se fait par des dealers que l'on pourrait qualifier de « multicartes ». Ils proposent à la fois de l'héroïne, du cannabis et de la cocaïne. Mais les observations recueillies donnent à penser qu'à partir de 22 – 23 heures, c'est plutôt l'offre de cocaïne qui domine. Cette spécialisation horaire

s'expliquerait par le fait, qu'à cette heure tardive, les dealers habituels, ceux qui tiennent le haut du pavé, arrêteraient leur commerce et seraient remplacés par des plus jeunes et des débutants dans ce genre d'activité illégale. Si cette explication est juste, elle laisse aussi supposer que les réseaux d'approvisionnement des différents produits ne sont pas les mêmes et que la spécialisation par type de drogue existerait au niveau des têtes de réseau.

Une autre observation corrobore la précédente et porte sur l'âge de plus en plus jeune (16 – 17 ans) des dealers les plus nocturnes. Ceux-ci sont appâtés par le gain financier que ce trafic peut engendrer et la grande majorité d'entre eux (les trois quarts dit-on) ne consomme aucun produit stupéfiant. Ce serait aussi leur esprit mercantile qui expliquerait que le produit acheté à cette heure-là serait davantage coupé.

A côté de ce trafic de rue, persiste un système de revente par des consommateurs de cocaïne ou d'héroïne. Ils se rendent régulièrement aux Pays-Bas pour y acheter les produits à un tarif inférieur à celui pratiqué en Moselle. De retour à Metz, ils conditionnent une partie de leurs achats en petits sachets destinés à la revente locale auprès d'un réseau de connaissances. Dans ce cas, le deal se fait le plus souvent en appartement.

Enfin, comme chaque année, le registre des légendes urbaines s'enrichit de nouveaux témoignages présentés avec une grande certitude mais dont tout laisse supposer qu'il s'agit d'une rumeur. Cette année on peut citer le récit d'un usager qui raconte que la cocaïne peut être importée de Colombie par le biais d'un pull. Dans le pays d'origine, le vêtement est trempé dans de la pâte à coca (mélange de feuilles de cocaier écrasées et kérosène, de carbonate et d'acide sulfurique). Une fois séché, le pull est expédié par les voies les plus autorisées en France. Le destinataire laisse tremper le pull et récupère l'eau pour la retransformer en pasta (pâte à coca) en y ajoutant de l'acétone, du méthanol et de l'éther.

Le crack ou le free base

Le crack ou le free base, produit à partir de cocaïne, n'est signalé que de manière occasionnelle sur le site de Metz. Ce même constat se reproduit d'année en année. Dans les faits, l'ambiguïté est toujours aussi présente dans la consommation de ce type de produit. Car les témoignages sur la consommation de cocaïne en fumette sont plutôt fréquents, et même en augmentation par rapport à 2006, sans pour autant que leurs auteurs utilisent la notion de crack ou de free base. Ils parlent plus spontanément de caillou de cocaïne qu'ils fument. Or, dans les faits, le crack n'est rien d'autre qu'une forme spécifique de la cocaïne destinée à être fumée ou, plus exceptionnellement, injectée. On l'appelle free-base lorsque le produit est directement préparé par les usagers à partir de la poudre de cocaïne. Le crack ou free base est un mélange de cocaïne, de bicarbonate de soude ou d'ammoniaque, présenté sous forme de petit caillou.

Les usagers les plus exercés savent pertinemment que crack et free base sont deux appellations différentes pour un même produit. Mais connaissant l'image sociale négative du crack à laquelle ils ne veulent pas être identifiés, ils préfèrent par euphémisme parler de free base qu'ils consomment alors sans crainte du regard d'autrui.

La free base est plutôt pratiquée, sur le site de Metz, avec de l'ammoniaque, et non pas « à la parisienne », comme le disent les usagers, où c'est le bicarbonate de soude qui est utilisé¹. Le prix est donc indexé sur celui de la cocaïne en tenant compte de son degré de pureté. D'après les pratiquants de cette méthode de « basage », il faudrait à peu près 100 à 120 euros de cocaïne pour obtenir un gramme de free base. Un gramme de cocaïne donne environ 0,8 g de caillou qui peut permettre 3 à 4 prises en fumette. Pour

¹ Le « basage » se fait de la manière suivante. On dépose de la cocaïne dans le creux d'une cuillère et on y ajoute de l'ammoniaque. Avec le chauffage du dessous de la cuillère avec un briquet, la cocaïne se transforme en caillou et les produits de coupe sont dilués dans la solution. Le caillou ainsi obtenu est séché puis transformé en poudre.

de nombreux usagers, le « basage » de la cocaïne est considéré comme un procédé de purification de la cocaïne, permettant de se débarrasser des produits de coupage.

La consommation de free base en fumette se fait de plusieurs manières. Soit, en cigarette, en mélangeant le produit avec du tabac et/ou du cannabis. Soit sur du papier aluminium chauffé et en inhalant les vapeurs dégagées avec une paille, soit encore à l'aide d'une pipe à eau. La pipe à eau peut être fabriquée à partir d'une bouteille en plastique. Le procédé est simple : on remplit à moitié la bouteille d'eau et avec une cigarette incandescente on perce deux orifices de part et d'autre de la moitié supérieure du récipient en plastique. Dans l'un de ces trous on place une paille ou un stylobille évidé de sa recharge d'encre. Un morceau de papier d'aluminium percé de petits trous est posé sur le goulot ouvert de la bouteille. Il sert à y déposer le caillou de free base et quelques cendres encore brûlantes de cigarette. Tout en chauffant d'une main le produit avec un briquet, l'autre main bouche l'orifice resté vide et on aspire par la paille ou le stylo évidé les vapeurs de combustion du caillou qui se sont accumulées dans la partie supérieure de la bouteille.

La poudre de cocaïne étant censée être purifiée par le « basage » chaque prise sous cette forme est considérée plus efficace que le sniff. Mais cette efficacité s'explique peut-être plus par le fait que les vapeurs inhalées gagnent les alvéoles pulmonaires où l'alcaloïde passe dans le sang. L'effet recherché survient en 5 à 10 secondes, de façon plus rapide mais plus brève que lors d'un sniff ou d'une injection.

Les effets recherchés restent les mêmes, mais avec une intensité supérieure et quasi immédiats. Mais ils sont de courte durée, ce qui pousse les usagers à recommencer rapidement et de façon compulsive.

Les conséquences sanitaires de cette forme de cocaïne sont formulées en termes de risque accru de dépendance, une dépendance plus forte que lorsque l'alcaloïde est sniffé.

Il est difficile de parler de la perception que peuvent avoir du produit les usagers de crack ou de free base, car, même s'ils en consomment, ils nient le faire. L'image négative du crack est tellement forte qu'ils se censurent eux-mêmes dans leur représentation ou alors ils sont mal informés sur la nature du produit et sa fabrication. Ceci dit le free base n'est pas entaché des mêmes connotations négatives. Et lorsqu'ils en parlent en connaissance de cause, ils considèrent le produit comme efficace (« *Ca accroche plus que l'héroïne* »), même si le coût reste élevé, mais dont il ne faut pas abuser (« *Pas plus d'une fumette par semaine* » selon un des usagers).

L'usage de crack, même rare, est mal perçu par les non-usagers qui y voient la drogue de tous les dangers, car présentée comme nettement plus addictive que l'héroïne.

L'ecstasy

L'ecstasy reste le produit emblématique des milieux festifs à dominante de musique électronique, même si depuis quelques années il a tendance à être partiellement supplanté par la cocaïne ou le speed. Que ce soit dans les raves payantes, les free parties, le teknival ou les soirées privées, l'offre d'ecstasy sera présente. Sa disponibilité et ses prix sont toutefois variables d'un mois à l'autre, d'une concentration festive à une autre.

Il devient assez difficile de suivre l'évolution de l'offre d'ecstasies dans les lieux festifs, tellement il y a aujourd'hui de variétés différentes de comprimés vendus sous cette appellation et dont la composition s'éloigne de la MDA ou de la MDMA.

Au cours de l'année 2007, et parmi la palette d'ecstasies proposée à la consommation, les observateurs ont à plusieurs reprises signalé la présence de « doubles cerises blanches ». Il s'agit de comprimés plutôt faiblement dosés en MDMA (50 mg au maximum) avec une pointe d'amphétamine. En se focalisant sur cette variété d'ecstasy, repérée à différents moments et dans différents lieux, on peut avoir une idée sur les variations de prix en fonction des dates et des fêtes.

En mai 2007, des « doubles cerises blanches » sont repérées sur un festival organisé en plein air à Metz. Elles sont alors vendues au prix de 5 euros les 50 comprimés et, en fin de festival, à 2 euros pour la même quantité. Deux mois plus tard, hors fête et en commande auprès d'un revendeur, elles sont passées à 5 euros le comprimé avec une semaine d'attente pour la livraison et sans possibilité d'avoir une réduction pour une commande importante.

Cette variété d'ecstasy a été consommée par des teuffeurs à l'occasion d'une free partie organisée à une trentaine de km de Metz, fin juin. Leur appréciation, bien sûr subjective, reconnaît dans ces « doubles cerises blanches » qu'elles sont de « *relative bonne facture mais faiblement dosées en éléments psychoactifs* ». Ils ont ressenti l'effet désinhibiteur recherché caractérisé par « *une plus grande ouverture et accessibilité aux autres et un bien-être durant toute la soirée* ». Toujours selon leur diagnostic, ces « cerises » contenaient effectivement de la MDMA, même si elle ne représentait peut-être que 30 à 50 mg par comprimé. Pour eux, un « bon ecsta » titre au moins 100 mg de MDMA. Toujours est-il que, ce soir-là, ils estiment ne pas avoir été trompés sur la qualité du produit acheté puisque la substance de synthèse était présente.

Cette satisfaction relative n'est pas le cas de tous les usagers lorsqu'ils consomment un comprimé d'ecstasy. Quelques mois plutôt, d'autres consommateurs avaient également essayé des « doubles cerises », mais cette fois-ci il s'agissait de « doubles cerises roses » (et non pas blanches). Le rendement psychoactif n'était pas celui escompté et il leur a fallu en consommer jusqu'à trois en même temps pour « sentir quelque chose ».

La grande variété de comprimés vendus sous l'appellation d'ecstasy comprend donc des produits altérés et éloignés de leur composition supposée et annoncée. C'est pourquoi l'attrait pour la MDMA en poudre ou conditionnée en gélule, tout comme leur vente effective, sont en progression. La MDMA se trouve donc relativement disponible, mais de manière épisodique, dans les fêtes à forte densité de teuffeurs. C'était, par exemple, le cas au cours du teknival de Toul-Rosières en mai où elle était très présente et, apparemment, de bonne qualité pour ceux qui l'ont consommée. On peut citer le compte rendu d'un observateur présent sur le teknival pour illustrer cet aspect.

« La MDMA fait son apparition. Elle est proposée par un jeune teuffeur de 20 ans environ. Il la vend à 50 euros le gramme, ce qui ne me semble pas cher. Habituellement, son prix est plutôt de l'ordre des 60 euros jusqu'à 100 euros le g. Je demande à voir ce qu'il propose. Le jeune homme me présente un sachet dans lequel se trouvent d'impressionnants cristaux de couleur beige jaune, de la taille d'un œuf, semblables à du sucre candy. Je m'attendais à voir plutôt des cristaux blancs. Il m'explique que la couleur beige jaune est liée au processus final de raffinage qui n'a pas été poussé à son terme. Sinon effectivement les cristaux auraient été blancs. Pour autant, l'aspect cristallin du produit proposé me paraît typique. Un usager potentiel en achète une petite quantité et va la faire analyser sur un des stands de réduction des risques présents sur le teknival¹. Deux heures plus tard, les résultats du test sont connus : il s'agit bel et bien de MDMA pure.

A d'autres moments de la fête, je rencontre d'autres revendeurs de MDMA. Le produit est à chaque fois de même facture : un aspect qui rappelle le sucre candy, une couleur beige jaune, des cristaux de 30 à 50 g cassés à la pince devant le client. Au cours de tout le teknival, je n'ai vu aucune MDMA blanche. A chaque fois c'était la même présentation, quel que soit le revendeur, comme si pour cette fête il n'y avait eu qu'un seul laboratoire fournisseur. La plupart des revendeurs proposent également de la cocaïne et des gélulines de LSD. Il faut d'ailleurs noter qu'aucun de ces dealers, que je qualifierais de professionnels, ne proposent d'ecstasies sous forme de comprimés ou alors très peu. Ce sont les teuffeurs qui les vendent en

¹ Il s'agit d'une analyse par la technique de la chromatographie en couche mince. La pratique du testing (ou test de Marquis) utilisée les années précédentes et présentée dans le rapport de 2006 est aujourd'hui interdite.

arpentant le tarmac de la base aérienne avec leurs petits sachets de 50 à 100 comprimés, comme dans toute teuf de moyenne ou petite envergure ».

Hormis les situations qui viennent d'être décrites, les comprimés d'ecstasies (appelés plus couramment TAZ, ch'ton, XTC, plomb, cacheton) sont vendus entre 4 et 7 euros pièce, avec des remises possibles en cas d'achat en nombre important. Le prix courant se situe autour de 5 euros. Ce qui correspond aux prix pratiqués l'an passé. La MDMA en poudre se vend entre 50 et 70 euros le gramme. Mais ce prix peut être plus élevé en cas de pénurie sur le marché.

Les prix de vente recueillis peuvent subir des fluctuations saisonnières en fonction de la disponibilité de l'ecstasy sur le marché des drogues. Au cours d'une fête organisée en juin 2007, le comprimé était vendu à 10 euros pièce. Les usagers potentiels se sont étonnés de ce prix élevé auprès du revendeur en arguant que d'habitude les prix pratiqués se situaient autour des 5 euros le comprimé et de 4 euros en cas d'achat groupé. Le revendeur a accepté de faire un geste en proposant trois comprimés à 20 euros au lieu de 30. Finalement, les teuffeurs concernés ont accepté la proposition car ils savaient que ce jour-là il n'y avait pas d'autre alternative.

Les cachets d'ecstasy sont généralement ingérés par voie orale ou « gobés » comme le disent les usagers. La poudre de MDMA peut être ingérée en avalant la « bombe » (produit contenu dans une feuille de papier à cigarettes roulée sur elle-même). Elle peut aussi être sniffée. Dans de rares cas, la poudre est inhalée en la chauffant et en respirant les fumées, autrement dit en "chassant le dragon". Le sniff de poudre de MDMA semble provoquer les mêmes résultats que les autres modes d'administration, mais de manière plus rapide, avec néanmoins des effets somatiques non désirés et plutôt désagréables.

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

Les effets non désirés pouvant se produire au cours de la fête, quelques heures après une prise importante de comprimés, peuvent être décrits par de la fièvre, des spasmes, des tremblements, de la fièvre. Ceux se produisant quelques jours après la consommation, relèvent de l'état d'angoisse et de dépression, ou d'une grande fatigue.

Mais ces effets non désirés dépendent de la composition des comprimés qui sont consommés et qui peuvent être adultérés. Au cours d'une fête, un usager a consommé trois comprimés d'ecstasy répertoriés sous le nom de « rolex bleu ». Quelques jours plus tard, il se plaint, auprès d'un membre du réseau local d'observation TREND qu'il connaît, de fortes nausées, de vomissements et d'une légère distorsion visuelle. Mais rien ne permet de situer l'origine précise de ces effets et de leur lien avec la composition exacte des comprimés avalés.

Les usagers les plus réguliers se plaignent davantage des effets psychiques qu'ils ressentent sur le long terme de leur parcours de consommation. Ils parlent alors d'insomnie, d'anxiété, quelquefois de troubles de la personnalité, d'irritabilité.

Pour les consommations associées, l'ecstasy est le plus fréquemment consommé avec de la cocaïne, quelquefois de l'héroïne et souvent du cannabis. L'association avec de la cocaïne potentialiserait les effets de l'ecstasy et réciproquement. L'héroïne et le cannabis aideraient à la "descente". Mais peut-on encore parler de régulation dans la consommation de produits associés ? Assez souvent, il s'agit d'une polyconsommation non réfléchie par rapport aux effets conjugués et soumise à l'offre du moment sur le lieu de la fête. Tout se passe alors comme si on prenait tout ce qui est proposé à la vente sans réflexion ou sans idée de gérer les effets attendus et ressentis.

Les caractéristiques du public consommateur d'ecstasy correspondent à celui fréquentant les lieux techno : essentiellement des jeunes gens âgés de 18 à 25 ans pour les raves payantes, les free parties et les clubs, et un peu plus âgés (20 à 35 ans) dans les soirées privées. Elles sont les mêmes d'une année sur l'autre.

L'image de l'ecstasy auprès des consommateurs semble se dégrader fortement en raison des effets psychiques que sa consommation produit à court et à long terme. Pour le court terme ou les effets immédiats, des usagers estiment qu'il leur devient de plus en plus difficile de gérer les effets psychiques produits dans un rassemblement festif de petite envergure. Lorsque cela se passe dans une fête à forte densité de participants, l'anonymat de leurs comportements excessifs est plus facile à gérer, car alors ils se noient dans la foule. Mais aujourd'hui ces grandes fêtes sont de plus en plus rares.

Au cours des années précédentes, l'ecstasy pouvait jouir d'une image plutôt sympathique « malgré tout » auprès des teuffeurs qui n'en consommaient pas. Aujourd'hui, il semble que ce regard ait changé et que le produit soit de plus en plus perçu de manière négative.

D'après les observations recueillies en 2007, le trafic d'ecstasy semble être désormais cantonné aux pourtours des raves payantes (parkings) et dans les free parties. Cette année on n'enregistre pas de témoignages sur des deals qui se pratiqueraient dans les quartiers messins réputés pour le trafic de drogues ou au centre ville.

Les amphétamines (ou speed)

Ce produit jouit d'une certaine notoriété et d'un attrait auprès du public fréquentant le milieu festif où il est, depuis quelques années, un produit phare. Mais il s'agit le plus souvent d'une notoriété acquise par défaut d'autres produits à un prix aussi accessible.

Les observateurs en milieu festif décrivent sa disponibilité comme importante dans les raves payantes et les free parties. Elle le serait un peu moins dans les soirées privées et plutôt rare dans les clubs et discothèques.

Son prix relativement bas explique pour partie le succès du speed que l'on peut se procurer pour 5 à 15 euros le gramme. C'est légèrement moins cher que l'année passée. La variation des prix se fait en fonction de la qualité annoncée du produit pour l'utilisateur. Au cours d'une même fête, on peut trouver du speed à 10 euros chez un revendeur, et à 15 euros chez un autre. Les consommateurs interrogés qualifient le premier de produit très moyen, alors que le second est présenté comme étant de bonne facture. Encore qu'il soit difficile, dans ce type de comparaison, de préciser la part de l'effet du prix sur la perception des usagers et ce sans tenir compte de la composition exacte de la poudre achetée.

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

Les effets recherchés sont ceux de tout stimulant : désinhibition, renforcement de la confiance en soi, augmentation de la capacité d'endurance, facilité de la communication avec les autres, euphorie. Mais l'accès à ces aspects positifs présente un prix à payer par la gestion des effets négatifs à court ou moyen terme : insomnie, agressivité, quelquefois de l'anorexie, déprime, contractions musculaires.

Pour accompagner la descente d'une consommation de speed, les consommateurs prennent volontiers du cannabis ou de l'héroïne. L'association amphétamines + ecstasy est destinée à renforcer les effets de l'ecstasy.

L'image du speed est très positive parmi les teuffeurs qui y voient un moyen pour repousser leurs limites physiques après plusieurs heures de fête. Ils apprécient ses effets positifs dans le renforcement de la confiance en soi. Ce regard valorisant sur le produit est aussi à mettre en parallèle avec son prix : il est moins cher que la cocaïne et reste donc un produit par défaut lorsqu'on ne veut pas consommer d'ecstasy.

Les non-usagers ont une position contrastée, pour ne pas dire contradictoire, à l'égard du speed. Ils critiquent son absorption par sniff qui représente pour eux une pratique

négative. Mais, en même temps, ils peuvent le valoriser tellement il est inscrit aujourd'hui dans la culture festive en milieu techno. Dans ce cas, ils le considèrent, en pensant à leurs amis usagers, comme un moindre mal, car peu cher et « peu dangereux ».

Comme pour l'ecstasy, le petit trafic de speed se limite aux free parties et aux raves payantes, souvent sur les parkings et près des voitures.

L'usage de produits hallucinogènes

Le LSD

Le LSD avait pratiquement disparu de la scène locale des drogues au cours de ces quinze dernières années. Le teknival de Chambley en 2004 semble avoir permis le retour de ce produit sur le marché messin. Cette manifestation a, en effet, facilité le contact de toute une génération de jeunes teuffeurs avec des produits hallucinogènes comme le LSD qu'ils ne connaissaient que par l'histoire plus ou moins mythique que les plus anciens pouvaient leur raconter. Du coup, le LSD est devenu en quelque sorte comme une « valeur » emblématique d'un teknival. Et la demande de ce produit s'est accrue.

Les observateurs en milieu festif estiment que le LSD, très disponible au cours du teknival de 2007, est également proposé, mais dans une moindre proportion, dans les raves payantes, les free parties et les soirées privées. Par contre, en club ou discothèque, il serait plutôt rare. Encore que, selon les périodes et les lieux de fête, la demande potentielle soit supérieure à l'offre, quelquefois inexistante.

Les responsables des CAARUD et des centres de soins pour usagers de drogue estiment pour leur part, et à partir de leur expérience professionnelle, que le LSD s'il est effectivement disponible sur Metz reste néanmoins rare et occasionnel. Les personnes inscrites sur leur file active déclarent en avoir déjà expérimenté dans la proportion de 7 sur 10. Mais il ne s'agit pas de consommation habituelle. L'expérimentation qu'ils évoquent se situe le plus souvent au début de leur parcours toxicomaniaque et elle n'a pas toujours été renouvelée.

Quelle que soit la disponibilité du LSD sur les lieux festifs, c'est surtout au moment du teknival que les amateurs de ce produit ont pu s'en procurer le plus facilement. Le témoignage suivant d'un observateur permet de connaître l'ambiance qui tournait alors autour de ce produit.

« Aussitôt arrivés sur le teknival, nous entendons rapidement parler de trips : Shiva, Hoffmann 500, gélamines de LSD. Un ami usager achète une de ces gélamines au prix de 10 euros. Le vendeur lui promet 12 h d'activité hallucinogène et des hallus garanties. Les Hoffmann 500 microgrammes semblent très efficaces si on en juge par les effets observés chez leurs consommateurs. Leur dosage en LSD semble plus que conséquent. Le Hoffmann 500 se présente sous la forme d'une plaque de buvard d'environ 10 cm sur 10. Elle comporte un motif présentant un personnage exécutant une figure acrobatique sur un vélo. Celui-ci est présenté de profil devant un paysage montagneux et avec le nombre 500 inscrit en bas. Une évaluation de la dimension d'une plaque permet d'estimer que celle-ci peut facilement être découpée en au moins 100 buvards qui seront vendus à 10 euros l'unité.

L'efficacité décrite par les usagers d'Hoffmann 500 m'a conduit, par la suite, à m'informer davantage sur le LSD à partir du site internet Erowid qui propose une base documentaire sur les produits psychoactifs. D'après cette source d'information, la teneur moyenne d'une dose de LSD était de 200 à 400 microgrammes dans les années 1960 – 1970. Elle serait aujourd'hui de 50 à 150 microgrammes. Si ces valeurs sont exactes, les effets constatés chez les usagers rencontrés au cours du teknival me donnent à penser que les Hoffmann 500 proposés font figure de « supertrip ». Mais comment vérifier le teneur exacte de ce type de buvard proposé au cours de la fête ? »

En dehors des ventes de LSD au cours du teknival, le prix de ce produit se situe entre 5 et 10 euros sous forme de buvard ou de timbre. Le prix d'une micro-pointe est autour de 10 euros. Le timbre ou le buvard sont les formes les plus courantes pour l'acquisition de LSD. La disponibilité de micro-pointes était plutôt rare en 2007. Depuis septembre 2007, elle est à nouveau signalée dans certaines fêtes.

Le LSD sous forme liquide est plutôt rare dans les fêtes en raison des difficultés à le transporter sous cette forme de conditionnement. Ceci dit il est accessible par relations au sein de réseaux de consommateurs occasionnels. Dans ce cas, il se vend à la goutte. Le prix pratiqué est de 5 euros la goutte lorsque l'achat se fait pour une quantité importante de 20 ml en fiole. Il est aussi possible de l'acquérir au détail, mais pour un prix quatre fois plus élevé : 20 euros la goutte.

Les effets attendus par les usagers de LSD sont multiples : effets psychédéliques, imagination débordante, modifications des perceptions par les sens, « délires », hilarité, sentiments mystiques. Les consommateurs résumant tout cela par l'expression « d'une volonté de rompre la monotonie de notre monde rationnel ». Mais la consommation de cette drogue peut aussi produire aussi des effets non désirés qui sont généralement connus et redoutés par les usagers : forte montée d'anxiété, crise de phobie, crise de panique, hallucinations visuelles, jugement altéré de la réalité environnante. Effets que les consommateurs résumant par l'expression « faire un bad trip ».

Les services de la sécurité civile présents sur le teknival de 2007 à Toul-Rosières ont eu à connaître plusieurs situations avec des consommateurs de LSD venus les trouver pour obtenir de l'aide. Ils sont arrivés en état d'anxiété marquée et parfois très délirants. Un de ces usagers de LSD était persuadé d'avoir perdu sa jambe et voulait que la sécurité civile la retrouve.

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

Le public amateur de LSD se rencontre à la fois en milieu urbain et en milieu festif. Mais ses caractéristiques sont différentes selon l'environnement de la consommation. En milieu urbain, il s'agit plutôt de jeunes adultes marginalisés, alors qu'en milieu festif les personnes intéressées par le LSD sont des lycéens, étudiants, apprentis ou salariés âgés de 18 à 30 ans. Les plus jeunes d'entre eux font leurs premiers pas dans les espaces des fêtes collectives et dans l'expérimentation de la « liturgie » consacrée aux produits hallucinogènes qui accompagne ces cérémonies où se mêlent les dimensions mythiques des années 60 et les réalités actuelles du marché des drogues.

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

Dans les rapports TREND des années passées, nous signalions sur la base des observations alors réalisées que la kétamine¹ était peu présente, voire même absente, sur le site de Metz. Par contre, dès 2005, on observait se manifester une certaine attente à l'égard de ce produit. Cette sorte de désir de kétamine était la conséquence des rumeurs sur ses effets jugés positifs qui se colportaient de fête en fête, notamment les plus grandes où des travailleurs pouvaient faire état de leur expérience du produit.

¹ La kétamine est un produit anesthésiant humain et vétérinaire. Elle est souvent qualifiée par sa provenance (anglaise ou indienne) ou son usage de destinations (humaine ou animale). Ces appellations ne désignent en général que des différences de concentration.

Aujourd'hui, mis à part le teknival où elle est toujours présente, comme par tradition, la kétamine s'affiche clairement chez les dealers dans les raves et free parties de moyenne ou grande importance. L'intensité et la fréquence de la consommation de ce « nouveau » produit sur la scène festive de la région messine peuvent encore être jugées comme minimales ou marginales par les observateurs. Mais, face à ce constat, on ne peut pas négliger les pratiques « promotionnelles » de certains dealers qui proposent la kétamine sous forme de rail ou de trait pour une somme de 5 à 10 euros.

Le teknival, plus rare en Lorraine (il y en a eu deux en l'espace de trois ans), est un autre lieu de première expérimentation de la kétamine. D'après les observateurs présents sur le rassemblement techno de 2007, de la kétamine d'origine indienne était proposée à 15 euros le gramme. Elle se présentait sous la forme d'une poudre blanche, très fine. Les arguments de vente proposés par le dealer avaient de quoi séduire des usagers éventuels inexpérimentés. Selon lui, l'indienne serait plus psychédélique que l'anglaise. Toujours selon ses propos, la prise d'une petite ligne, de l'ordre de 0,05 g, permettrait un « décollage » immédiat avec un sentiment d'intense décontraction et de rêve éveillé. Le doublement de la dose assurerait un profond sentiment de voyage « astral » par « décorporation ». Enfin, ces effets seraient démultipliés avec une prise par injection, éventuellement en injection sous-cutanée avec un massage de la zone injectée pour faciliter le passage du produit.

Hors teknival, la kétamine se vend à un prix se situant autour de 40 euros le gramme.

Des usagers ayant expérimenté cette drogue évoquent une forte montée dans les dix à quinze premières minutes qui suit la prise. Rapidement, ils se sont sentis cotonneux, avec une impression de flotter, de perte d'équilibre et de transformation de l'environnement. On peut reprendre les termes mêmes de l'un de ces informateurs : *« On repère facilement les signes d'une consommation de kéta. La démarche est cotonneuse, excessivement chaloupée, comme si les keums (les « mecs » en verlan) étaient en caoutchouc. Ca ce sont les effets light, sinon tu es tanné, tu ne bouges plus et ton esprit décolle. »*

Ces usagers font une distinction entre la kétamine anglaise et l'indienne. La seconde est préférée à la première qui est présentée comme plus abrutissante et soporifique.

Toujours d'après ces usagers informateurs, la kétamine est généralement sniffée. Mais, diluée dans un liquide, elle peut aussi être bue ou injectée en intramusculaire. On peut aussi la trouver sous forme de comprimé ou de gélule pour être gobés.

La consommation de kétamine sur le site de Metz, si elle est aujourd'hui présente, reste cependant encore relativement marginale. De ce fait, nous ne disposons que de peu d'informations sur le sujet, hormis son image relativement positive chez une partie des teuffeurs habitués à la prise d'autres produits stupéfiants.

Comme pour les années précédentes, le GHB (acide gamma-hydroxybutyrate de sodium) n'est pratiquement pas cité dans les observations de consommation recueillies sur le site de Metz. Un seul et unique témoignage l'évoque, mais il faut le prendre avec précaution. Selon les propos d'un teuffeur rencontré au cours d'une fête dans les Vosges, *« il y aurait de plus en plus de GHB dans les fêtes et que, du coup, tout le monde devait faire attention »*. Selon ses dires, le prix du GHB serait de 2 euros la capsule¹.

Dans les années passées, l'usage détourné à finalité récréative de protoxyde d'azote avait pu être évoqué. Ce gaz, conditionné dans des ballons vendus à l'unité, était inhalé pour bénéficier de ses propriétés euphorisantes. Il pouvait aussi être consommé comme produit de régulation afin de moduler les effets de l'ecstasy. En 2007, mais déjà en 2006, les observateurs ne font plus aucune mention de cet usage.

¹ Le GHB se présente sous forme liquide incolore et inodore, de poudre blanche, de capsule ou en granulés à dissoudre dans l'eau.

Les champignons hallucinogènes et autres produits d'origine naturelle

Cette année les observations sur la consommation de champignons hallucinogènes sont rares. Un seul des observateurs évoque un usage de tels champignons, à l'automne, provenant de cueillettes régionales de Psilocybes.

Les champignons hallucinogènes en provenance des Pays-Bas ne sont plus évoqués depuis que ce pays a interdit leur vente sous forme lyophilisée. La vente continuait toutefois sous la forme de barquettes de semis que l'on pouvait cultiver chez soi. Mais, en octobre 2007, les autorités néerlandaises ont décidé d'interdire toutes les formes de vente de champignons hallucinogènes.

La consommation d'iboga, préparation composée d'écorces de racines d'un arbuste (Tabernanthe iboga) des forêts équatoriales d'Afrique de l'Ouest, est interdite en France depuis le 12 mars 2007, date à laquelle l'ibogaïne a été inscrite dans la classe des stupéfiants. En 2006, on avait pu recueillir le témoignage d'un usager occasionnel de ce produit au cours d'un séminaire de développement personnel et d'initiation à l'iboga en Ardèche. Ce type de séminaire était alors fréquent et il était présenté comme un moyen de sevrage d'héroïne. En 2007, ce produit n'est plus du tout évoqué dans les observations recueillies, si ce n'est par le témoignage d'un usager en démarche de soins relatant sa tentative de sevrage d'héroïne par l'iboga en 2006, dans le même organisme ardéchois évoqué précédemment.

L'usage détourné de médicaments psychotropes non substitutifs

Le flunitrazépan (Rohypnol®)

La disponibilité de flunitrazépan (Rohypnol) au marché noir est aujourd'hui pratiquement nulle sur le site de Metz. Les médecins sont devenus très réticents pour en prescrire et se montrent très vigilants quant à son mésusage. Aussi, les quelques usagers de ce produit semblent s'être reportés vers le Tranxène® et/ou le Valium®.

L'usage de cannabis et ses dérivés

Le cannabis reste le produit psychoactif illicite le plus consommé. Sa disponibilité est très grande, bien que variable selon les périodes de l'année, et les lieux. Facilement disponible et accessible en milieu urbain, en free parties et dans les soirées privées, le cannabis l'est beaucoup moins dans les raves payantes et pratiquement pas dans les clubs ou discothèques.

Le mois d'août a été marqué par une pénurie fortement ressentie par les consommateurs habituels de ce produit. Les usagers expliquent ce phénomène par le départ en vacances des dealers. Cette situation a toutefois été bénéfique pour ceux qui ont continué à en vendre pendant cette période, car ils en ont profité pour augmenter les prix et écouler les stocks de mauvaise qualité.

En dehors de cette période estivale, les prix pratiqués se situent entre 15 et 25 euros pour une barrette de résine de 2,5 à 3 grammes, avec un prix moyen se situant autour de 20 euros. L'herbe est vendue entre 20 et 30 euros le sachet de 3 grammes.

Pour illustrer la variation saisonnière des prix, on peut faire référence au témoignage d'un usager. Il a l'habitude de s'approvisionner auprès d'un revendeur qu'il connaît et qui ne procure la résine de cannabis que sur commande. En janvier, le prix était de 45 euros pour une barrette de 10 g. En avril, il est passé à 50 euros pour la même quantité et, en juillet, il était de 70 euros toujours pour 10 g.

Certaines variétés de résine sont proposées à des prix plus élevés. Des usagers évoquent l'achat de « seum » à 10 euros le g. Les appellations et les orthographes varient selon les sources d'information : « seum », « sum » ou « semm ». Ce serait une variété de résine de cannabis qui ne s'effrite pas mais se roule sur la longueur du joint.

La vente d'herbe de cannabis coupée aux microparticules de silice qui avait été signalée en fin d'année 2006 et qui avait alors alarmé les usagers, d'abord informés par la rumeur, puis de manière plus rigoureuse par la presse reprenant les communiqués officiels du ministère de la santé, semble avoir cessé depuis le premier trimestre 2007. Par contre, les usagers signalent trouver de l'herbe vendue sous forme hachée et contenant des bouts de branche. Ils considèrent que cette forme de conditionnement est destinée à alourdir le poids du produit.

La résine de cannabis se consomme presque exclusivement en la fumant avec du tabac sous forme de joint. Ce mode d'administration concerne de 80 à 85 % de la consommation. L'utilisation de pipes à eau, ou de « bang », regroupe de 15 à 20 % des usages. La consommation de cannabis par voie orale, sous forme de « space cake » (gâteau comprenant des pépites de résine de cannabis) ou de « beurre de Marrakech » (substance constituée de beurre dans lequel a été dissous le THC), reste marginale. Elle est appréciée par une petite minorité de connaisseurs pour se procurer des effets plus forts et plus durables.

Plusieurs modalités d'approvisionnement en cannabis sont utilisées. La plus observée reste celle de l'achat dans la rue ou plutôt dans quelques rues dûment repérés de certains quartiers messins. Les consommateurs qui recourent à cette possibilité le font soit parce qu'ils ont besoin d'un dépannage immédiat, soit parce qu'ils ne sont pas insérés dans des réseaux de connaissances où circule le produit. Les endroits où le cannabis est facilement disponible sont connus du plus grand nombre, y compris par ceux qui n'en consomment pas. La rumeur, la stigmatisation d'un ou deux quartiers dans des propos entendus couramment dans le grand public, les faits divers et les récits d'interpellations de dealers par la police dans la presse sont autant d'éléments qui suffisent pour que tôt ou tard l'information parvienne aux oreilles d'usagers potentiels intéressés par le cannabis et qui ne connaîtraient pas la topographie des lieux de deal sur Metz.

L'importance et la fréquence de achat de cannabis dans ces endroits connus pour le deal est toutefois variable d'un mois à l'autre. Les rondes de police plus fréquentes que par le passé et les altercations qui peuvent se produire aux heures les plus tardives entre des dealers et des acheteurs ont une incidence sur ce mode d'approvisionnement. En 2007, au cours d'un week-end, un jeune messin, étudiant à Paris, a été roué de coups alors qu'il tentait de s'approvisionner et que dans un redémarrage trop rapide de son véhicule il a renversé un habitant du quartier. La victime est aujourd'hui encore dans le coma. Cet événement a été amplement relaté par la presse locale et semble avoir découragé, pendant quelque temps au moins, les consommateurs à chercher le cannabis désiré dans ce quartier. Mais comme il y a deux quartiers réputés pour ce type de deal sur l'agglomération messine, la désaffection provisoire de l'un se fait au bénéfice de l'autre et réciproquement.

L'approvisionnement dans le cadre d'un réseau de connaissances est plus difficile à observer, car plus cachée. Elle peut se faire au domicile changé plus ou moins régulièrement d'un revendeur servant une clientèle fidèle. Dans ce cas, il faut le plus souvent passer commande un ou deux jours avant la livraison par téléphone et en utilisant des mots codés. On peut également parler de réseau lorsque la circulation du produit se fait entre amis. Dans ce cas, le cannabis est vendu par un usager revendeur et se limite à un cercle fermé. L'objectif n'est pas alors de faire du profit sur la vente, mais de rendre service à ses amis tout en finançant ainsi sa propre consommation.

Le recours à des achats réguliers à Maastricht ou à Liège par petites quantités est une source d'alimentation en cannabis pour la revente dans un réseau d'amis. Ces villes

néerlandaise et belge sont aussi des lieux d'approvisionnement pour des trafics de plus grande ampleur.

Enfin, il faut citer les cas de culture personnelle de pieds de cannabis, notamment hydroponique. Le discours des jeunes lycéens ou des étudiants est assez prolixe sur ce sujet qui suscite des échanges d'adresses de lieux d'approvisionnement en matériels et en graines par internet. Mais on ne dispose guère d'information fiable sur l'importance de cette pratique. La police ou la gendarmerie évoque quelques cas de saisies de matériels et de plants chez des usagers, le plus souvent après dénonciation si la culture se fait en plein air. Rien ne permet toutefois de qualifier l'évolution de cette pratique entre 2006 et 2007. Les forces de police se montrent vigilantes par rapport à cette pratique, notamment lorsqu'elles sont amenées à procéder à des perquisitions dans le cadre d'une affaire en cours impliquant tout un réseau de connaissances dont ils ont pu avoir les coordonnées. D'après les propos de l'un de leurs représentants au groupe focal, l'analyse des factures d'électricité peut être un indicateur de suspicion de culture hydroponique. Dès que l'importance de la consommation paraît suspecte au regard de l'importance de l'appartement et du nombre d'appareils électriques installés, l'hypothèse d'une pratique d'une culture hydroponique de cannabis peut être formulée.

A la fin de l'année 2006, au moment où circulaient les échos sur la présence de microbilles de verre dans l'herbe de cannabis, on pouvait penser que la crainte suscitée par cette information allait multiplier les tentatives de culture personnelle de plants de cannabis. Les quelques informations recueillies en 2007 sur cette pratique ne confirment pas cette hypothèse.

Les plus jeunes des consommateurs de cannabis marquent une préférence pour l'herbe. Mais celle-ci est plus difficile à trouver sur le site de Metz que la résine. Comment expliquent-ils cette préférence ? Les justifications avancées sont de nature différente, mais elles se concentrent essentiellement sur la représentation d'un produit qui leur paraît « plus sain », car plus « naturel », que la résine. Cette représentation a pu être mise à mal fin 2006 et début 2007 en raison des rumeurs l'herbe de cannabis coupée avec des « particules de verre ». Mais les craintes affichées à cet égard se sont estompées progressivement au cours de l'année 2007.

D'autres explications sont avancées pour justifier cette préférence de l'herbe : « C'est un produit « plus excitant » alors que la résine endort, l'herbe « fait planer sans endormir » (c'est pourquoi certains affirment consommer de l'herbe dans la journée et de la résine le soir), « L'herbe a des effets motivants, le shit c'est la fatigue », « Avec l'herbe on est moins défoncé qu'avec de la résine ».

La préférence pour la résine est moins souvent argumentée. Les rares explications relevées portent surtout sur les conditions d'approvisionnement, mais elles ne sont pas exclusives : « Le shit présente un meilleur rapport qualité / prix », « C'est plus facile d'acheter du shit que de l'herbe », « L'herbe c'est plus cher », « La résine rend plus gai, donne un esprit plus joyeux ».

Les effets recherchés varient en fonction de l'âge du consommateur et de ses modalités de consommation, les deux étant souvent liés. L'usage récréatif est surtout mis en avant par les plus jeunes, consommateurs occasionnels ou réguliers. Différents effets sont alors recherchés : la convivialité, l'échange et le partage avec les autres, une facilitation des relations sociales avec l'entourage (mieux communiquer). Mais la fête ce peut-être aussi le moment de la défonce ou de l'ivresse cabanique. Ce type d'usage et d'effets recherchés, s'il se rencontre à tous les âges, est plus souvent avancé par les plus jeunes (moins de 18 ans, 18-20 ans).

La consommation individuelle et isolée renvoie davantage à la recherche d'effets de détente, de relaxation, voire d'automédication anxiolytique pour dominer l'angoisse (plus fréquent chez les plus de 25 ans) ou pour mieux dormir.

Les méfaits sanitaires constatés sont largement évoqués par les professionnels de la santé pour les consommations intensives : les problèmes les plus souvent évoqués ont

trait à la perte de mémoire, à des difficultés pulmonaires, à la survenue d'états dépressifs et de démotivation, d'états paranoïaques liés à l'augmentation de la teneur en THC. Des consommateurs, interrogés sur le même sujet, font davantage référence à des céphalées et des maux de gorge, ce qui les amène à préférer l'herbe à la résine. Mais la pauvreté des symptômes qu'ils évoquent spontanément conduit à s'interroger sur la perception qu'ils ont des effets du cannabis sur leur santé.

Les conséquences sociales de la consommation régulière de cannabis portent sur la perturbation de la vie familiale, scolaire ou professionnelle et des relations plus distendues avec les amis et collègues qui ne consomment pas de cannabis.

Les années précédentes, la consommation de cannabis se faisait de manière assez souvent ostensible sur le campus universitaire du centre ville. Avec l'entrée en vigueur de l'interdiction de fumer dans les bâtiments accueillant du public, l'usage de ce produit est devenu moins visible même si sa consommation reste décomplexée entre les étudiants. Ce phénomène a une incidence sur les campagnes de prévention que mène le service de santé universitaire, car l'opacité qui se développe à nouveau autour de la consommation de ce produit ne permet que difficilement d'aller au devant des usagers pour engager une conversation avec eux à des fins préventives. Aujourd'hui, les consommateurs de cannabis se cachent pour fumer.

Les consommations abusives d'alcool

L'alcool, tout comme le cannabis, est omniprésent sur les espaces festifs. Il est presque systématiquement consommé en association avec les drogues illicites.

Les pratiques de binge drinking consistant à boire de grandes quantités d'alcool sur des temps limités se développent dans le milieu étudiant, notamment au cours de fêtes régulières organisées par les écoles d'ingénieurs. Ces pratiques dénotent une recherche de défonce.

En 2007, une telle fête largement alcoolisée s'est soldée par le décès par noyade dans la Moselle d'un étudiant sous l'emprise de l'alcool. La grande école en question, l'Université de Metz et le lieu de fête sont situés aux abords de la Moselle en centre ville.

En free party, il est de plus en plus fréquent que les sound systems proposent des cocktails fortement alcoolisés et servis généreusement au public. Indépendamment de ce geste, ces soirées concentrent une grande variété de boissons alcoolisées où l'absinthe réapparaît. Mais généralement c'est la consommation de bière qui prédomine, avec pour alterner des mélanges préparés à l'avance de pastis et de vodka ou de rhum et de whisky.

Dans ces fêtes, l'alcool, tout comme le cannabis, est un produit d'échange et de partage dans un contexte de convivialité. Le partage des bouteilles se fait de manière relativement spontanée avec un seul échange de regard.

L'alcoolisation excessive ne se produit pas seulement pendant la fête. Assez souvent, des participants arrivent sur le lieu festif en ayant déjà largement consommé des boissons alcoolisées.

Pratiques d'injection dans l'espace festif « alternatif »¹

État des Lieux

■ Description de l'espace festif « alternatif » en 2007

- L'espace festif non autorisé

Les « multisons »

La scène festive alternative électro est bien représentée en Lorraine. Elle affiche des similitudes avec celle, tout aussi alternative, d'Alsace, notamment pour le milieu free party. Les Lorrains vont régulièrement jouer chez les Alsaciens et réciproquement. Ils se regroupent souvent à un échelon interrégional dans le cadre de « multisons » qui regroupent au moins trois sound systems, sur un terrain loué ou investi sans autorisation préalable du propriétaire. En général il n'y a pas de demande d'autorisation déposée en préfecture. Selon les événements, le public varie de 400 à 800 personnes venues des quatre départements lorrains et des deux départements alsaciens. Le nombre varie en fonction de la notoriété et de la popularité des sound systems représentés.

La musique proposée couvre une palette d'esthétiques musicales qui va du « hardtek » au « hardcore », en passant par la « tribe » et la « drum'n'bass ». Ces soirées se déroulent à un rythme d'une par mois.

L'âge du public varie de 16 à 30 ans, avec une forte représentativité des 18-25 ans et des hommes (70%). Quelques habitués dépassent les 40 ans, mais ils ne sont pas nombreux. Les participants sont habillés de la tenue distinctive des teuffeurs, à savoir de solides habits kaki de type militaire que certains personnalisent pour avoir davantage l'allure « chéper » (verlan de perché pour signifier « en montée de produits »).

Si les catégories sociales sont très diverses, on note cependant une plus forte représentativité des ouvriers (mécaniciens, maçons, pâtisseries, apprentis, etc.). On y croise également des étudiants dont certains issus des grandes écoles de la région.

Peu de prévention est organisée sur ces espaces « multisons ». On y trouve quelquefois une table avec trois ou quatre types de flyers comportant des messages ciblés d'éducation à la santé ou des adresses utiles qui, par leur seule présence et le désintérêt qu'ils suscitent, soulignent l'indigence de la prévention qui y est prévue.

Ce qui distingue les espaces « multisons » des free parties c'est la volonté des sound systems organisateurs de privilégier la fête et la musique pour se distinguer des teknivals et autres fêtes dont l'attrait principal réside aussi dans la consommation de drogues.

Les free parties

On rencontre deux types de free party en Lorraine. Le premier, que l'on qualifiera de **free party « live tribe »**, est représenté par un sound system spécifique dont la réputation a largement dépassé les frontières de la région. Cela fait dix ans que cette équipe a investi dans la musique techno et l'organisation de free parties. Cela leur a permis d'investir dans du matériel conséquent avec une puissance de 10 kw et une logistique de trois camions. La musique proposée est essentiellement de style « tribe » et/ou « drum'n'bass ». Le « hardcore » n'a quasiment pas droit de cité dans ces teufs ou

¹ Synthèse écrite à partir d'un rapport de Michel Monzel, Éducateur technique au service « En Amont » - Prévention des toxicomanies du C.S.S.T. « Les Wads »

alors comme simple intermède. Leurs valeurs se réfèrent à celles des Spiral Tribe¹ et s'enorgueillissent de mixer avec un des membres fondateurs de ce sound system.

Le bouche à oreille relayant la qualité des soirées proposées suffit pour drainer un public relativement important et plutôt fidèle. Il y règne un esprit fédérateur que renforce le caractère plutôt sectaire de fermeture à d'autres styles musicaux électro. Cette séparation des genres musicaux produit, en effet, une segmentation des publics mais renforce les liens de chaque sous-groupe.

Les fêtes sont toujours organisées sans autorisation officielle, quelquefois avec l'accord du propriétaire du terrain. La recherche d'un espace propice amène les organisateurs et les teuffeurs qu'ils mobilisent à se déplacer à plus de 250 km de Metz, en direction de la Marne ou de l'Alsace. Pour autant, ils posent également et régulièrement aux environs de Metz.

La composition sociale de ces teufs est très similaire à celles organisées par les « multisons ». La moyenne d'âge y est toutefois un peu plus élevée, en raison certainement du vieillissement du public de la première heure qui est resté fidèle au sound system.

Les différences majeures avec les « multisons » résident davantage dans une plus grande diversité des esthétiques musicales et dans une plus grande disponibilité de drogues très variées.

Compte tenu du contexte même de l'organisation de la fête dans cet espace, les pratiques d'injection nécessitent un repli vers les voitures pour être à l'abri des regards ou pour bénéficier de l'éclairage des phares. Ces pratiques ne sont donc pas visibles directement par le simple observateur et sont donc difficiles à décrire. L'absence d'organismes de prévention ou de réduction des risques contraint les injecteurs potentiels à programmer leur pratique et à se munir à l'avance du matériel nécessaire. Ce qui permet l'hypothèse d'initiations opportunistes à l'injection avec du matériel partagé. Il faut toutefois souligner que ce public semble être informé des risques de contamination virale.

Le second type comprend **les free parties confidentielles** qui constituent la génération montante de ce genre de manifestations en Lorraine. Ce sont généralement des rassemblements regroupant de 50 à 200 personnes. Les styles musicaux peuvent varier, mais l'esthétique dominante reste celle du hardcore. Les caractéristiques du public sont similaires à celles des multisons. Mais, s'agissant de teufs de proximité, on y rencontre également quelques mineurs de moins de 18 ans.

La qualité des sets proposés (passages ou sessions de DJ) est très variable. Les teufs peuvent se passer aussi bien dans les voitures que dans la nature. La disponibilité des drogues y est relative et fluctuante. Le deal n'est pas flagrant.

En Moselle, on dénombre au moins trois à quatre de ces événements par week-end avec une information diffusée par le bouche à oreille. Il en va de même en Meurthe-et-Moselle et dans les Vosges. C'est le plus souvent la voie empruntée par les sound systems débutants, mais les plus établis ne boudent pas pour autant ce type de fêtes.

Dans ce type de soirées, il n'y a pas d'intervention de réduction des risques. Leur caractère confidentiel induit un public restreint. Ce qui limite les possibilités d'observation des pratiques éventuelles d'injection. Mais les représentations très négatives sur l'injection que partagent les organisateurs de ces manifestations donnent à penser que le repérage d'une telle pratique conduirait son auteur à être exclu de la fête. A l'inverse, on

¹ Spiral Tribe était un sound system techno originaire de Londres. Actif pendant la première moitié des années 1990, il est présenté comme étant à l'origine du mouvement free party en Europe. Les idées des Spiral Tribe peuvent être résumées par le slogan « free music for free people » avec la volonté de dénoncer l'industrie musicale et culturelle, de prôner et d'appliquer l'autogestion, l'autonomie, le respect de l'environnement.

peut aussi imaginer que ce rejet des injecteurs peut conduire à une dissimulation des pratiques d'injection si elles ont lieu.

- L'espace électro alternatif autorisé

Les teknivals

Le premier teknival a été organisé en Lorraine en mai 2004 sur la base aérienne désaffectée de Chambley-Bussières en Meurthe-et-Moselle (à 29 km de Metz). Il avait rassemblé 90 000 personnes au plus fort de la manifestation. Il aura fallu attendre mai 2007 pour qu'un nouvel événement de cette importance se reproduise. Cette fois-ci c'est sur la base aérienne de Toul-Rosières que la fête a été organisée (28 km de Nancy, 49 km de Metz). Sa fréquentation a été moins importante que celle de 2004. Au moment les plus intenses, on a dénombré la présence de 40 000 personnes.

Comme pour Chambley, la préfecture de Meurthe-et-Moselle et ses services départementaux, dont la DDASS, ont coordonné la sécurité du site et l'organisation de la prévention sanitaire. Les associations nationales et locales œuvrant dans le domaine de la réduction des risques ont été largement mobilisées (Médecins du monde, AIDES, Service en amont du CMSEA, etc.). Encore qu'il puisse y avoir une différence entre le discours et les intentions de la sollicitation initiale et la réalisation effective des objectifs affichés par les services de l'Etat. Or les acteurs de la réduction des risques présents sur le site en réponse aux demandes de la préfecture se sont plaints d'une absence de soutien matériel, organisationnel ou simplement facilitateur de la part de ceux-là mêmes qui les avaient sollicités. Au niveau national, Médecins du Monde (70 bénévoles), l'AFR (Association française de réduction des risques), l'ANIT (Association nationale des intervenants en toxicomanie) et AIDES ont d'ailleurs publié un communiqué pour déplorer l'insuffisance de concertation avec les pouvoirs publics pour l'organisation du teknival de 2007.

Hormis la prévention sanitaire et la réduction des risques qui étaient confiées aux associations, l'Etat a investi d'importants moyens pour la réalisation et la sécurisation de cette manifestation. Près de 1 500 fonctionnaires ont été mobilisés dont 800 gendarmes, 350 policiers et 90 pompiers ou secouristes. Des navettes ont été mises en place pour assurer le transport des teuffeurs depuis la gare SNCF de Nancy vers la base aérienne de Toul-Rosières. En présentant ce dispositif mis en place pour « sécuriser et protéger », le préfet de Meurthe-et-Moselle a rappelé le coût total de la prise en charge par l'Etat du teknival de Chambley en 2004 qui avait été de 250 000 euros.

Les teknivals organisés à Chambley (2004) ou à Toul-Rosières (2007) ne sont pas des manifestations lorraines. Ils sont organisés en Lorraine avec le soutien du ministère de l'intérieur et en concertation avec le collectif national des sound systems. En 2006, le ministre de l'intérieur avait souhaité que chaque région française puisse accueillir tour à tour un tel teknival qui se produit en moyenne trois fois par an (« Je souhaite que chaque région, chaque bassin de population puisse dire j'ai payé mon écot à la solidarité, à l'ouverture à la jeunesse »¹). Cette alternance souhaitée entre les régions ne semble pas avoir été de mise jusqu'alors, puisque, en quatre ans, la Lorraine en a accueilli deux.

Au même moment où se tenait la manifestation officielle de Toul-Rosières en 2007, un teknival-off (« l'insoumis ») était organisé de manière non autorisée à Clastres (Aisne) en réaction à ce que d'aucuns appellent les « Sarkoval ». Près de 2 000 personnes y ont participé.

Il n'y a pas en Lorraine de mini-teknival à jauge limitée (environ 15 000 personnes) comme cela a été prévu, par exemple, en Bretagne en mai 2008.

La manifestation de 2007 a drainé moins de participants que celle de 2004. Alors qu'à Chambley on avait pu estimer à 90 000 le nombre de teuffeurs au moment le plus

¹ Propos du ministre de l'intérieur, en visite au teknival organisé sur le terrain de l'aérodrome de Vannes-Meudon, rapportés par une dépêche AFP du 11 juillet 2006

intense, le nombre n'était que de 40 000 à Toul-Rosières pour un moment similaire. Par contre, et malgré les contrôles policiers et judiciaires qui cernaient l'entrée du festival, la diversité des produits stupéfiants y était tout aussi importante.

Les grand-messes techno du Zénith de Nancy

Depuis trois à quatre ans, des concerts techno sont organisés au Zénith de Nancy au rythme prévu de quatre par année. Ces manifestations connaissent toutefois un ralentissement de leur fréquence. En 2006, des concerts ont été annulés. En 2007, il n'y a eu que deux manifestations d'envergure.

Chaque rassemblement réunit de 3 000 à 4 500 personnes venues de la grande région. Les plateaux musique présentés sont essentiellement hardcore avec une teinte de drum'n'bass. Deux salles sont ouvertes au public. La plus grande est réservée aux Dj's de renommée européenne, voire mondiale, comme par exemple Manu le malin, Radium, Carl Cox. La seconde accueille des dj's régionaux ou nationaux dont la notoriété déjà établie est en phase grandissante.

L'équipement du Zénith présente l'avantage de conditions matérielles confortables d'organisation des fêtes. A cet attrait s'ajoute celui de la qualité du son proposé et d'une forte disponibilité de produits stupéfiants. La sécurité civile est systématiquement mobilisée à l'occasion de ces concerts et des associations de réduction des risques sont assez souvent présentes.

Le deal de produits s'organise essentiellement sur le vaste parking de l'établissement, mais aussi dans le couloir reliant les deux salles. Les vendeurs n'appartiennent pas au milieu de la musique techno. Ils viennent soit de Paris, soit de Nancy. On y dénombre aussi quelques teuffeurs profitant de cette opportunité pour se faire de l'argent de poche, mais les quantités qu'ils peuvent être amenés à vendre sont sans commune mesure avec celles des dealers « professionnels ». Les produits disponibles sont des stimulants, du LSD et, dans une moindre mesure, de l'héroïne.

Le service d'ordre du Zénith est très présent, quelquefois intrusif. Les fouilles à l'entrée sont systématiques, ce qui ne permet pas l'introduction d'une seringue ou d'un Steribox® qui seraient confisqués en cas de découverte. Compte tenu de cet environnement, les seuls lieux possibles pour la pratique de l'injection sont le parking ou les toilettes de l'établissement. Cette seconde possibilité suppose toutefois la possibilité de se procurer une seringue sur le stand de réduction des risques s'il y en a un.

Les raves légales de moindre importance

A côté de grand-messes techno du Zénith, d'autres raves légales sont organisées sur le site de Metz ou en Lorraine, mais elles sont de moins en moins nombreuses et rassemblent de 300 à 1 500 personnes à chaque fois selon les cas. Les difficultés rencontrées par leurs organisateurs potentiels pour obtenir les autorisations de la préfecture, de la mairie ou des loueurs de salle expliquent en partie cette désaffection.

Ces teufs de petite importance sont mises en place par des acteurs locaux dans des salles dédiées aux musiques actuelles et situées dans les centres ville. C'est le cas, par exemple, avec les soirées de musique électro organisées au Caveau des Trinitaires à Metz en collaboration avec des DJ locaux.

Des raves légales peuvent aussi être proposées, avec un plateau musical clés en main, par des sociétés parisiennes, comme UWE Records (production de disques et d'événements) ou Audiogenic (collectif de plusieurs labels techno français). Ces manifestations présentent des DJ de réputation nationale venus pour assurer la promotion de leur dernier album avec, le plus souvent, une mise en scène travaillée où danseuses et jongleurs apportent une plus-value scénique au spectacle.

Les consommations de produits stupéfiants, lorsqu'elles existent, sont très orientées vers les stimulants. Mais, dans ce cas, elles sont plutôt discrètes en raison de la surveillance qui y est menée par les services d'ordre depuis l'entrée dans l'équipement jusque dans la

salle tout au long de la soirée. Le parking est surveillé par la police nationale ou municipale, ce qui limite toute possibilité de deal et toute velléité d'injection.

L'attrait des free parties ou raves transfrontalières ou des régions voisines

L'offre relativement réduite en free parties ou en raves, et plus généralement en soirées de musique techno, sur le site de Metz, conduit les personnes intéressées à se tourner vers les possibilités plus nombreuses proposées dans les pays voisins (Luxembourg, Allemagne, voire la Suisse) ou en Alsace.

Des amateurs mosellans de musique électronique fréquentent régulièrement les boîtes de Dillingen ou de Sarrebrück en Sarre (Allemagne). Ils peuvent également s'intéresser aux grandes manifestations consacrées à ce type de musique comme le « Festival de musique électronique » qui a lieu chaque année depuis 2002, en novembre et décembre, à Sarrebrück avec le soutien du Land de Sarre et qui propose des groupes techno, drum'n'bass, et electronica de renommée internationale. En 2007, ce festival a rassemblé plus de 12 000 personnes et a obtenu le label de « l'after officiel » de la Fête de clôture de Luxembourg et Grande Région – Capitale Européenne de la Culture 2007. Il connaît aujourd'hui des ramifications vers le Luxembourg et la Lorraine avec des concerts délocalisés à la Rockhal (grande et nouvelle salle de concert en territoire luxembourgeois à proximité de la frontière franco-luxembourgeoise) et à L'Autre Canal (nouvelle salle des musiques actuelles située à Nancy).

L'Allemagne attire également des teuffeurs mosellans pour les manifestations de type teknival qui y sont organisées. On citera plus particulièrement le « Technofestival Nature One » organisé chaque année au mois d'août dans la partie montagneuse du Hunsrück en Rhénanie-Palatinat, à 190 km de Metz. Cette manifestation annuelle a réuni 50 000 personnes en août 2007, dont de nombreux français. Elle est très largement placée sous le contrôle de la police allemande qui, cette année-là, a saisi 2 574 cachets d'ectasy, 891 g de marijuana, 311 g de haschich, 689 doses de LSD¹. 834 teuffeurs de toutes nationalités ont été interpellés et arrêtés par la police. A titre de comparaison, au cours du teknival 2007 de Toul-Rosières, police et gendarmerie ont procédé à 73 interpellations pour infraction à la législation sur les stupéfiants.

Les bars à musique de Metz

L'espace ou le temps consacré à la musique électro alternative s'est réduit en 2007 dans les bars à musique messins. Des soirées sont organisées de manière ponctuelle dans quelques bars, mais il s'agit d'une programmation opportuniste qui ne reflète pas l'ambiance habituelle des lieux. La musique qui y est le plus souvent programmée est du style « Minimal » ou « Breakbeat », ce qui ne correspond pas aux goûts des publics alternatifs. Les soirées Drum'n'bass et hardcore sont peu nombreuses. Les consommations éventuelles de produits stupéfiants sont cachées et donc difficiles à évaluer si on ne connaît pas les usagers.

Les patrons des bars se montrent vigilants par rapport aux consommations illégales et ne souhaitent pas être l'objet d'une fermeture administrative.

■ La vision des acteurs de réduction des risques sur ce thème

Il est important de rappeler, en préalable, que le regard et le travail mené par les différents acteurs de la réduction des risques dépendent, pour partie, de la place et du statut que chacun d'entre eux tient dans l'association ou l'organisation qui le mandate. On peut facilement faire l'hypothèse que les motivations d'intervention et sa compréhension du problème sont différentes selon qu'il s'agit d'un bénévole militant ou d'un professionnel salarié. Un ancien usager de drogues, ancien injecteur, aujourd'hui infecté par le VIH, qu'il soit salarié ou bénévole, n'est certainement pas sur le même mode relationnel avec les consommateurs de produits stupéfiants et n'aura pas la même

¹ Source : Rhein Zeitung du 07 août 2007

écoute qu'un militant ou qu'un travailleur social n'ayant qu'une connaissance théorique, même professionnalisée, de la question.

C'est pourquoi l'analyse de la vision des acteurs de réduction des risques doit tenir compte de cette diversité en dégageant éventuellement les points qui font consensus et les points de divergence.

– Association Pushing

Au moment de la relative libéralisation de l'organisation de free parties en France, vers les années 1997 – 1998, et au moment où les préfetures cherchaient des partenaires pour accompagner la mise en application des instructions du ministère de l'intérieur, l'association Pushing est apparue comme l'interlocuteur unique et incontournable de la réduction des risques en milieu festif. Elle a gardé cette position jusque vers fin 2005, moment où d'autres associations locales du même type ont vu le jour et où des structures de prévention plus classiques se sont également engagées dans des actions en milieu festif.

En 2006, des modifications internes dans le fonctionnement de l'association ont entraîné une relative réduction du nombre de leurs interventions dans les fêtes de la région et ont permis un réinvestissement modéré en 2007.

La première orientation de Pushing en matière de réduction des risques portait sur la consommation d'ecstasy, produit largement dominant dans les fêtes techno de la fin des années 1990. Par la suite, les militants de cette association ont également abordé les champignons hallucinogènes en publiant et diffusant notamment un document sur ce sujet. Leur travail auprès de groupes de jeunes, en tant que médiateurs culturels, autre définition ou objectif de l'association, les a également amenés à envisager la prévention de la consommation de cannabis.

De manière plus récente, ils se préoccupent également des injections en milieu festif, ce qui ne devient pas, pour autant, la cible principale de leur action. Ils ne distribuent des Steribox® que depuis peu de temps. L'adhésion de l'association à l'ANPREF (Association nationale de prévention et de réduction des risques en France) est peut-être à l'origine de ce changement de stratégie dans la mesure où l'association nationale prône une unification des pratiques de réduction des risques.

Pushing reconnaît d'ailleurs qu'il s'agit pour eux d'une activité secondaire : *« Pour des soirées de 300 à 3 000 personnes, le nombre de Steribox® diffusés va de 0 à 8 kits au maximum. Huit étant le record atteint lors d'une soirée avec 3 000 personnes. Le contact est difficile à établir avec cette population. La plupart du temps, quand quelqu'un veut un Stéribox, il essaie de le prendre directement sur le stand, en évitant le contact »*.

Cette difficile entrée en relation avec des usagers de drogue par injection est expliquée par Pushing en se fondant sur « la culpabilité potentielle des injecteurs » dans un milieu festif de type techno qui juge plutôt sévèrement cette pratique (*« une envie de pratiquer l'injection sans avoir à subir de jugement de la part des acteurs de la RdR », « une volonté de dissimuler cette pratique par rapport à leurs amis »*).

Les responsables de Pushing expriment d'ailleurs des interrogations par rapport à l'injection : *« Cette pratique nous inquiète. C'est la prise de risque ultime, la toxicomanie avérée »*.

- Association AIDES

Les délégations départementales de l'association de lutte contre le VIH-sida et les hépatites (AIDES) interviennent également en milieu festif, surtout lorsqu'elles gèrent un CAARRUD (Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques), comme c'est le cas à Metz.

L'investissement d'AIDES Moselle en milieu festif se fait souvent en partenariat avec le service En Amont du CMSEA. Cela a été le cas pour le teknival de Toul-Rosières ou pour une rave consacrée à la reformation du groupe « Mikropoint » à Saint-Avold (1 500 à

2 000 personnes). Les intervenants d'AIDES en free parties ou en raves sont des éducateurs spécialisés stagiaires et des bénévoles encadrés par un professionnel.

L'image dominante de l'association AIDES en milieu festif porte d'abord sur la diffusion de préservatifs, puis sur celle de kits de sniff. La possibilité d'y obtenir des Steribox® n'arrive qu'en troisième position et avec une notoriété moins prononcée. A titre d'illustration, on peut préciser qu'au cours de la rave « Mikropoint » de Saint-Avoid, 16 Steribox® ont été distribués pour un public évalué à 1 500 – 2 000 personnes.

La stratégie de diffusion des Steribox® est basée sur l'accessibilité sans contrainte aux kits d'injection et sur la recherche d'un contact non intrusif avec les usagers éventuels. Les kits sont en accès libre et bien visibles sur le stand de l'association. Les intervenants professionnels cherchent systématiquement à entrer en contact avec ceux qui s'en procurent, tout en leur laissant la plus grande liberté de répondre ou non.

Lorsque le stand est gardé par des bénévoles, le systématisme de la recherche de contact n'est plus de mise. Chaque bénévole peut réagir comme il l'entend. Certains d'entre eux peuvent, en effet, être eux-mêmes d'anciens injecteurs et craindre, en se fondant sur leur propre expérience passée, que la recherche de contact par l'intervenant social soit perçue comme une tentative de moralisation. Or ils veulent se prémunir d'un tel regard possible de la part des injecteurs.

Cette position de certains bénévoles est argumentée. Pour eux, le tabou entourant l'injection d'une drogue est encore tellement fort qu'une tentative, bien intentionnée mais mal menée, de prise de contact peut engendrer des effets pervers inattendus. L'argument le plus souvent avancé peut être résumé par ces propos : « *Plutôt que de se prendre la tête avec quelqu'un qu'il ne connaît pas, le candidat injecteur va lâcher l'affaire et peut-être réutiliser sa dernière seringue usagée au lieu de prendre du matériel propre* ».

De manière générale, les différents intervenants de l'association AIDES ont un regard plus compréhensif que d'autres sur les pratiques d'injection et sur les injecteurs, un regard plus tolérant que celui d'autres associations de bénévoles ou d'autres travailleurs sociaux professionnels. Les intervenants d'AIDES qui sont d'anciens injecteurs considèrent que « la prise de risques est bien réelle, mais on peut y survivre. Il faut éduquer les consommateurs de drogue. Une injection bien faite n'est pas si dangereuse que cela. Malheureusement, les injecteurs ne sont pas toujours disposés à entendre des conseils et craignent qu'on leur fasse la morale ».

Pour résumer les positions d'AIDES, on peut dire que l'association privilégie la logique des structures d'auto-support qui rassurent le public des injecteurs et facilitent la diffusion effective des Steribox®. Il n'en demeure pas moins que le versant de l'action qui porte sur les conseils à apporter reste difficile à mettre en œuvre, car toute recherche de contact peut être suspectée d'intention affichée ou latente de moralisation.

- Service En Amont du CSST- Les Wads CMSEA

Le service de prévention des toxicomanies du CSST Les Wads - CMSEA (Service En Amont) intervient avec un chill-out¹ au cours des festivals ou lors de soirées électro. Au-delà des fonctions habituelles assignées à un chill-out (lieu de repos entre deux séances intensives de musique), le service En Amont a pour objectif de diffuser de l'information sur les dispositifs de soins et de travailler sur les représentations que peuvent avoir les usagers de drogue sur les structures de prise en charge. Cette information se fait notamment auprès des usagers repérés comme des injecteurs potentiels. Elle a pour but de faciliter l'accès aux dispositifs médico-sociaux par une orientation pertinente.

L'équipe de professionnels du Service En Amont intervenant dans le cadre de ces chill-out constate une réelle difficulté à entrer en contact avec les usagers les plus jeunes : « //s

¹ Dans les rave parties et les free parties, le chill-out désigne un espace ou une salle aménagée pour permettre aux participants de se reposer avant de repartir sur le lieu de fête.

sont méfiants, gênés, peu habitués à entrer en contact avec des adultes pour parler de leurs consommations. La crainte ou le refus de tout jugement est forte ».

Il n'en va pas de même avec les usagers plus âgés qui montrent une grande aisance dans l'utilisation des dispositifs de prévention et de soins. Il est vrai qu'il s'agit souvent de personnes suivies par un centre de soins ou un médecin, notamment dans le cadre d'un protocole de substitution. Ils sont en général bien initiés aux risques de contaminations virales, même si pour certains d'entre eux cette sensibilisation a été tardive dans leur parcours de toxicomane. Toujours est-il que le contact est facilité, de part et d'autre, par la maîtrise qu'ils ont des mots et des concepts utilisés en réduction des risques.

Ce type d'usagers manifeste également une attitude nettement plus décomplexée par rapport aux consommations de drogues ou aux pratiques d'injection. Ils n'hésitent pas à demander du matériel d'injection d'avance, parfois jusqu'à dix seringues, ou la mise à disposition d'un espace éclairé pour pouvoir s'injecter « sans se charcuter » (cela a été le cas au teknival de Toul-Rosières).

Cet aspect décomplexé de l'expression de leurs attentes peut aller jusqu'à la revendication. Les usagers les plus âgés n'hésitent pas, en effet, à interpeller les intervenants du service En Amont sur les incohérences qu'ils perçoivent dans la prévention qui leur est proposée : « Vous mettez à notre disposition du matériel d'injection stérilisé. C'est très bien. Mais vous ne vous souciez pas des conditions dans lesquelles on va être obligé de les utiliser ? Or ce sont des conditions à l'hygiène douteuse, dehors, dans la poussière, sans éclairage. Alors à quoi servent vos Steribox® dans ce cas ? ».

Pour illustrer l'activité chill-out du service En Amont, on peut donner quelques exemples de leurs interventions :

▪ **Mars 2007 – Festival Flip'Hot de Novéant-sur-Moselle**

Il s'agit d'un festival pluriculturel à tendance rock en début de soirée et électro à partir de 23 h. Entre 500 et 600 personnes y ont participé. La fête est organisée dans la salle polyvalente de la commune et le chill-out est installé dans une pièce avoisinante. Le service d'ordre est important et très vigilant sur la consommation de produits illicites. Le deal et l'usage de drogues s'organisent discrètement sur le parking.

L'interdiction de fumer des cigarettes dans la salle de concert constitue un frein à l'activité du chill-out. Les participants préfèrent faire une pose en sortant griller une cigarette plutôt que de venir se reposer dans le chill-out. Pour autant, l'espace de détente est quand même utilisé par une centaine de personnes dont une vingtaine a passé au moins une demi-heure avec un des intervenants pour entendre des conseils personnalisés ou recueillir des informations spécifiques.

Au cours de ces contacts, le service a distribué 250 préservatifs, 40 kits sniff, six Steribox® (pour deux usagers), 20 Sterifilt®, 60 alcootests, 200 sucettes, 30 exemplaires de l'ouvrage d'information « Drogues : Savoir plus, risquer moins » édité par la MILDT, 60 litres d'eau et de nombreux flyers de prévention diffusés par Tekno Plus.

▪ **Fin avril et 1^{er} mai 2007 – Teknival de Toul-Rosières**

Intervention conjointe du service En Amont, de la Boutique l'Echange et des délégations d'AIDES de Meurthe-et-Moselle et de Moselle.

Ces structures ont proposé, à partir du chill-out, la mise en place d'un espace prévention-réduction des risques aux personnes consommatrices de produits, offrant un accueil collectif, la mise à disposition de matériel de réduction des risques liés aux modes de consommation, la possibilité d'entretiens individuels avec orientation vers le dispositif socio-sanitaire le cas échéant et un espace de repos.

Le chill-out a été très largement investi. Les consommations, souvent anarchiques et sans réelles limites pour certains, ont donné l'occasion de travailler sur des situations où il fallait accueillir et réassurer les usagers en difficulté avec les prises d'hallucinogènes ou de stimulants, très présents sur le site. Il s'agissait pour la grande majorité de crises

d'angoisse ou de paranoïa se résorbant spontanément. Pour les situations plus sérieuses, une orientation vers le stand Médecins du Monde ou vers la Sécurité Civile a été organisée.

Cette fonction d'accueil a permis d'assurer 1 800 contacts et à environ 200 participants du teknival de « se poser » pendant ces cinq jours pour décompresser et revenir à la réalité dans un contexte sécurisé et rassurant.

Cette fonction d'accueil a également permis de distribuer le matériel suivant :

Containers de récupération	25
Steribox®	1 000
Seringues 1cc	500
Kits sniff	1 100
Sterifilt®	1 200
Fioles d'eau	400
Ethylotests	500
Préservatifs féminins	50
Préservatifs masculins	2 000
Gel	600

■ Mai 2007 – Festival Metizart

L'organisation de ce festival de plein air au centre de Metz relève de l'association des élèves de l'École Nationale des Ingénieurs de Metz qui avait mis en place un « village de prévention », malheureusement implanté à l'écart de la manifestation. Le chill-out a été utilisé en journée par le service « En Amont » pour proposer des informations de prévention primaire à destination d'un public plutôt familial.

La programmation musicale se radicalisant, à partir de 22h00, le chill-out a été utilisé comme stand d'information et de réduction des risques pour les usagers de drogues. Les demandes ont porté en premier lieu sur les préservatifs, puis sur les alcootests, et de façon plus anecdotique sur du matériel RDR. (Distribution de 400 préservatifs, 130 éthylotests, 70 kits sniff, 6 Steribox®).

Description de la population injectrice en milieu festif « alternatif »

■ Typologie de groupes d'injecteurs festifs

Quatre grands types de public injecteur peuvent être définis en observant les pratiques d'injection en milieu festif alternatif. Les deux premiers présentent des analogies avec le public connu par les CAARRUD ou les centres de soins pour toxicomanes, même si leur parcours dans la consommation de drogues est différent.

Les injecteurs, teuffeurs opportunistes

Ils fréquentent les teufs, non seulement pour le plaisir de la musique, mais aussi et peut-être surtout parce que ces fêtes offrent la possibilité d'une forte disponibilité de produits stupéfiants très divers. Le caractère culturel électro ne constitue pas leur identité première ou dominante, même si certains adhèrent à ce style de musique. Ce sont des urbains présentant des difficultés sociales multiples.

Souvent il s'agit d'usagers habitués des centres de soins et des CAARRUD. La plupart sont des héroïnomanes substitués ou en voie de l'être, ils sont consommateurs d'héroïne par prédilection et usagers de Subutex® ou de méthadone par défaut. D'autres sont des

usagers substitués également consommateurs de cocaïne pour satisfaire leur recherche de sensations fortes qu'ils ne trouvent pas dans l'application du protocole de substitution.

La pratique de l'injection est arrivée dans leur vie après un parcours semé d'expériences multiples de consommation de produits psychoactifs. L'accoutumance associée à une recherche de sensations intenses les a progressivement conduits à l'injection. L'héroïne est devenue le produit principal de leurs consommations en raison de sa pharmacologie, mais aussi parce qu'ils sont le plus souvent dans une recherche de défonce et d'oubli de soi.

Les teuffeurs injecteurs dépassés par leurs consommations

Issus du milieu électro et partageant cette forme de culture, ils ont été amenés vers des pratiques d'injection après des expériences variées qui jalonnent leur parcours. Beaucoup d'entre eux sont devenus consommateurs d'héroïne après des expériences de poly-consommations en teufs, notamment de stimulants et d'hallucinogènes, et dans une tentative de régulation des effets qui les ont dépassés.

La découverte des opiacées s'est faite en général par la voie nasale. La recherche de sensations fortes les a conduits à expérimenter la pratique de l'injection, puis à la poursuivre. Avant d'en arriver à ce stade, ils étaient souvent plus extrêmes que leurs amis dans les consommations de produits avec des quantités plus importantes, des drogues plus diversifiées, des mélanges et des expériences aléatoires (usage de datura par exemple).

La plupart d'entre eux a perdu tout contact avec leurs amis et compagnons de l'époque de la découverte du monde alternatif, car ils sont identifiés comme « toxicomanes ». Cette image, ils la réfutent fortement, mais les difficultés se cumulant ils finissent par s'inscrire dans les files actives des centres de soins, ne serait-ce que pour pouvoir bénéficier d'un programme de substitution.

Les teuffeurs injecteurs en errance

Ce type rassemble des jeunes en errance qui se sont agrégés au mouvement alternatif à la suite d'une rupture familiale ou d'un processus de désocialisation. Le mythe du travelling les a séduits pour diverses raisons allant du refus des règles établies à la recherche d'une liberté sans bornes. La quête d'un groupe d'appartenance protecteur et structurant (une tribu) comme substitut d'une famille défaillante est une autre de ces motivations possibles. Ce qui les amène à adopter des pratiques fédératrices et fraternelles qu'ils reconnaissent dans le monde des travellers.

Le caractère extrême et marginal de ce mode de vie coïncide avec des modalités de consommation tout aussi extrêmes et marginales.

Cette catégorie de teuffeurs injecteurs se rencontre essentiellement sur les manifestations de type teknival. Ils se revendiquent comme étant les authentiques représentants du mouvement des free parties, sans attaches et sans limites. Totalement libres.

Les teuffeurs injecteurs expérimentateurs intrépides

La formalisation de ce type de teuffeurs injecteurs s'appuie sur le témoignage d'une seule personne. Les trois autres catégories proposées se fondent sur une analyse de plusieurs situations dont on a dégagé à la fois les caractéristiques discriminantes permettant de les distinguer entre elles et, à l'intérieur d'un même type, les aspects communs permettant de les rassembler.

Il n'y a pas d'obstacle méthodologique à ce que le type des expérimentateurs intrépides soit construit à partir d'un seul témoignage messin. Car cette situation, si elle est unique dans les cas étudiés localement, peut se retrouver ailleurs. Il reste toutefois que les caractéristiques attachées à cette catégorie mériteraient d'être complétées ou affinées avec d'autres témoignages présentant des similitudes et une homogénéité par rapport au critère du parcours ayant conduit aux pratiques d'injection. Cela revient à dire que la

description du type proposé, si elle reste valide, demeure néanmoins appauvrie en raison de la situation unique sur laquelle elle se fonde.

Marc est âgé de 26 ans. Technicien informatique, il pratique des sports à dépassement. Il a déjà essayé toutes les drogues les plus facilement disponibles et a également expérimenté des produits plus rares sur le marché local : mescaline extraite de cactus mexicains¹, kawa² et autres plantes enthéogènes achetées sur internet. La motivation de ces essais réside dans sa volonté de cumuler des expériences différentes pour « vivre plus vite que les autres ».

Marc estime qu'il n'est pas dépendant à une drogue, même si le cannabis semble très présent dans sa vie. Selon lui, la diversité des produits stupéfiants utilisés marque aussi sa volonté de ne pas entrer dans une dépendance à un produit, car il ne renouvelle pas l'usage d'un même produit exotique et veille à espacer les prises des drogues les plus courantes (cocaïne, ecstasy).

Au cours de vacances passées aux Baléares, il fait la connaissance d'une française avec qui il vit une histoire d'amour passagère. Cette jeune femme s'injecte de la drogue devant lui plusieurs fois par jour, mais refuse de lui faire partager cette pratique en dépit de ses sollicitations réitérées.

Un soir, au cours d'une fête organisée sur la plage, ils rencontrent un couple suisse qui ne masque pas ses habitudes d'injection. Profitant de l'absence momentanée de son amie, partie danser, il entreprend le couple suisse pour être initié à l'injection de cocaïne en vue de connaître ce que pouvait ressentir sa compagne. Après avoir acheté un gramme de cocaïne et une bouteille d'eau minérale, le trio se livre à l'injection demandée avec une seule seringue pour les trois.

Après cette prise de cocaïne par injection, Marc ne ressent aucun effet. Il est déçu et quitte le couple suisse en colère. La dose préparée devait être trop faible ou le produit de mauvaise qualité. Toujours est-il que les effets de cette injonction expérimentale avec seringue partagée se sont fait ressentir trois mois plus tard, mais sur un autre registre que celui escompté.

De retour à Metz depuis 90 jours, Marc développe un ictère annonciateur d'une hépatite. Après une analyse du sang, son médecin traitant diagnostique une sérologie VHC positive (génotype 3). Un traitement antiviral de six mois a permis d'enrayer la pathologie.

Aujourd'hui Marc tente de donner du sens à cette expérience malheureuse. Il voulait connaître et comprendre le ressenti de son amie de passage lorsqu'elle s'injectait. Ses craintes initiales, pour partie fantasmées, par rapport à un risque de surdose ont été vite balayées par les répétitions quotidiennes de l'injection par son amie qui ont banalisé l'acte. Mais elles ont aussi été levées par ses illusions de toute puissance et son goût prononcé du risque.

Marc était informé des risques de contamination au VIH et au VHC des injections avec du matériel partagé. Mais il se croyait préservé de tout danger : *« De toute façon, je faisais aussi l'amour sans préservatif. Je croyais à ma bonne étoile. Aujourd'hui, j'en suis revenu. J'ai eu chaud. Je ne recommencerai plus ».*

¹ Il s'agit du peyotl, petit cactus qui pousse à l'état sauvage sur les hauts plateaux du Sud des Etats-Unis et au Mexique. Ce cactus contient de la mescaline classée comme stupéfiant, tout comme le peyotl, en raison de leurs propriétés hallucinogènes. La mescaline se présente sous forme d'une poudre blanche cristallisée qui la fait ressembler à la cocaïne. Elle peut être ingérée, fumée ou injectée.

² Le kawa ou kava est une plante du Pacifique occidental dont on tire une boisson stupéfiante, plus ou moins hallucinogène

■ Caractéristiques démographiques et sociales des injecteurs

La caractérisation des injecteurs doit tenir compte de la typologie suggérée, car à chaque type défini peuvent correspondre des caractéristiques démographiques et sociales particulières.

Les injecteurs, teuffeurs opportunistes

Ce type regroupe majoritairement des hommes âgés de 18 à 35 ans. On y trouve également des femmes, mais dans une moindre proportion, à l'instar de la population accueillie dans les centres de soins (environ 80 % d'hommes et 20 % de femmes). Leur situation professionnelle est plutôt instable. Beaucoup sont à la recherche d'un emploi ou occupent des postes d'intérimaires de courte durée nécessitant peu de qualifications. Leur situation par rapport au logement est plutôt précaire. Ils ont une bonne connaissance des dispositifs d'aide sociale et n'hésitent pas à les utiliser (hébergement en CHRS, accès à la CMU, allocation RMI pour les plus de 25 ans ou à l'AAH, etc.).

La plupart est suivie par un CSST ou un CAARRUD. La majorité d'entre eux est inscrite dans un programme de substitution. Mais, bien souvent, l'usage de Subutex ou de méthadone n'est perçu que comme un moyen d'attente, pour « joindre les deux bouts », entre deux périodes de prise d'héroïne.

Ce public est également consommateur de cocaïne et d'alcool.

Les teuffeurs injecteurs dépassés par leurs consommations

Le public regroupé dans cette catégorie est plus jeune que celui du précédent type. L'âge varie de 14 à 26 ans. Encore que la limite inférieure de 14 ans relève plutôt de l'exception¹. C'est un public qui correspond au profil habituel des teuffeurs. On y trouve majoritairement des chômeurs, des ouvriers et des apprentis. Le travail constitue pour eux un lien social qu'ils essaient de ne pas rompre.

Compte tenu de leur âge, ils sont encore assez souvent hébergés par leurs parents. Certains se sont engagés dans une recherche d'autonomie résidentielle qui a pu se solder par un échec et un retour au domicile familial ou une entrée en foyer de jeunes travailleurs.

Les teuffeurs injecteurs en errance

Leur mode de vie nomade et leur recherche de marginalité rendent plus difficile l'observation de leurs caractéristiques. On peut toutefois s'appuyer sur une analyse de cas qui concerne un jeune de ce type rencontré au cours du teknival de Toul-Rosières en 2007.

Il s'agit d'un jeune homme âgé de 22 ans se prénommant Damien. Il a commencé à fréquenter les teufs et les grands rassemblements de type teknival alors qu'il était âgé de 14 ans et en rupture familiale. A cette époque, il venait d'apprendre que sa mère, toxicomane substituée, était atteinte du sida. Elle vivait avec un compagnon qui se montrait violent à l'égard de Damien. Cette situation, mal supportée, l'a conduit à fuguer du domicile maternel et à rejoindre des voyageurs qu'il avait connus au cours d'un teknival.

Cette fugue et cette errance entre les rassemblements festifs du mouvement alternatif ont duré deux ans. Il est alors retourné chez sa mère, mais six mois plus tard il a préféré reprendre son errance de festival en festival. Consommateur avéré de drogues, il a tenté plusieurs démarches de soins (une post-cure pour mineurs à Marseille, une autre en Moselle). Il est aujourd'hui sous substitution à la méthadone. Mais s'il ne consomme plus d'opiacés, en dehors de la méthadone, il se présente comme étant toujours dépendant

¹ Une jeune fille nous a fait part de son expérimentation de l'héroïne par injection à 14 ans, non pas en teuf mais dans un espace privé. Ses premières consommations d'héroïne par sniff ont commencé dès l'âge de 13 ans.

(« accro ») de la pratique de l'injection. Trois jours par semaine, il s'autorise un extra, c'est-à-dire une injection de cocaïne.

Pendant sa période d'errance, il ne travaillait pas et subvenait à ses besoins financiers en vendant des produits sur les fêtes qu'il fréquentait en France, en Italie, en Espagne, aux Pays-Bas. Ce deal profitait à la survie du groupe de voyageurs auquel il s'était joint.

Ce groupe de compagnons d'errance était composé de quinze personnes : 9 hommes dont 7 injecteurs, 5 femmes dont 2 injectrices et un enfant de quatre ans.

Sa pratique de l'injection a commencé avec son adhésion au groupe de voyageurs : « *A cette époque, j'aurais fait n'importe quoi* ».

■ **Intégration, rapprochement et distance des injecteurs repérés dans l'espace festif par rapport aux « mouvements alternatifs »**

La pratique de l'injection est très visible dans les teknivals comme celui de Chambley en 2004 ou de Toul-Rosières en 2007 pour celui qui veut voir. Elle est cependant cachée et s'opère à l'abri d'une tente, dans une voiture, toujours à l'écart du lieu de fête et de la foule, souvent en solitaire. Cette description concerne surtout le groupe des teuffeurs injecteurs dépassés par leurs consommations. Ils peuvent faire partie d'un groupe d'amis qui ignorent ou ne veulent pas entendre parler de ce mode de consommation. Le regard très critique et désapprouvateur de la communauté électro sur l'injection les pousse à la dissimulation.

Les injecteurs, teuffeurs opportunistes, ont une approche très différente de la pratique. Peu concernés par la recherche d'adhésion et de défense des valeurs prônées par le courant électro alternatif, ils revendiquent l'accès à un lieu propre de type salle d'injections dans les espaces festifs, surtout pour les grands rassemblements. Ils fréquentent généralement d'autres personnes ayant également des pratiques d'injection et partagent souvent le matériel annexe pour les préparations. Ils ne se sentent guère complexés à l'égard des non-injecteurs et de la réprobation qu'ils peuvent manifester.

■ **Typologies de carrière des usagers utilisant la voie intraveineuse**

L'injection semble arriver après que les usagers aient expérimenté, puis utilisé de manière plus constante, les modes les plus habituels de consommation (sniff, fumette). L'intensité recherchée dans les états psycho-actifs, les fréquentations, la fragilité des limites imposées à soi-même et la personnalité sont autant de facteurs qui vont déterminer le passage à l'acte d'injection.

Le parcours de consommation suivi par les injecteurs fréquentant le milieu festif alternatif est globalement le même que celui des injecteurs du milieu urbain. Tabac, alcool et cannabis arrivent tôt dans le parcours de vie des intéressés. L'initiation se fait généralement à l'époque du collège avec des amis, soit entre 11 et 14 ans. Les stimulants (ecstasy, speed) sont consommés au cours des premières teufs, vers 15-16 ans. La prise d'hallucinogènes se situe dans la continuité de cette expérience, avec d'abord des champignons puis des trips de LSD.

Arrivent ensuite, dans un ordre variable, la cocaïne et l'héroïne. Les modes de consommation restent en général le sniff et, moins souvent, la fumette. L'usage d'héroïne se fait souvent, mais non exclusivement, dans une perspective de régulation pour adoucir la descente de stimulants.

Le teuffeur ayant acheté un ou deux grammes d'héroïne au cours d'une fête quitte la manifestation avec un reliquat non consommé du produit. C'est là une opportunité pour découvrir la consommation en dehors de tout milieu festif. Le contexte psychosocial dans lequel il évolue en semaine est alors déterminant. Si une vulnérabilité particulière est présente, le reliquat de produit fera écho et constituera une tentation à laquelle il pourra céder occasionnellement. Mais cela peut aussi être le début d'une accoutumance qui peut le conduire à la dépendance au produit.

Dans certains cas, le désir d'augmenter l'intensité des sensations et/ou le besoin compulsif d'oubli ou de mise à distance des difficultés quotidiennes peuvent conduire des usagers de drogues à vouloir « crever le plafond » (comme ils disent) par des consommations plus importantes qui elles aussi vont, tôt ou tard, plafonner. L'injection devient alors une solution pour dépasser le seuil déjà atteint et pour retrouver des sensations à nouveau jouissives et fortes.

Parmi tous les teuffeurs injecteurs que nous avons pu interviewer, un seul a évoqué son initiation à l'injection au cours d'une fête. Tous les autres l'ont fait dans un cadre privé. Mais quel que soit le lieu de l'initiation à l'injection, celle-ci n'est pas le produit d'un hasard. Deux cas de figure peuvent se présenter : soit l'initiation est l'aboutissement d'une forme de préméditation, après de multiples hésitations pour le passage à l'acte et donc forcément une réflexion, soit elle se fait en réaction à une situation difficile à dépasser (rupture sentimentale, exclusion familiale, accident de vie, etc.).

Une fois passé le cap de la première injection, le rythme de la répétition de cette pratique dépend pour une partie de la maîtrise et de l'appropriation de la technique, et pour une autre partie de la situation sociale et psychologique de l'utilisateur.

Description de l'injection en milieu festif

■ Les produits consommés

Les deux produits déclarés comme les plus consommés par injection en milieu festif sont la cocaïne et l'héroïne brune (« brown sugar »). Quelquefois, et dans une moindre mesure, le mélange des deux substances est apprécié (speed ball). Le Subutex est également consommé en injection, mais avec des effets indésirables et connus qui font que cette pratique, si elle existe, reste néanmoins minoritaire.

D'autres produits psycho-actifs peuvent être injectés. Mais de manière plus rare. On peut citer ceux qui ont été relatés au cours des entretiens avec des teuffeurs injecteurs, en rappelant qu'il s'agit à chaque fois de cas uniques.

- Un teuffeur présent sur le teknival de 2007 a déclaré consommer des amphétamines pharmaceutiques en injection. Il s'agissait de l'Amphépramone (modérateur d'appétit) que l'on peut facilement acheter sans ordonnance sur internet¹.
- Un autre a affirmé prendre de la kétamine en intramusculaire. Un autre encore a expérimenté la kétamine en intraveineuse pour obtenir le flash qu'il recherchait, malgré les tentatives de dissuasion du dealer qui lui a vendu le produit. Cette première expérience s'est soldée par une perte de conscience d'une demi-heure aussitôt le garrot lâché.
- Un teuffeur a fait part de sa pratique quotidienne d'injection de Skenan® dans le cadre d'un protocole de substitution. Dans ce cas, les injections quotidiennes portent sur 800 mg/jour, ce qui est l'équivalent de 300 mg/jour de méthadone. La prescription de Skenan® a été préférée à tout autre produit de substitution parce que l'utilisateur présente une incompatibilité entre un traitement par Interferon-Ribavirine qu'il suit pour soigner une infection au VHC et la méthadone. A cette époque, il était également injecteur de méthadone préparée par la méthode de la congélation.
- L'injection de MDMA a également été signalée par un participant au teknival de Toul-Rosières.

¹ Au prix de 98,19 euros les 30 comprimés dosés chacun à 25 mg et à 81,82 euros les 30 comprimés dosés à 75 mg.

■ Les motivations dans le choix de pratiquer l'injection

Lorsqu'on les interroge sur les motivations du choix de l'injection en préférence à tout autre mode d'administration, les teuffeurs injecteurs évoquent des raisons diverses qui vont de la recherche d'effets démultipliés à des motifs plus pratiques de gestion des produits consommés.

Pour la recherche d'effets que ne procurent pas les autres modes d'administration, on peut citer les témoignages suivants :

- L'injection procure des effets quasi immédiats et une sensation de flash
- L'injection amplifie l'intensité des sensations
- L'injection de cocaïne produit un « effet d'ascenseur »
- Les effets sont plus rapides en cas d'injection d'amphétamine ou de MDMA. Avec une prise orale, il faut attendre.
- L'injection de MDMA produit une concentration de la sensation sur quelques minutes très intenses puis une phase de plateau
- Le désir de « crever le plafond »
- La volonté de ne plus rien contrôler (usager de cocaïne par injection).

Sur le registre plus pratique, on peut évoquer :

- La gestion plus précise des quantités et du stock de produits (plus d'effets avec moins de produit)
- Le soulagement des sinus lorsque le « produit ne passe plus »

■ Modalités de préparation et de consommation et matériel utilisé

Les modalités de préparation, de consommation et le matériel utilisé pour les injections ne changent guère par rapport à ce qui se pratique en milieu urbain. Certes les conditions matérielles des fêtes limitent certaines possibilités. Dans ce cas, le rituel de la préparation de l'injection s'adapte à l'environnement.

Injection d'héroïne par intraveineuse

- Utilisation fréquente d'une cuillère comme récipient de préparation de l'injection ou pour préparer ce que les injecteurs appellent « la soupe ». Lorsque des Stericup sont disponibles sur le site, les usagers préfèrent cette modalité. En cas d'indisponibilité de l'une ou l'autre de ces deux formes de récipient, des usagers peuvent utiliser, par défaut, une capsule métallique d'une bouteille d'eau minérale.
- Ajout d'un à deux cc d'eau distillée, parfois de l'eau minérale ou, par défaut, de l'eau du robinet
- Première dilution de l'héroïne à froid en agitant la poudre avec la pointe d'un couteau par exemple
- Chauffage de la préparation jusqu'à ébullition avec un briquet ou une bougie pour terminer la dissolution. Si le produit fige, il faut veiller à ce qu'il bout complètement.
- En cas de difficulté à dissoudre le produit, ce qui est le cas avec l'héroïne brune la plus courante, on ajoute quelques gouttes d'acide citrique ou de jus de citron
- La filtration des impuretés se fait selon les moyens disponibles (coton ou filtre à cigarette) par aspiration en remplissant la seringue. En cas de disponibilité de Sterifilt® sur le site, la préférence est donnée à ce moyen.
- Pose du garrot. Un foulard ou une ceinture peut servir à cet effet. Selon l'état du réseau veineux et de la technique de l'usager, certains n'en n'utilisent pas.
- Contraction du poing, tapotage du réseau veineux

- Après avoir évacué l'air dans la seringue, piqure dans la veine.
- Une fois l'aiguille plantée, l'usager effectue une « tirette » pour faire remonter une goutte de sang dans la seringue pour s'assurer que l'aiguille est bien en place. Le sang doit être visible dans la seringue sinon le produit risque de s'écouler hors de la veine, dans les tissus musculaires, avec un risque d'abcès majoré et une perte d'efficacité du produit.
- Puis l'injection est réalisée, suivie d'un relâchement immédiat du garrot, le cas échéant.

Injection de cocaïne par intraveineuse

- La préparation est identique à celle de l'héroïne sans qu'il y ait nécessité de chauffer le produit si la cocaïne est relativement pure. Dans le cas contraire, un chauffage à basse température s'avère nécessaire.
- La dissolution immédiate du produit, sans aucune intervention extérieure, serait l'un des indicateurs de pureté de la cocaïne. Mais ce cas serait très peu fréquent selon les usagers interviewés.

Injection de MDMA par intraveineuse

- Si la préparation reste globalement identique à celle de l'héroïne, sa dissolution nécessite des précautions supplémentaires. Elle prend déjà plus de temps. Le MDMA est cristallisé. Il faut donc réduire les cristaux en poudre. Celui-ci une fois préparé, est mouillé et laissé à tremper dans le récipient (cuillère ou Stericup) pendant deux minutes. Pendant ce laps de temps, l'usager touille plusieurs fois la préparation.
- Le soluté obtenu est ensuite chauffé une première fois à basse température, puis mis à reposer pendant deux minutes. Le tout est suivi d'un nouveau réchauffage à température plus élevée, sans pour autant parvenir à une ébullition.
- La filtration est répétée trois fois de suite
- L'injection se fait selon le mode classique.

A la lecture de ces témoignages, on peut émettre deux observations. Il faut d'abord remarquer que la majorité des usagers nous ayant expliqué leur technique d'injection n'a pas évoqué la désinfection du point d'injection. Le garrot ne semble pas être utilisé par tous les injecteurs, certains se piquent directement sans préparer la veine.

On peut aussi citer une variante à l'injection elle-même pour « augmenter les sensations », d'après le témoignage recueilli. Cette variante consiste à effectuer plusieurs tirettes en injectant d'abord un tiers du soluté, puis en retirant le piston vers l'arrière pour faire remonter du sang dans la seringue. Cette procédure est répétée plusieurs fois avant d'injecter le restant du soluté dans la veine.

■ Approvisionnement en matériel de RdR et distribution de ce matériel par les acteurs de RdR en milieu festif

L'approvisionnement en matériel de réduction des risques (RdR) peut être planifié avant l'arrivée sur la fête. Dans ce cas, les usagers ont recours aux CAARRUD, aux pharmacies et aux dispositifs classiques d'échange de seringues. Cette précaution présente un avantage et un inconvénient.

L'avantage est de disposer du matériel nécessaire au cas où il n'y aurait pas de structure de RdR sur le site de la fête. C'est le cas notamment pour les fêtes de petite et moyenne envergure.

L'inconvénient est lié au risque de contrôle par la police ou la gendarmerie sur les routes menant à la fête. La découverte de ce matériel de RdR entraîne une suspicion légitime d'infraction à la législation sur les stupéfiants et peut se solder par une fouille approfondie du véhicule et des personnes avec une confiscation des produits ainsi découverts, sans parler des risques d'une garde à vue potentielle.

Si une structure de réduction des risques est présente sur le site, le matériel nécessaire sera sollicité auprès de l'organisme. Ce qui permet éventuellement d'économiser le matériel prévu et embarqué avec soi. Il servira pour d'autres occasions.

En l'absence d'acteurs de RdR sur le milieu festif, la réutilisation du matériel usagé semble fréquente. Les entretiens menés avec les injecteurs en milieu festif donnent à penser que c'est le cas de deux personnes sur trois, avec cinq réutilisations en moyenne par seringue. Ce comportement serait plus fréquent pour les injecteurs vivant en milieu rural, car ils n'osent pas toujours s'adresser et se faire remarquer par la pharmacie locale où ils pourraient s'approvisionner. Mais cette crainte du regard du pharmacien existe aussi en milieu urbain. Des nancéiens nous ont fait part de la même appréhension.

Les moyens de stérilisation de la seringue ne semblent pas toujours parfaitement connus des usagers. Au cours des entretiens menés avec des injecteurs, une usagère a déclaré : « Je stérilise deux minutes à gros bouillons, au dessus de 100 degrés ». Or les conseils donnés en cas de réutilisation d'une seringue usagée font référence à un temps de bouillonnement d'au moins 20 minutes. En outre, on peut souligner qu'elle n'a pas évoqué la possibilité de désinfection avec un agent de blanchiment, eau de Javel par exemple, qui prend moins de temps.

■ Quantité consommée et fréquence des consommations

L'évaluation des quantités consommées par injection n'est pas facile à faire, car elles dépendent fortement du niveau de dépendance de l'utilisateur, de son degré d'accoutumance au produit utilisé et du type de drogue consommé. On peut néanmoins proposer quelques seuils de consommation en se basant sur l'observation des pratiques d'injecteurs en milieu festif.

Pour la cocaïne, comme pour l'héroïne, une dose de débutant correspond à 0,10 g. En cas d'accoutumance avérée, ce dosage va vers les 0,20 à 0,25 g. Mais un junkie peut monter à des quantités plus importantes en utilisant des seringues de contenance plus grande. Il faut rappeler que les seringues proposées avec les Steribox® ont une contenance de 1 ml.

Dans le cas d'une grande dépendance, les quantités consommées peuvent atteindre 5 g par jour avec une dizaine d'injections. Il s'agit bien sûr d'une situation à haut risque et peu fréquente. Parmi les entretiens que nous avons menés, on a rencontré une situation de ce type. Son réseau veineux était très abîmé et il devait se piquer dans une artère du cou. Il a déjà subi une amputation de trois doigts de sa main gauche à la suite d'abcès liés à sa pratique d'injection.

■ Les effets indésirables et leur mode de gestion

Les effets indésirables peuvent être envisagés sous deux aspects. Il faut d'abord évoquer ceux qui sont liés aux conditions matérielles de l'injection et de sa préparation. Certes ce n'est pas forcément ce que l'on entend en évoquant ce sujet, car on fait alors plus référence aux effets indésirables liés à la pharmacologie des produits consommés. Mais on ne peut pas passer sous silence les premiers.

Les conditions de l'injection en milieu festif sont telles que la pratique peut conduire à des injections ratées majorant les risques d'abcès, sans compter les risques d'infection liés à l'insalubrité du milieu dans lequel le soluté est préparé. On a déjà évoqué à plusieurs reprises ces conditions matérielles pour ne pas être obligé d'y revenir en détail : manque de lumière, manque de tranquillité, saleté des lieux, injections pratiquées dans les toilettes, etc.). Face à cette situation, une revendication de lieux propres d'injection est formulée par certains usagers injecteurs.

Les effets indésirables liés à la pharmacologie des produits sont les mêmes pour les injections pratiquées en milieu festif que celle pratiquées en milieu urbain. De même les effets recherchés, comme les effets indésirables, sont les mêmes avec l'injection et les autres modes de consommation. La seule différence porte sur l'intensité et la rapidité des sensations.

Il est vrai que la diversité des produits immédiatement accessibles en milieu festif et leur coupage éventuel avec d'autres substances non recherchées constituent une majoration des risques ou des effets indésirables. Ainsi les usagers injecteurs de cocaïne ou d'héroïne parlent facilement du risque de surdose lié à une disponibilité massive de produits, mais ils semblent en tenir compte en évaluant la qualité du produit « en se faisant un petit shoot pour tester ». Le testing est souvent évoqué par les usagers comme une forme de garantie minimale à laquelle ils tiennent.

L'abondance de produits disponibles pendant certaines fêtes, en particulier les teknivals, et l'ambiance qui y règnent conduisent les usagers habitués à doubler, voire tripler, leur consommation de produits par rapport à leur usage hebdomadaire en temps normal. La descente n'en est que plus difficile. Un injecteur a raconté qu'après une fête de trois jours, il lui a fallu trois jours supplémentaires pour « redescendre », avec une majoration importante de ses consommations de Subutex®, elles aussi en intraveineuses.

Les usagers parlent du « syndrome de la gueule de bois » qui dure de quatre à cinq jours, voire plus pour certains. Pendant cette période, les derniers effets des produits consommés se font encore ressentir : nervosité, difficultés à s'endormir, manque de clarté dans la pensée, maux de tête, problèmes digestifs, etc. Cette situation n'est toutefois pas spécifique aux injecteurs, les usagers utilisant d'autres moyens de consommation des mêmes produits peuvent également ressentir ces sensations. Le manque de produit éprouvé après la fête semble également majoré.

Lorsqu'on les interroge sur les effets indésirables des injections qu'ils pratiquent, les usagers évoquent spontanément les poussières, les abcès et les risques d'amputation.

Les poussières. Le discours des consommateurs de drogue par injection intraveineuse évoque assez souvent les risques liés aux poussières. Par rapport à ces propos, il faut bien rappeler qu'il s'agit de la représentation qu'ils peuvent en avoir et du système d'explication qu'ils se sont construits ou transmis entre eux. Selon ce discours, au cours de la préparation du soluté, une mixture mal filtrée ou préparée avec un produit inadapté ou frelaté peut laisser passer une poussière qui provoque l'obstruction d'un vaisseau capillaire. Cet effet indésirable est décrit comme spectaculaire et survenant en général assez rapidement après l'injection. L'utilisateur se met à trembler, se sent fébrile.

Au regard de cette représentation du phénomène, la situation très désagréable pour l'utilisateur pourrait se résoudre au moins de deux façons, selon des propos rapportés au cours des entretiens. La première consiste à faire appel aux premiers secours qui orientent vers le service des urgences le plus proche. Ce qui aboutit à une hospitalisation de 24 à 48h. La seconde méthode, plus empirique, consisterait à se réinjecter énergiquement une seringue remplie d'eau distillée pour « remettre la poussière en circulation ». Si tout se passe comme prévu, « celle-ci est éliminée par le système rénal ».

L'une des difficultés rencontrées dans cette solution proposée serait de pouvoir se réinjecter alors que l'utilisateur est sujet à des tremblements spectaculaires. Il conviendrait alors de faire appel à une autre personne pour réaliser l'injection. En général la situation se résorberait rapidement et les symptômes régresseraient en moins d'une demi-heure. Le Sterifilt® est alors perçu comme un outil permettant d'éviter efficacement ces situations.

Au-delà de la représentation par les usagers du phénomène des « poussières », on peut rappeler et opposer le discours médical sur le sujet. Une poussière correspond la plupart du temps à un choc anaphylactique, autrement dit à une réaction allergique face à une substance étrangère introduite dans l'organisme (allergène). Il peut s'agir d'une bactérie qui provoque une infection de l'organisme ou un empoisonnement du sang. Dans le cas de l'injection intraveineuse d'une drogue, la bactérie peut provenir des conditions de la préparation de l'administration du produit : citron entamé depuis quelques heures où prolifèrent des microbes, usage d'un filtre de cigarette roulé entre

le pouce et l'index d'une main non lavée, etc. Les produits de coupage peuvent également provoquer des poussières.

Avec cette explication, la pratique de la seconde injection, avec de l'eau distillée, se situe dans la continuité de la représentation de la poussière perturbatrice que l'on pourrait « nettoyer » ou remettre en circulation. Si cette pratique permet peut-être de diluer l'allergène, ce qui reste à démontrer, elle présente néanmoins le risque d'augmenter la quantité de bactéries ou de microbes dans un organisme déjà affaibli dès lors que le matériel utilisé n'a pas été stérilisé.

Le discours relaté d'usagers sur les poussières laisse donc supposer une confusion entre l'obstruction des vaisseaux capillaires et la réaction anaphylactique. Les tremblements évoqués ne proviennent pas de l'obstruction. La fièvre décrite (à différencier de la fièvre qui n'apparaît pas rapidement) est une agitation neuromotrice accompagnée d'angoisse qui correspond à une réaction de l'organisme pour lutter contre la présence d'un allergène dans le corps.

Les abcès. Ils peuvent être liés à trois causes. La première concerne les produits injectés, tant par rapport à leur composition (certaines substances paraissent plus à risques que d'autres, notamment à cause des produits de coupe ou des excipients). La seconde serait liée à la maîtrise de la technique d'injection. C'est le cas notamment avec des piqûres à côté de la veine qui sont la cause d'abcès. La salubrité des produits, conservés ou manipulés dans des conditions d'hygiène douteuses, semble également être une cause d'abcès, voire de problèmes plus sérieux comme la septicémie.

Concernant le traitement des abcès, un usager nous a parlé de son mode de gestion empirique de la situation. Il a déclaré traiter ses abcès avec de une pommade antibactérienne (Fucidine®) appliquée autour de l'abcès, « en ajoutant chaque jour du sucre en poudre directement sur la plaie ». A titre de « preuve », il montre une cicatrice au coude de belle facture.

L'amputation est l'aboutissement d'un abcès n'ayant pas été traité dans des délais raisonnables. Un usager rencontré sur un chill-out a été confronté directement à ce cas de figure. Il s'injectait jusqu'à 6 fois par jour.

■ Les produits utilisés en association

Parmi les produits utilisés en association, on peut d'abord évoquer le mélange cocaïne – héroïne ou speed ball. Selon les usagers, ce mélange permet d'éprouver « la frite de la cocaïne », objet principal des sensations recherchées. L'héroïne se superpose puis prend progressivement la place de la cocaïne dans les effets recherchés. Les sensations sont décrites comme plus intenses qu'avec l'un ou l'autre des produits pris séparément. Les proportions du mélange varient d'un consommateur à l'autre : la majorité des usagers interrogés évoque 50% pour chaque produit. Mais ce principe est loin d'être intangible et dépend étroitement des préférences de l'usager, le rapport pouvant être de 25%-75% dans un sens ou l'autre.

L'héroïne semble appréciée en termes de régulation des effets du LSD, notamment en situation de bad trip. Le valium liquide a été également évoqué pour cette même fonction, mais paraît très peu disponible. Du fait de sa pharmacologie, l'héroïne est devenue le produit principal en cas d'association. Elle se superpose donc aux produits « festifs » sans intention particulière, si ce n'est d'éviter le manque.

Le Subutex, utilisé comme l'héroïne en produit principal, permet d'éviter le manque et d'adoucir la descente de stimulants. Les consommations d'autres produits se superposent sans qu'il y ait une recherche de régulation.

L'alcool, l'ecstasy, le speed, le cannabis et les hallucinogènes sont des produits qui s'ajoutent aux injections de cocaïne ou d'héroïne. La kétamine peut également faire partie de ces associations. Mais les consommations semblent globalement opportunistes, selon les moyens et l'offre du marché.

La cocaïne injectée induit des prises plus fréquentes que la majorité des autres produits, du fait de la courte durée de ses effets. Il y a donc de fréquentes superpositions de consommations (alcool, cannabis, et autres) avec la cocaïne injectée.

Connaissances et représentations de l'injection et risques encourus

■ Représentations de l'injection chez les injecteurs et non-injecteurs du milieu festif « alternatif »

Les injecteurs du milieu festif alternatif considèrent, dans leur grande majorité, que le risque est fortement majoré en teuf. Il y a une offre de produit importante et diversifiée, par contre l'origine des produits est souvent inconnue et la qualité est jugée très variable. C'est pourquoi l'absence de possibilités de testing est évoquée régulièrement par les usagers comme une vraie carence.

Globalement, l'injection reste un sujet tabou en milieu festif, même pour les injecteurs qui considèrent ce geste comme intime et nécessitant le calme et la tranquillité. Si la revendication de lieux propres d'injection est formulée par certains d'entre eux, c'est toujours dans le respect de l'intimité de chacun. L'expérience des tentes d'injection, proposée ici ou là, en France éventuellement ou à l'étranger, suscite à cet égard des déceptions chez certains. C'est le cas de Christian qui a une fois expérimenté cette solution proposée par une équipe médicale sur un lieu de fête. Il en a été déçu pour plusieurs raisons :

- la file d'attente est trop longue et il faut patienter près de deux heures pour pouvoir accéder à une possibilité d'injection
- l'usage de cette option passe par un protocole contrôlé qui nécessite d'abord un entretien avec un infirmier. Il a eu l'impression de ne pas avoir été entendu, notamment par rapport à son expérience de la pratique de l'injection et sa bonne maîtrise du geste. Le discours médical qui lui a été servi est apparu inadapté à sa propre situation.
- la troisième raison de son désappointement relève justement du respect de l'intimité qui est souhaité. L'infirmier est resté à côté de lui au moment de la piqûre. Ce qui lui a donné une forte impression de voyeurisme et de négation de sa capacité à intégrer et mettre en œuvre une information donnée quelques minutes plus tôt.

Les injecteurs sont perçus par les autres usagers du milieu festif comme «des irresponsables, des désespérés, des inconscients, des gens à ne pas fréquenter». Avoir des relations sexuelles avec un injecteur, homme ou femme, est inenvisageable pour une majorité de non-injecteurs, même avec un préservatif.

Le discours de certains organisateurs de fêtes est plus radical : « Les injecteurs pourrissent le milieu ». Certains font d'ailleurs un amalgame entre les injecteurs et les dealers : « Ce sont les mêmes ! Il faut les rejeter du milieu. Notre service d'ordre a des consignes précises à ce sujet. » Cette position extrême n'est certes pas affichée par tous les organisateurs, mais un point commun les unit : la crainte d'incidents sanitaires liés à l'injection qui pourraient mettre en cause leur responsabilité et compromettre la réédition de la fête.

■ Connaissances, pratiques à risques (VIH/VHC) en lien avec l'injection intraveineuse et comportements de protection de contamination

Les risques sont connus des usagers d'un point de vue général et peut-être théorique. Mais les pratiques ne reflètent pas cette connaissance supposée après des années d'information et de prévention. Il est vrai que lors d'événements festifs les prises de risques sont majorées en raison des modifications des états de conscience qui peuvent faire oublier les informations acquises.

L'accès aux stands de réduction des risques est loin d'être systématique puisqu'on ne les retrouve que sur les teknivals ou pour des événements festifs officiels et importants. Lorsqu'elles sont présentes, les structures de RdR sont largement sollicitées. Mais, dans le cas contraire, et à défaut de matériel de RdR disponible, des échanges de seringues peuvent avoir lieu, même si cette pratique n'est pas systématique, loin s'en faut. Au cours des entretiens menés avec des injecteurs, au cours de teufs, les usagers nient tout échange de seringues. Par contre les préparations faites en commun, en réutilisant du matériel ayant déjà servi semblent plus fréquentes. Mais dans ce discours tenu avec un intervenant de la RdR, quelle est la part de l'affirmation plus ou moins contrainte ?

Toujours est-il que les probabilités d'échange sont à mettre en lien avec le caractère urgent des situations de manque ou d'envie compulsive. Dans ce cas, la capacité critique de l'utilisateur est réduite.

Les usagers les plus au fait des risques de contaminations et mettant le plus scrupuleusement les pratiques de réduction des risques en œuvre sont souvent des usagers déjà contaminés par le VHC, qui ont connaissance de cette sérologie et ont bénéficié des conseils approfondis de leur médecin sur les risques de réinfection par un autre génotype que celui qui les concerne déjà (il en existe trois pour le VHC).

■ Représentations des risques en lien avec cette consommation

Les risques sont identifiés comme étant beaucoup plus importants en teuf : Problèmes d'hygiène personnelle et de propreté du lieu choisi pour d'injection, risques de poussière, risques d'overdose car les produits peuvent être plus purs ou au contraire frelatés. Le risque de « se rater » est aussi souvent évoqué et rejoint la demande d'intimité évoquée plus haut pour éviter « la peur d'être surpris » ou « devoir subir un regard extérieur qui met mal à l'aise ».

Les effets indésirables sont perçus comme plus importants en fête en raison des associations de produits. Mais face à cela, les injecteurs se déclarent « habitués » ou prônent un certain fatalisme : « Il faut faire avec », « Ca fait partie du jeu ».

Le sida est un risque clairement établi pour la majorité des usagers. La connaissance des risques liés au VHC semble moins significative que pour le VIH, certains pensant à tort être vaccinés.

Synthèse du chapitre

L'une des particularités de l'injection en milieu festif réside dans la précarité dans laquelle est exercée cette pratique, notamment en termes d'hygiène. Mais, en milieu urbain, l'injection peut également être réalisée dans des conditions précaires.

La diversité des produits proposés, la méconnaissance de la qualité des produits vendus, les associations diverses majorent les risques d'overdose. S'agissant d'une pratique « cachée » ou en tout cas discrète, l'isolement recherché pour exercer l'injection est un facteur de risque supplémentaire en cas de problème.

Le contexte psychoactif particulier de la teuf est un risque en soi. Les états de conscience modifiés chez les usagers peuvent induire des oublis de bonnes pratiques ou, pour les non initiés, d'accepter des prises de risques qu'ils n'engageraient pas avec un peu plus de recul.

La présence de stand de RDR et les actions de réduction des risques qui peuvent y être menées ne semblent pas majorer le risque de passage à l'acte des non initiés, puisque la très grande majorité des injecteurs rencontrés n'ont pas réalisé leur première injection en milieu festif mais plutôt dans un contexte privé.



Comité Mosellan de Sauvegarde de
l'Enfance, de l'adolescence et des Adultes
CMSEA

CSST Les Wads
Service en amont - Prévention des
addictions et des conduites à risque
20, rue Gambetta
57000 Metz
☎ 03 87 75 15 28



Observatoire Régional de la Santé et des
Affaires Sociales en Lorraine

ORSAS – Lorraine
2, rue du Doyen Parisot
54500 Vandœuvre-lès-Nancy
☎ 03 83 67 68 69



Observatoire Français des Drogues et
Toxicomanies

OFDT
3, avenue du Stade de France
93218 Saint-Denis-la-Plaine Cedex
☎ 01 41 62 77 16